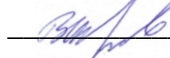


**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ставропольский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра оториноларингологии, пластической хирургии с курсом ДПО**

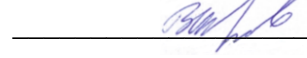
**СОГЛАСОВАНО**

Руководитель направления  
подготовки  
31.08.58 Неврология

 /В.П. Карпов/  
«22» мая 2024 г.

**УТВЕРЖДАЮ**

Зав. кафедрой неврологии,  
нейрохирургии и медицинской  
генетики

 /В.П. Карпов/  
«22» мая 2024 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине**

Наименование дисциплины	<b>Оториноларингология</b>
Направление подготовки	<b>31.08.58 Оториноларингология</b>
Направленность (профиль)	
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2024

Ставрополь, 2024

## 1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
<b>УК-3</b>	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
<b>УК-4</b>	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
<b>УК-5</b>	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории
<b>ОПК-1</b>	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
<b>ОПК-4</b>	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
<b>ОПК-5</b>	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
<b>ОПК-7</b>	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
<b>ОПК-9</b>	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
<b>ОПК-10</b>	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
<b>ПК-1</b>	Способен к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях
<b>ПК-2</b>	Способен к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи в условиях стационара

## 2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
<b>УК-3</b>	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
<b>УК-4</b>	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов



<b>ОПК-9</b>	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
<b>ОПК-10</b>	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
<b>ПК-1</b>	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
<b>ПК-2</b>	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
<b>Всего</b>		498 заданий

### 3. Банк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1.	УК-3	<b>При организации работы оториноларингологического отделения в первую очередь необходимо:</b>  А) Составить график дежурств Б) Определить структуру и штатное расписание В) Закупить оборудование Г) Разработать стандарты оказания помощи	<b>Б</b>
2.	УК-3	<b>В случае конфликта между врачами при распределении нагрузки руководитель должен:</b>  А) Принять сторону более опытного врача Б) Распределить нагрузку самостоятельно	<b>В</b>

		В) Организовать переговоры и поиск компромисса Г) Переложить решение на администрацию	
3.	УК-3	<b>При планировании работы отделения приоритет отдается:</b>  А) Желаниям пациентов Б) Наличию специалистов В) Сложности и срочности случаев Г) Плановым показателям	<b>В</b>
4.	УК-3	<b>В экстренной ситуации координацию действий осуществляет:</b>  А) Старший по должности Б) Наиболее опытный специалист В) Ответственный за дежурство Г) Заведующий отделением	<b>В</b>
5.	УК-3	<b>При внедрении новых методов диагностики необходимо:</b>  А) Самостоятельное освоение персоналом Б) Обучение всего коллектива В) Приглашение специалистов для консультаций Г) Поэтапное внедрение с контролем	<b>Г</b>
6.	УК-3	<b>Распределение обязанностей между средним медперсоналом основывается на:</b>  А) Стаже работы Б) Квалификации и специализации В) Личном желании сотрудников Г) Графике отпусков	<b>Б</b>
7.	УК-3	<b>В случае ошибки младшего персонала руководитель должен:</b>  А) Сделать публичное замечание Б) Провести индивидуальную беседу В) Составить акт о нарушении Г) Немедленно отстранить от работы	<b>Б</b>
8.	УК-3	<b>При организации работы консультативного приема учитывается:</b>  А) Только расписание врачей Б) Поток пациентов и сложность случаев В) Личные предпочтения врачей Г) Только плановые показатели	<b>Б</b>
9.	УК-3	<b>В случае нехватки специалистов руководитель должен:</b>  А) Отменить прием пациентов Б) Привлечь дополнительных сотрудников В) Перераспределить нагрузку Г) Отложить сложные случаи	<b>В</b>

10.	УК-3	<p><b>При организации обучения персонала приоритет отдается:</b></p> <p>А) Формальному прохождению программы  Б) Практическим навыкам  В) Теоретической подготовке  Г) Самостоятельному обучению</p>	<b>Б</b>
11.	УК-3	<p><b>В случае несогласия с решением руководства специалист должен:</b></p> <p>А) Игнорировать решение  Б) Представить аргументированные возражения  В) Обратиться в вышестоящие инстанции  Г) Обсудить вопрос неформально</p>	<b>Б</b>
12.	УК-3	<p><b>При организации работы с пациентами учитывается:</b></p> <p>А) Только медицинская необходимость  Б) Психологический фактор и комфорт пациентов  В) Личные предпочтения персонала  Г) Только финансовые возможности</p>	<b>Б</b>
13.	УК-3	<p><b>В случае возникновения осложнения руководитель должен:</b></p> <p>А) Переложить ответственность на исполнителя  Б) Организовать консилиум  В) Принять единоличное решение  Г) Доложить вышестоящему руководству</p>	<b>Б</b>
14.	УК-3	<p><b>При планировании бюджета отделения учитывается:</b></p> <p>А) Только текущие расходы  Б) Потребности в развитии и модернизации  В) Личные пожелания сотрудников  Г) Только плановые показатели</p>	<b>Б</b>
15.	УК-3	<p><b>В случае нарушения трудовой дисциплины руководитель должен:</b></p> <p>А) Сделать устное замечание  Б) Провести расследование и принять меры  В) Сразу применить дисциплинарное взыскание  Г) Игнорировать нарушение</p>	<b>Б</b>
16.	УК-3	<p><b>При планировании закупки оборудования для оториноларингологического отделения в первую очередь учитывается:</b></p> <p>А) Стоимость оборудования  Б) Потребности отделения и частота использования  В) Рекомендации производителей  Г) Наличие средств в бюджете</p>	<b>Б</b>
17.	УК-3	<p><b>В случае массового поступления пациентов руководитель должен:</b></p>	<b>Б</b>

		<p>А) Отказать в приеме лишних пациентов  Б) Перераспределить персонал и привлечь дополнительных специалистов  В) Отправить часть пациентов в другие отделения  Г) Дождаться указаний руководства</p>	
18.	УК-3	<p><b>При организации работы консультативного центра приоритет отдается:</b></p> <p>А) Удобству расположения специалистов  Б) Поток пациентов и доступности услуг  В) Наличию современного оборудования  Г) Рекламируемости центра</p>	<b>Б</b>
19.	УК-3	<p><b>В случае выявления нарушения санитарно-эпидемиологического режима руководитель должен:</b></p> <p>А) Сделать выговор персоналу  Б) Составить акт и провести внеплановый инструктаж  В) Закрыть отделение на дезинфекцию  Г) Обратиться в надзорные органы</p>	<b>Б</b>
20.	УК-3	<p><b>При организации обучения персонала по новым методикам диагностики необходимо:</b></p> <p>А) Провести только теоретическое обучение  Б) Организовать практические занятия с контролем усвоения  В) Отправить персонал на внешнее обучение  Г) Доверить обучение старшим специалистам</p>	<b>Б</b>
21.	УК-3	<p><b>Распределение дежурств в оториноларингологическом отделении основывается на:</b></p> <p>А) Желании сотрудников  Б) Квалификации и опыте персонала  В) Семейном положении врачей  Г) Стаже работы</p>	<b>Б</b>
22.	УК-3	<p><b>При возникновении конфликтной ситуации между отделениями руководитель должен:</b></p> <p>А) Принять сторону своего отделения  Б) Организовать переговоры и поиск компромисса  В) Обратиться к вышестоящему руководству  Г) Игнорировать конфликт</p>	<b>Б</b>
23.	УК-3	<p><b>В случае нехватки расходных материалов руководитель должен:</b></p> <p>А) Приостановить работу отделения  Б) Найти альтернативные источники и оптимизировать использование  В) Переложить ответственность на бухгалтерию  Г) Дождаться плановой закупки</p>	<b>Б</b>
24.	УК-3	<p><b>При организации работы с пациентами с ограниченными возможностями необходимо:</b></p>	<b>А</b>

		<p>А) Создать специальные условия и обеспечить доступность услуг</p> <p>Б) Направить их в специализированные центры</p> <p>В) Ограничить прием таких пациентов</p> <p>Г) Переложить ответственность на социальный отдел</p>	
25.	УК-3	<p><b>В случае выявления профессионального выгорания сотрудников руководитель должен:</b></p> <p>А) Сделать выговор за снижение эффективности работы</p> <p>Б) Организовать меры по профилактике и поддержке персонала</p> <p>В) Заменить персонал на новый</p> <p>Г) Игнорировать проблему</p>	<b>Б</b>
26.	УК-3	<p><b>При планировании научной работы отделения приоритет отдается:</b></p> <p>А) Желаниям отдельных сотрудников</p> <p>Б) Актуальным проблемам и потребностям практики</p> <p>В) Наличию финансирования</p> <p>Г) Возможности публикации в журналах</p>	<b>Б</b>
27.	УК-3	<p><b>В случае возникновения аварийной ситуации руководитель должен:</b></p> <p>А) Эвакуировать пациентов и персонал</p> <p>Б) Оценить ситуацию и принять решение о дальнейших действиях</p> <p>В) Немедленно обратиться в аварийную службу</p> <p>Г) Доложить вышестоящему руководству</p>	<b>Б</b>
28.	УК-3	<p><b>При организации работы с зарубежными специалистами необходимо:</b></p> <p>А) Обеспечить только переводчиков</p> <p>Б) Подготовить всю необходимую документацию и условия работы</p> <p>В) Ограничиться только консультациями</p> <p>Г) Доверить организацию принимающей стороне</p>	<b>Б</b>
29.	УК-3	<p><b>В случае выявления несоответствия квалификации персонала занимаемой должности руководитель должен:</b></p> <p>А) Уволить сотрудника</p> <p>Б) Организовать дополнительное обучение или переквалификацию</p> <p>В) Перевести на другую должность</p> <p>Г) Игнорировать несоответствие</p>	<b>Б</b>
30.	УК-3	<p><b>В случае выявления нарушения трудовой дисциплины с реди среднего медперсонала руководитель должен:</b></p> <p>А) Провести служебное расследование</p> <p>Б) Немедленно уволить нарушителя</p> <p>В) Сделать устное замечание</p>	<b>А</b>

		Г) Сообщить главному врачу									
31.	УК-3	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Сопоставьте виды документации с их назначением:</p> <table border="1"> <tr> <td>1. Журнал учёта больных</td> <td>А. Оформление временной нетрудоспособности</td> </tr> <tr> <td>2. Протокол консилиума</td> <td>Б. Документирование коллегиального решения</td> </tr> <tr> <td>3. Листок нетрудоспособности</td> <td>В. Регистрация пациентов</td> </tr> <tr> <td>4. История болезни</td> <td>Г. Ведение медицинской документации</td> </tr> </table>	1. Журнал учёта больных	А. Оформление временной нетрудоспособности	2. Протокол консилиума	Б. Документирование коллегиального решения	3. Листок нетрудоспособности	В. Регистрация пациентов	4. История болезни	Г. Ведение медицинской документации	1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г
1. Журнал учёта больных	А. Оформление временной нетрудоспособности										
2. Протокол консилиума	Б. Документирование коллегиального решения										
3. Листок нетрудоспособности	В. Регистрация пациентов										
4. История болезни	Г. Ведение медицинской документации										
32.	УК-3	<p><b>Установите соответствие между должностью и её функцией:</b></p> <table border="1"> <tr> <td>1. Заведующий отделением</td> <td>А. Организация работы отделения</td> </tr> <tr> <td>2. Старшая медсестра</td> <td>Б. Лечебно-диагностическая работа</td> </tr> <tr> <td>3. Ординатор</td> <td>В. Руководство средним и младшим персоналом</td> </tr> <tr> <td>4. Младшая медсестра</td> <td>Г. Санитарно-гигиенический уход</td> </tr> </table>	1. Заведующий отделением	А. Организация работы отделения	2. Старшая медсестра	Б. Лечебно-диагностическая работа	3. Ординатор	В. Руководство средним и младшим персоналом	4. Младшая медсестра	Г. Санитарно-гигиенический уход	1-А, 2-В, 3-Б, 4-Г
1. Заведующий отделением	А. Организация работы отделения										
2. Старшая медсестра	Б. Лечебно-диагностическая работа										
3. Ординатор	В. Руководство средним и младшим персоналом										
4. Младшая медсестра	Г. Санитарно-гигиенический уход										
33.	УК-3	<p><b>Сопоставьте методы управления с их характеристиками</b></p> <table border="1"> <tr> <td>1. Административные</td> <td>А. Материальное стимулирование</td> </tr> <tr> <td>2. Экономические</td> <td>Б. Регламентация деятельности</td> </tr> <tr> <td>3. Социально-психологические</td> <td>В. Мотивация персонала</td> </tr> </table>	1. Административные	А. Материальное стимулирование	2. Экономические	Б. Регламентация деятельности	3. Социально-психологические	В. Мотивация персонала	1-Б, 2-А, 3-В		
1. Административные	А. Материальное стимулирование										
2. Экономические	Б. Регламентация деятельности										
3. Социально-психологические	В. Мотивация персонала										
34.	УК-3	<p><b>Сопоставьте формы обучения с их целями:</b></p> <table border="1"> <tr> <td>1. Стажировка</td> <td>А. Проверка уровня знаний</td> </tr> <tr> <td>2. Повышение квалификации</td> <td>Б. Приобретение практических навыков</td> </tr> <tr> <td>3. Аттестация</td> <td>В. Углубление профессиональных знаний</td> </tr> </table>	1. Стажировка	А. Проверка уровня знаний	2. Повышение квалификации	Б. Приобретение практических навыков	3. Аттестация	В. Углубление профессиональных знаний	1-Б, 2-В, 3-А		
1. Стажировка	А. Проверка уровня знаний										
2. Повышение квалификации	Б. Приобретение практических навыков										
3. Аттестация	В. Углубление профессиональных знаний										
35.	УК-3	<p><b>Установите соответствие между этапами принятия решений и их содержанием:</b></p> <table border="1"> <tr> <td>1. Диагностика</td> <td>А. Анализ проблемы</td> </tr> <tr> <td>2. Разработка</td> <td>Б. Выполнение решения</td> </tr> <tr> <td>3. Реализация</td> <td>В. Поиск вариантов</td> </tr> </table>	1. Диагностика	А. Анализ проблемы	2. Разработка	Б. Выполнение решения	3. Реализация	В. Поиск вариантов	1-А, 2-В, 3-Б		
1. Диагностика	А. Анализ проблемы										
2. Разработка	Б. Выполнение решения										
3. Реализация	В. Поиск вариантов										
36.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Определите верную последовательность этапов при внедрении новой методики лечения в оториноларингологическом отделении:</p>	В → Б → А → Г → Д								

		<p>А) Обучение персонала  Б) Получение разрешений  В) Разработка протокола лечения  Г) Внедрение методики  Д) Оценка эффективности</p>	
37.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Установите правильную последовательность действий при возникновении внештатной ситуации в отделении:</p> <p>А) Информирование руководства  Б) Оценка ситуации  В) Принятие экстренных мер  Г) Координация действий персонала  Д) Ликвидация последствий</p>	<p><b>Б → Г → В →  А → Д</b></p>
38.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Определите верную последовательность этапов при планировании работы отделения:</p> <p>А) Анализ результатов работы  Б) Постановка целей и задач  В) Разработка плана мероприятий  Г) Распределение ресурсов  Д) Утверждение плана</p>	<p><b>Б → В → Г →  Д → А</b></p>
39.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Установите правильную последовательность действий при организации научной работы:</p> <p>А) Сбор и анализ данных  Б) Выбор темы исследования  В) Разработка методики исследования  Г) Проведение исследования  Д) Оформление результатов</p>	<p><b>Б → В → Г →  А → Д</b></p>
40.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Установите правильную последовательность действий при организации экстренной помощи:</p> <p>А) Оценка состояния пациента  Б) Вызов специализированной бригады  В) Стабилизация состояния  Г) Оказание первой помощи  Д) Документальное оформление</p>	<p><b>А → Г → В →  Б → Д</b></p>
41.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Документ, регламентирующий распределение обязанностей между сотрудниками отделения, называется .....</p>	<p><b>Должностные и инструкции</b></p>
42.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какой показатель является ключевым при оценке эффективности работы неврологического отделения?</p>	<p><b>Процент летальности</b></p>
43.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p>	<p><b>Экономический</b></p>

		Какой метод управления направлен на материальное стимулирование персонала?	
44.	УК-3	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>  Какой документ оформляется при выявлении нарушения в работе персонала?	Акт проверки
45.	УК-3	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>  Как называется система обучения персонала новым методикам?	Повышение квалификации
46.	УК-3	<b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b>  В отделении планируется внедрение новой методики реабилитации пациентов . Разработайте план организационных мероприятий.	1. Формирование рабочей группы. 2. Обучение персонала новой методике. 3. Проверка наличия необходимого оборудования. 4. Разработка протокола реабилитации. 5. Информирование смежных отделений
47.	УК-3	<b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b>  Между старшей медсестрой и врачом-оториноларингологом возник конфликт по поводу распределения обязанностей при работе с тяжелыми пациентами.  Предложите алгоритм решения.	1. Выяснение причин конфликта. 2. Проведение совместной встречи участников. 3. Разработка четкого регламента взаимодействия. 4. Утверждение новых должностных инструкций. 5. Контроль исполнения договоренностей
48.	УК-3	<b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b>  В отделении возникла проблема с обеспечением расходным и материалами для проведения оперативных вмешательств.  Предложите план решения.	1. Анализ потребности в материалах. 2. Составление детальной заявки. 3. Поиск поставщиков. 4. Оптимизация использования имеющихся ресурсов.

			<b>5. Внедрение системы учета материалов</b>
49.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>В отделении планируется аттестация медицинского персонала.</p> <p>Составьте план проведения.</p>	<p><b>1. Определение сроков аттестации.</b></p> <p><b>2. Формирование аттестационной комиссии.</b></p> <p><b>3. Разработка критериев оценки.</b></p> <p><b>4. Подготовка методических материалов.</b></p> <p><b>5. Подведение итогов</b></p>
50.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>В отделении возникла проблема с соблюдением санитарно-эпидемиологического режима.</p> <p>Предложите меры по устранению.</p>	<p><b>1. Проведение внутреннего аудита.</b></p> <p><b>2. Выявление причин нарушений.</b></p> <p><b>3. Разработка корректирующих мероприятий.</b></p> <p><b>4. Дополнительное обучение персонала</b></p> <p><b>5. Внедрение системы контроля</b></p>
51.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Пациент в отделении ведет себя агрессивно, не дает себя осмотреть. Родственники просят «сделать укол, чтобы успокоить». Ваши действия?</p> <p>А) Немедленно ввести седативный препарат</p> <p>Б) Отказаться от осмотра, пока пациент не успокоится</p> <p>В) Попытаться установить контакт спокойным голосом, устранить возможные причины дискомфорта (свет, шум), привлечь родственников к успокаивающему общению. Медикаментозную седацию рассматривать как крайнюю меру.</p> <p>Г) Попросить родственников силой удерживать пациента для осмотра</p>	<b>В</b>
52.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какое из перечисленных действий врача-оториноларинголога наиболее соответствует принципу бесконфликтного общения с пациентом?</p> <p>А) Использование сложной профессиональной терминологии без пояснений</p> <p>Б) Активное слушание жалоб пациента без перебиваний</p> <p>В) Минимизация зрительного контакта для соблюдения дистанции</p>	<b>Б</b>

		Г) Быстрое завершение приема при явной тревожности пациента	
53.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При разборе сложного клинического случая на консилиуме мнение молодого ординатора отличается от мнения заведующего отделением. Какую тактику следует выбрать ординатору?</p> <p>А) Настаивать на своей точке зрения, громко аргументируя  Б) Сразу согласиться с авторитетным мнением, чтобы избежать конфликта  В) Вежливо изложить свою позицию, подкрепив данными осмотра и литературой  Г) Промолчать, но после собрания обсуждать ситуацию с другими ординаторами</p>	<b>В</b>
54.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Родственники пациента требуют немедленной консультации заведующего, хотя лечащий врач только что его осмотрел. Ваши действия как дежурного врача?</p> <p>А) Объяснить, что заведующий только что дал рекомендации, и предложить совместно обсудить все вопросы с лечащим врачом  Б) Сказать, что заведующий занят и не может подойти  В) Немедленно позвать заведующего, чтобы избежать скандала  Г) Посоветовать родственникам написать официальную жалобу</p>	<b>А</b>
55.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Коллега из другого отделения в разговоре допускает неточную трактовку вашего назначения пациенту. Как вы поступите?</p> <p>А) Сделаете замечание при пациенте, чтобы избежать ошибки в лечении  Б) Корректно уточните информацию наедине с коллегой после беседы  В) Проигнорируете, так как это не ваша зона ответственности  Г) Доложите о ситуации руководителю коллеги</p>	<b>Б</b>
56.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Пациент отказывается от предложенного дополнительного плана обследования, считая его излишним. Ваша тактика?</p> <p>А) Настоять на своем решении, сославшись на протокол  Б) Оформить официальный отказ без дополнительных объяснений  В) Согласиться с пациентом и отменить исследование  Г) Подробно и доступно объяснить необходимость исследования, его безопасность и альтернативы</p>	<b>Г</b>
57.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Во время обхода пациент задает вопрос, адресованный старшему по должности врачу, перебивая его. Ваши</p>	<b>А</b>

		<p>действия?</p> <p>А) Вежливо попросить пациента дослушать коллегу, а затем ответить на его вопрос</p> <p>Б) Немедленно ответить на вопрос, чтобы не заставлять пациента ждать</p> <p>В) Сделать замечание о недопустимости перебивать врача</p> <p>Г) Проигнорировать вопрос, пока старший коллега не закончит говорить</p>	
58.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При передаче дежурства вы обнаруживаете, что коллега не выполнил важное назначение тяжелому пациенту. Ваши действия?</p> <p>А) Сделать запись в журнале передач дежурств и немедленно информировать заведующего</p> <p>Б) Выполнить назначение самостоятельно, а на утренней конференции корректно обсудить этот случай без указания фамилий</p> <p>В) Выполнить назначение и не поднимать этот вопрос, чтобы не портить отношения с коллегой</p> <p>Г) Потребовать от коллеги немедленно вернуться и выполнить назначение</p>	<b>Б</b>
59.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>На многопрофильном консилиуме представитель другой специальности предлагает тактику, которая, с вашей точки зрения, оториноларинголога, может ухудшить состояние пациента. Как вы поступите?</p> <p>А) Резко раскритикуете предложение, приведя доводы из неврологии</p> <p>Б) Тактично выскажете свои опасения, предложив совместно найти компромиссное решение</p> <p>В) Промолчите, чтобы не создавать конфликтную атмосферу</p> <p>Г) Поддержите коллегу, но позже поговорите с лечащим врачом пациента</p>	<b>Б</b>
60.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Пациент в беседе негативно отзывается о работе вашего коллеги, который его консультировал ранее. Ваша реакция?</p> <p>А) Поддержать пациента, согласившись с его оценкой</p> <p>Б) Прервать разговор и сменить тему</p> <p>В) Объяснить, что не можете обсуждать работу коллег, но готовы выслушать все фактические жалобы на нынешнее состояние</p> <p>Г) Пообещать пациенту разобраться в ситуации и наказать коллегу</p>	<b>В</b>
61.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Во время приема пациент агрессивно требует рецепт на препарат, который, по вашему мнению, ему не показан.</p>	<b>Б</b>

		Ваши действия? А) Уступить, чтобы избежать конфликта и жалобы Б) Твердо, но спокойно объяснить причины отказа, предложив альтернативные варианты лечения В) Вызвать охрану или полицию Г) Прекратить прием и попросить пациента покинуть кабинет	
62.	УК-4	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Медсестра сообщает вам, что пациент недоволен долгим ожиданием приема. Вы опаздываете из-за экстренного вызова. Что скажете пациенту? А) «Таковы порядки в поликлинике, придется потерпеть» Б) Ничего не говорить, сразу начав осмотр В) Вежливо извиниться за задержку, кратко объяснив ее причиной (без деталей), и поблагодарите за терпение Г) Обвинить предыдущего пациента в том, что он затянул прием	<b>В</b>
63.	УК-4	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Родители ребенка категорически против назначенной терапии, начитавшись о побочных эффектах в интернете. Как выстроить диалог? А) Настаивать на своем назначении как на единственно верном Б) Признать их право на беспокойство, подробно разобрать риски и пользу терапии, обсудить возможные альтернативы и наблюдение В) Отказаться от ведения пациента, если они не следуют рекомендациям Г) Минимизировать разговор о побочных эффектах	<b>Б</b>
64.	УК-4	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Коллега просит вас проконсультировать «по-дружески» его родственника в нерабочее время, минуя официальную запись. Ваше решение? А) Согласиться, чтобы поддержать дружеские отношения Б) Вежливо объяснить, что вы готовы помочь, но в рамках рабочего времени и официальной записи, чтобы избежать этических нарушений В) Резко отказать, сославшись на занятость Г) Дать совет по телефону без осмотра	<b>Б</b>
65.	УК-4	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При обсуждении диагноза пожилой пациент постоянно переспрашивает и уточняет одно и то же. Ваша тактика? А) Проявить нетерпение и показать, что вы ограничены во времени Б) Попросить родственников объяснить все пациенту позже В) Спокойно и доброжелательно повторять информацию, используя простые слова, возможно, записать ключевые моменты на бумаге Г) Сократить время приема, дав лишь базовые рекомендации	<b>В</b>
66.	УК-4	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>	

		<p>На научной конференции вы замечаете, что докладчик использует данные вашего исследования без ссылки на авторство. Ваши действия?</p> <p>А) Прервать докладчика с места и публично обвинить в плагиате</p> <p>Б) После выступления подойти к докладчику наедине и корректно выяснить ситуацию</p> <p>В) Немедленно сообщить председателю конференции</p> <p>Г) Ничего не предпринимать, чтобы не портить репутацию коллеги</p>	<b>Б</b>
67.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Пациентка с хронической патологией гортани настаивает на проведении дорогостоящего коммерческого исследования, которое, по вашему мнению, не имеет диагностической ценности в ее случае. Как поступить?</p> <p>А) Объяснить, почему это исследование неинформативно, и предложить оптимальный с медицинской и экономической точки зрения план обследования</p> <p>Б) Направить на исследование, раз она настаивает и готова платить</p> <p>В) Отказаться от дальнейшего ведения пациента</p> <p>Г) Согласиться, но выдать направление с пометкой «по желанию пациента»</p>	<b>А</b>
68.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При совместном ведении пациента с неврологом возникли разногласия по интерпретации данных МРТ. Как эффективно разрешить ситуацию?</p> <p>А) Написать служебную записку заведующему о некомпетентности коллеги</p> <p>Б) Пригласить терапевта на совместный просмотр снимков с рентгенологом для выработки общего понимания</p> <p>В) Действовать по своему усмотрению, не информируя терапевта</p> <p>Г) Перевести пациента под свое единоличное наблюдение</p>	<b>Б</b>
69.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Во время срочной консультации в реанимации ваш коллега-реаниматолог в резкой форме требует немедленных действий. Ваша реакция?</p> <p>А) Ответить в аналогичном тоне</p> <p>Б) Сделать замечание о недопустимости такого тона</p> <p>В) Отказаться от консультации из-за грубого обращения</p> <p>Г) Сохраняя спокойствие, четко выполнить необходимые диагностические действия, понимая стрессовую ситуацию коллеги</p>	<b>Г</b>
70.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>Б</b>

		<p>Пациент просит вас не сообщать его родственникам истинный диагноз. Ваши действия?</p> <p>А) Выполнить просьбу пациента, сохраняя врачебную тайну</p> <p>Б) Обсудить с пациентом важность поддержки семьи, но уважать его решение, если он дееспособен</p> <p>В) Все равно сообщить близким родственникам, так как это в их интересах</p> <p>Г) Отказаться вести пациента на таких условиях</p>	
71.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При распределении научных тем среди ординаторов более опытный коллега присваивает себе самую перспективную. Ваши действия?</p> <p>А) Обсудить вопрос с научным руководителем, предложив справедливый вариант распределения (например, жеребьевку)</p> <p>Б) Открыто конфликтовать из-за темы</p> <p>В) Смириться, чтобы не портить отношения в коллективе</p> <p>Г) Выбрать себе тему посложнее, чтобы доказать свое превосходство</p>	<b>А</b>
72.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Родственники пациента требуют ежедневных подробных прогнозов, которые в данной ситуации невозможны. Как общаться с ними?</p> <p>А) Избегать встреч, поручив общение медсестре</p> <p>Б) Выделить фиксированное время для общения, доброжелательно объясняя текущее состояние, планы действий и реалистичные ожидания</p> <p>В) Давать каждый день оптимистичные прогнозы, чтобы поддержать надежду</p> <p>Г) Говорить, что «состояние стабильное», избегая деталей</p>	<b>Б</b>
73.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>На врачебной комиссии по ВТЭК вы не согласны с мнением большинства о степени нетрудоспособности пациента. Как поступить?</p> <p>А) Настаивать на своем мнении, угрожая выходом из комиссии</p> <p>Б) Внести свое особое мнение в протокол в письменном виде, аргументировав его</p> <p>В) Уступить мнению большинства, чтобы не затягивать процесс</p> <p>Г) Обсудить свой взгляд с председателем комиссии наедине после заседания</p>	<b>Б</b>
74.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Пациент отказывается от госпитализации, находясь в измененном состоянии сознания. Его родственники поддерживают отказ. Ваши действия?</p> <p>А) Разъяснить в присутствии свидетелей (другой врач, медсестра) все риски отказа, оформить официальный отказ, предложить альтернативы (дневной стационар, активное посещение на дому)</p>	<b>А</b>

		<p>Б) Уважить отказ и отпустить пациента домой</p> <p>В) Принудительно госпитализировать, так как это угрожающее жизни состояние</p> <p>Г) Оставить пациента в приемном покое для наблюдения</p>	
75.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При подготовке публикации младший научный сотрудник просит включить его в соавторы, хотя его вклад был минимален. Ваша позиция?</p> <p>А) Включить, чтобы не ссориться</p> <p>Б) Резко отказать</p> <p>В) Объяснить принципы соавторства и предложить включить его в благодарности, либо поручить конкретный раздел работы для реального вклада</p> <p>Г) Пообещать включить в следующую работу</p>	<b>В</b>
76.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>На обходе студент-практикант при пациенте задает вопрос, демонстрирующий его некомпетентность в базовом вопросе. Ваша реакция?</p> <p>А) Сделать строгое замечание при пациенте</p> <p>Б) Корректно ответить на вопрос, а после обхода на учебном разборе разъяснить тему</p> <p>В) Игнорировать вопрос</p> <p>Г) Ответить: «Это элементарно, вы должны это знать»</p>	<b>Б</b>
77.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Пациент приносит вам для ознакомления заключения нескольких платных специалистов, которые противоречат друг другу. Он растерян и зол. Как помочь?</p> <p>А) Резко раскритиковать коллег, составивших заключения</p> <p>Б) Спокойно проанализировать все заключения вместе с пациентом, объяснить возможные причины расхождений, предложить свой план для прояснения ситуации</p> <p>В) Посоветовать выбрать то заключение, которое ему больше нравится</p> <p>Г) Отказаться от анализа, сославшись на то, что вы не можете комментировать работу других врачей</p>	<b>Б</b>
78.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При работе в бригаде с фельдшером СМП он допускает ошибку при введении препарата. Ваши действия на месте?</p> <p>А) Сделать замечание громко, чтобы все слышали</p> <p>Б) Сделать вид, что не заметили, чтобы не подставлять коллегу</p> <p>В) Сообщить о нарушении диспетчеру по радио</p> <p>Г) Немедленно скорректировать последствия ошибки, а после вызова наедине обсудить ситуацию для недопущения в будущем</p>	<b>Г</b>
79.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Во время телемедицинской консультации связь постоянно прерывается, пациент раздражается. Что делать?</p>	<b>Б</b>

		<p>А) Обвинить пациента в плохом интернете</p> <p>Б) Предложить альтернативный способ связи (например, аудиозвонок) или перенести консультацию, извинившись за технические неполадки</p> <p>В) Быстро закончить консультацию, дав общие рекомендации</p> <p>Г) Попросить пациента самому решить технические проблемы</p>											
80.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Коллега из смежного отделения в переписке в общем рабочем чате допускает фамильярность и неуважительные шутки в ваш адрес. Ваша реакция?</p> <p>А) Ответить в том же духе, чтобы «не ударить в грязь лицом»</p> <p>Б) Написать ему в личном сообщении, что такие комментарии вам неприятны и непрофессиональны</p> <p>В) Пожаловаться администратору чата или руководителю</p> <p>Г) Игнорировать, считая это нормой общения</p>	<b>Б</b>										
81.	УК-4	<p><b>Соотнесите конфликтную ситуацию с оптимальной тактикой врача.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Синдром</th> <th>Клинические проявления</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Родители ребенка с обвиняют школу и учителей в его состоянии, отказываясь от медикаментозной терапии.</td> <td>А) Корректно, но твердо обозначить свою должность и квалификацию, перевести разговор в профессиональное русло.</td> </tr> <tr> <td>2. Пациент пожилого возраста называет вас «девочкой» и сомневается в вашей компетентности.</td> <td>Б) Выслушать претензии, объяснить биологическую природу расстройства, предложить встречу с психологом для работы с отношением к школе.</td> </tr> <tr> <td>3. Коллега на конференции представляет ваш клинический случай как свой без ссылки.</td> <td>В) Наедине после совещания тактично выяснить, не была ли это ошибка, и напомнить о правилах цитирования.</td> </tr> <tr> <td>4. Медсестра не выполняет ваше назначение вовремя, ссылаясь на высокую загрузку.</td> <td>Г) Предложить обсудить график и нагрузку с старшей медсестрой, чтобы найти решение, а не обвинять.</td> </tr> </tbody> </table>	Синдром	Клинические проявления	1. Родители ребенка с обвиняют школу и учителей в его состоянии, отказываясь от медикаментозной терапии.	А) Корректно, но твердо обозначить свою должность и квалификацию, перевести разговор в профессиональное русло.	2. Пациент пожилого возраста называет вас «девочкой» и сомневается в вашей компетентности.	Б) Выслушать претензии, объяснить биологическую природу расстройства, предложить встречу с психологом для работы с отношением к школе.	3. Коллега на конференции представляет ваш клинический случай как свой без ссылки.	В) Наедине после совещания тактично выяснить, не была ли это ошибка, и напомнить о правилах цитирования.	4. Медсестра не выполняет ваше назначение вовремя, ссылаясь на высокую загрузку.	Г) Предложить обсудить график и нагрузку с старшей медсестрой, чтобы найти решение, а не обвинять.	<b>1 – Б; 2 – А; 3 – В; 4 – Г.</b>
Синдром	Клинические проявления												
1. Родители ребенка с обвиняют школу и учителей в его состоянии, отказываясь от медикаментозной терапии.	А) Корректно, но твердо обозначить свою должность и квалификацию, перевести разговор в профессиональное русло.												
2. Пациент пожилого возраста называет вас «девочкой» и сомневается в вашей компетентности.	Б) Выслушать претензии, объяснить биологическую природу расстройства, предложить встречу с психологом для работы с отношением к школе.												
3. Коллега на конференции представляет ваш клинический случай как свой без ссылки.	В) Наедине после совещания тактично выяснить, не была ли это ошибка, и напомнить о правилах цитирования.												
4. Медсестра не выполняет ваше назначение вовремя, ссылаясь на высокую загрузку.	Г) Предложить обсудить график и нагрузку с старшей медсестрой, чтобы найти решение, а не обвинять.												
82.	УК-4	<p><b>Соотнесите этап разговора с плохими новостями (SPIKES-протокол) с действиями врача.</b></p>	<b>1 – Г; 2 – А; 3 – Е; 4 – Д; 5 – В; 6 – Б.</b>										

		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Метод диагностики</th> <th>Основные показания</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Setting (Настройка)</td> <td>А) «Скажите, пожалуйста, что вы уже знаете о своем заболевании?»</td> </tr> <tr> <td>2. Perception (Восприятие)</td> <td>Б) «Я готов обсудить с вами план лечения и дальнейшие шаги».</td> </tr> <tr> <td>3. Invitation (Приглашение)</td> <td>В) «Я вижу, как это тяжело для вас. Это действительно серьезный диагноз».</td> </tr> <tr> <td>4. Knowledge (Знание)</td> <td>Г) Организовать беседу в тихом, приватном месте, представиться, обеспечить присутствие близких.</td> </tr> <tr> <td>5. Empathy (Сопереживание)</td> <td>Д) «Мне жаль сообщать, но результаты исследования показали...» (сообщает информацию четко, без жаргона).</td> </tr> <tr> <td>6. Strategy/Summary (Стратегия)</td> <td>Е) «Хотели бы вы, чтобы я рассказал все подробно сейчас, или сначала ответил на ваши вопросы?»</td> </tr> </tbody> </table>	Метод диагностики	Основные показания	1. Setting (Настройка)	А) «Скажите, пожалуйста, что вы уже знаете о своем заболевании?»	2. Perception (Восприятие)	Б) «Я готов обсудить с вами план лечения и дальнейшие шаги».	3. Invitation (Приглашение)	В) «Я вижу, как это тяжело для вас. Это действительно серьезный диагноз».	4. Knowledge (Знание)	Г) Организовать беседу в тихом, приватном месте, представиться, обеспечить присутствие близких.	5. Empathy (Сопереживание)	Д) «Мне жаль сообщать, но результаты исследования показали...» (сообщает информацию четко, без жаргона).	6. Strategy/Summary (Стратегия)	Е) «Хотели бы вы, чтобы я рассказал все подробно сейчас, или сначала ответил на ваши вопросы?»	
Метод диагностики	Основные показания																
1. Setting (Настройка)	А) «Скажите, пожалуйста, что вы уже знаете о своем заболевании?»																
2. Perception (Восприятие)	Б) «Я готов обсудить с вами план лечения и дальнейшие шаги».																
3. Invitation (Приглашение)	В) «Я вижу, как это тяжело для вас. Это действительно серьезный диагноз».																
4. Knowledge (Знание)	Г) Организовать беседу в тихом, приватном месте, представиться, обеспечить присутствие близких.																
5. Empathy (Сопереживание)	Д) «Мне жаль сообщать, но результаты исследования показали...» (сообщает информацию четко, без жаргона).																
6. Strategy/Summary (Стратегия)	Е) «Хотели бы вы, чтобы я рассказал все подробно сейчас, или сначала ответил на ваши вопросы?»																
83.	УК-4	<p><b>Соотнесите тип «сложного» пациента с рекомендуемой коммуникативной стратегией.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Заболевание</th> <th>Лабораторные изменения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Требовательный, всезнающий («пациент-эксперт» из интернета)</td> <td>А) Сохранять спокойствие, давать структурированную информацию маленькими порциями, письменные памятки.</td> </tr> <tr> <td>2. Пассивный, безэмоциональный, мало говорит</td> <td>Б) Признать его усилия по поиску информации, корректно дополнить или скорректировать ее, вовлечь в совместное принятие решений.</td> </tr> </tbody> </table>	Заболевание	Лабораторные изменения	1. Требовательный, всезнающий («пациент-эксперт» из интернета)	А) Сохранять спокойствие, давать структурированную информацию маленькими порциями, письменные памятки.	2. Пассивный, безэмоциональный, мало говорит	Б) Признать его усилия по поиску информации, корректно дополнить или скорректировать ее, вовлечь в совместное принятие решений.	<p><b>1 – Б; 2 – В; 3 – А; 4 – Г</b></p>								
Заболевание	Лабораторные изменения																
1. Требовательный, всезнающий («пациент-эксперт» из интернета)	А) Сохранять спокойствие, давать структурированную информацию маленькими порциями, письменные памятки.																
2. Пассивный, безэмоциональный, мало говорит	Б) Признать его усилия по поиску информации, корректно дополнить или скорректировать ее, вовлечь в совместное принятие решений.																

		<p>3. Тревожный, задает множество уточняющих вопросов</p> <p>4. Агрессивный, обвиняющий</p>	<p>В) Использовать открытые вопросы, проявлять терпение, больше слушать, проявлять эмпатию к скрытым переживаниям.</p> <p>Г) Не принимать обвинения на свой счет, дать выговориться, четко обозначить рамки приемлемого поведения, сфокусироваться на решении проблемы.</p>											
84.	УК-4	<p><b>Соотнесите этическую дилемму в оториноларингологии с принципом биоэтики, который является в ней ключевым.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ситуация</th> <th>Механизм развития</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Пациент с хроническим гнойным средним отитом отказывается от проведения слухоулучшающей операции, хотя родственники настаивают на ее проведении.</td> <td>А) Уважение автономии пациента (право на информированный отказ).</td> </tr> <tr> <td>2. Дальний родственник, не указанный как доверенное лицо пациента, требует выдать ему выписные документы больного</td> <td>Б) Не навреди (Primum non nocere).</td> </tr> <tr> <td>3. Отказ пожилого пациента от необходимой процедуры (например, установки зонда).</td> <td>В) Справедливость.</td> </tr> <tr> <td>4. Публикация фото уникального клинического случая в учебных целях.</td> <td>Г) Конфиденциальность (врачебная тайна).</td> </tr> </tbody> </table>		Ситуация	Механизм развития	1. Пациент с хроническим гнойным средним отитом отказывается от проведения слухоулучшающей операции, хотя родственники настаивают на ее проведении.	А) Уважение автономии пациента (право на информированный отказ).	2. Дальний родственник, не указанный как доверенное лицо пациента, требует выдать ему выписные документы больного	Б) Не навреди (Primum non nocere).	3. Отказ пожилого пациента от необходимой процедуры (например, установки зонда).	В) Справедливость.	4. Публикация фото уникального клинического случая в учебных целях.	Г) Конфиденциальность (врачебная тайна).	<p>1 – А; 2 – Г; 3 – А; 4 – Г.</p>
Ситуация	Механизм развития													
1. Пациент с хроническим гнойным средним отитом отказывается от проведения слухоулучшающей операции, хотя родственники настаивают на ее проведении.	А) Уважение автономии пациента (право на информированный отказ).													
2. Дальний родственник, не указанный как доверенное лицо пациента, требует выдать ему выписные документы больного	Б) Не навреди (Primum non nocere).													
3. Отказ пожилого пациента от необходимой процедуры (например, установки зонда).	В) Справедливость.													
4. Публикация фото уникального клинического случая в учебных целях.	Г) Конфиденциальность (врачебная тайна).													
85.	УК-4	<p><b>Соотнесите профессиональную ситуацию с формой профессионального взаимодействия.</b></p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>1. Совместное ведение пациента с сенсоневральной</td> <td>А) Междисциплинарное взаимодействие.</td> </tr> </tbody> </table>		1. Совместное ведение пациента с сенсоневральной	А) Междисциплинарное взаимодействие.	<p>1 – А; 2 – Г; 3 – В; 4 – Б.</p>								
1. Совместное ведение пациента с сенсоневральной	А) Междисциплинарное взаимодействие.													

		<p>тугоухостью с врачом неврологом.</p> <p>2. Консультация нейрохирурга по поводу оперативного лечения внутричерепного осложнения.</p> <p>3. Участие в межрегиональном телемосте по вопросам лечения сложного пациента.</p> <p>4. Передача пациента под амбулаторное наблюдение при выписке из стационара.</p>	<p>Б) Преемственность между этапами оказания помощи.</p> <p>В) Межведомственное взаимодействие.</p> <p>Г) Внутрипрофессиональная консультация (в рамках специальности).</p>	
86.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Этапы беседы с родственниками пациента в коме (первый разговор). Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Представиться, назвать свою должность, предложить сесть.</li> <li>2. Кратко описать текущее состояние пациента на понятном языке («глубокий сон», «дышит с аппаратом»).</li> <li>3. Выяснить, что им уже известно о произошедшем.</li> <li>4. Объяснить суть диагноза и проведенных мероприятий, избегая излишних деталей и гарантий.</li> <li>5. Обозначить ближайший план действий (наблюдение, исследования).</li> <li>6. Выделить время для ответов на вопросы, договориться о следующей встрече/звонке.</li> </ol>		<b>1 - 3 - 2 - 4 - 5 - 6</b>
87.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Алгоритм действий при поступлении агрессивного пациента в приемное отделение. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обеспечить собственную безопасность и безопасность персонала (при необходимости привлечь охрану).</li> <li>2. Провести экстренную оценку витальных функций (сознание, дыхание, кровообращение).</li> <li>3. Попытаться установить вербальный контакт спокойным, уверенным голосом.</li> <li>4. Выполнить необходимые диагностические манипуляции (осмотр, КТ) по жизненным показаниям, возможно, с медикаментозной седацией.</li> <li>5. После стабилизации состояния провести полный неврологический осмотр и собрать анамнез (у родственников, СМП).</li> </ol>		<b>1-2-3-4-5</b>
88.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p>		<b>1-2-3-4-5</b>

		<p>Последовательность действий при возникновении разногласий с коллегой по тактике лечения. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Наедине корректно высказать свою точку зрения, подкрепленную данными (выписка, результаты исследований, клин. рекомендации).</li> <li>2.Внимательно выслушать аргументы коллеги.</li> <li>3.Предложить совместно обратиться к источнику, который может разрешить спор (руководитель отделения, консилиум, актуальные клинические рекомендации).</li> <li>4.Если согласие не достигнуто, принять решение, исходя из интересов пациента, с возможностью внесения особого мнения в историю болезни.</li> <li>5.После разрешения ситуации сохранять рабочие отношения.</li> </ol>	
89.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Алгоритм информирования пациента о необходимости плановой госпитализации. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Объяснить, почему стационарное лечение предпочтительнее амбулаторного в данном случае (диагностика, мониторинг, процедуры).</li> <li>2.Рассказать, что ждет пациента в стационаре (примерные сроки, основные исследования, режим).</li> <li>3.Ответить на вопросы и обсудить организационные моменты (что брать с собой, документы).</li> <li>4.Обсудить возможные риски отказа от госпитализации.</li> <li>5.Убедиться, что пациент понял информацию, и дать время на принятие решения.</li> </ol>	<b>1-2-4-3-5</b>
90.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Действия врача при ошибке в назначении (обнаружена после того, как медсестра уже сделала укол). Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Немедленно оценить возможные последствия ошибки для пациента.</li> <li>2.Принять меры для коррекции или минимизации вреда (назначить антидот, усилить наблюдение и т.д.).</li> <li>3.Честно и открыто сообщить о случившемся пациенту (или его родственникам) и лечащему врачу, если вы дежурный.</li> <li>4.Оформить соответствующий документ (запись в истории болезни, извещение о побочном действии).</li> <li>5.Проанализировать причины ошибки лично и на разборе случая в отделении для недопущения повторения.</li> </ol>	<b>1-2-4-3-5</b>
91.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Во время утренней конференции ваш научный руководитель публично критикует подготовленный вами доклад, говоря, что он «сырой и непрофессиональный». Вы потратили на него много сил.</p>	<b>Выслушаю критику, не перебивая. После конференции попрошу</b>

		<p>Как вы поступите в данной ситуации, чтобы выстроить деловые отношения и разрешить конфликт? Назовите 2-3 конкретных действия.</p>	<p>частной встречи, чтобы получить конструктивные замечания для доработки. Извинюсь, если действительно были недочеты, и представлю исправленный вариант в согласованные сроки. Буду использовать эту ситуацию для профессионального роста.</p>
92.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Пациентка с гайморитом сообщает, что назначенный антибактериальный препарат не помогает, и обвиняет вас в неэффективном лечении. При этом выясняется, что она принимает препарат нерегулярно.</p> <p>Как вы построите диалог, чтобы исправить ситуацию без конфронтации?.</p>	<p>Поблагодарю за обратную связь. Объясню, что эффективность антибактериальных препаратов зависит от регулярности и длительности приема. Извинюсь, если этот нюанс не был достаточно четко донесен ранее. Предложу закрепить правильный алгоритм приема, обсудим план «Б» на случай, если на фоне лечения данным антибиотиком улучшения не наступает.</p>
93.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>На междисциплинарном консилиуме ЛОР врач стационара в резкой форме заявляет: «Ваша консервативная терапия при этой форме заболевания — потеря времени, сразу нужно оперировать». Ваша позиция как ЛОР врача поликлиники,</p>	<p>«Спасибо за ваше мнение. Я понимаю хирургическую перспективу. Однако, согласно актуальным</p>

		<p>считающего, что можно попробовать консервативное лечение.</p> <p>Как вы ответите, чтобы отстоять свою точку зрения профессионально?</p>	<p>клиническим рекомендациям по [название болезни], при отсутствии прогрессирующего течения заболевания показан курс консервативной терапии сроком N недель. Предлагаю обсудить четкие критерии неэффективности и этого курса и сроки повторной оценки для решения об операции. Это даст пациенту шанс избежать вмешательства»</p>
94.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Родственник пациента с внутричерепным осложнением, который ухаживает за ним, приходит на прием в состоянии эмоционального выгорания, срывается на слезы.</p> <p>Как вы проявите эмпатию и профессиональную поддержку в первые минуты разговора?</p>	<p>Дать возможность выговориться, не перебивая. Использовать вербализацию чувств: «Я вижу, как это тяжело для вас», «Уход за близким с таким заболеванием — это огромная нагрузка». Предложить практическую помощь: направление к медицинскому психологу, информацию о группах поддержки для родственников, социального работника. Показать, что его труд виден и важен.</p>

95.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Молодой коллега-ординатор постоянно обращается к вам с вопросами, в том числе элементарными, переспрашивая одно и то же, что отвлекает от работы.</p> <p>Как вы корректно измените формат взаимодействия, чтобы и помочь коллеге, и сохранить собственную эффективность?</p>	<p><b>Предложу коллеге фиксировать вопросы в течение дня, а затем разбирать их в специально выделенное время (например, 15 минут в конце обхода). Посоветую ключевые источники информации (учебник, клин. рекомендации). Отмечу, что самостоятельный поиск ответа с последующим обсуждением — лучший способ обучения. Буду поощрять его самостоятельно.</b></p>
96.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>На плановом приеме пациент 45 лет с жалобами на головокружение и шум в ушах. При осмотре данных за острую оториноларингологическую патологию не выявлено. Вы назначаете дообследование (МРТ, консультацию невролога). Пациент возмущается: «Опять эти бесконечные и дорогие обследования! В прошлый раз мне ничего не нашли, а сейчас опять по кругу! Я требую, чтобы вы мне сразу назначили лечение!» Он повышает голос, размахивает руками.</p> <p>1. Опишите ваши действия и слова для деэскалации конфликта в первую минуту.  2. Как вы выстроите дальнейшую беседу, чтобы достичь взаимопонимания и соблюсти клинический протокол?</p>	<p><b>1. Сохранить спокойный тон и позу. Сделать паузу, дать пациенту выговориться. Сказать: «Я понимаю ваше разочарование и то, что ситуация вас беспокоит. Давайте вместе разберемся, чтобы найти причину. Мне важно помочь вам».</b></p> <p><b>2. Кратко и доступно объяснить, почему прежние обследования могли не выявить причину, а текущие жалобы требуют нового подхода</b></p>

			<p>(«головокружение — сложный симптом, его причина может быть в разных системах»).</p> <p>Предложить «поэтапный» план: начать с наиболее информативных и/или наименее затратных исследований, четко объясняя цель каждого.</p> <p>Закрепить договоренность: «Давайте начнем с этого. Если не найдем ответа, обсудим следующие шаги».</p> <p>Предоставить пациенту возможность задать вопросы.</p>
97.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Вы — дежурный оториноларинголог. К вам в ординаторскую заходит заплаканная медсестра. Она сообщает, что родственник пациента (сын) грубо кричал на нее, обвинял в невнимательном отношении к пациенту и пригрозил жалобой. Из разговора вы понимаете, что объективных причин для жалоб нет, но сын находится в состоянии острого стресса.</p> <p>1. Как вы поддержите коллегу (медсестру) в этой ситуации? 2. Каковы будут ваши дальнейшие действия в отношении родственника пациента?</p>	<p>1. Выслушать медсестру, выразить поддержку: «Я понимаю, как это неприятно. Вы делаете свою работу хорошо. Спасибо, что сообщили».</p> <p>Подчеркнуть, что такое поведение родственника связано со стрессом, а не с ее работой.</p> <p>2. Подойти к родственнику для беседы. Начать с эмпатии: «Я понимаю, как вы переживаете за отца, это очень тяжелое</p>

			<p>время». Затем четко обозначить: «При этом мы не можем допускать грубого обращения с персоналом, который ухаживает за вашим отцом. Все вопросы и тревоги вы можете озвучить мне, лечащему врачу. Давайте обсудим, что именно вас беспокоит?». Перевести разговор в конструктивное русло, обсудив состояние пациента.</p>
98.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>На научно-практической конференции вы представляете интересный клинический случай. После доклада известный профессор задает вам вопрос, который ставит под сомнение вашу интерпретацию данных МРТ, и делает это в достаточно резкой, ироничной манере. В зале — коллеги и студенты.</p> <p>1. Как вы ответите профессору публично, чтобы сохранить лицо и профессиональное достоинство?  2. Как вы поступите после конференции для прояснения спорного момента?</p>	<p><b>1. Сохранить самообладание. Поблагодарить за вопрос: «Благодарю за ваше внимание к деталям, профессор. Это важный момент». Если уверен в своей позиции — привести дополнительные аргументы. Если вопрос выявил пробел в знаниях — ответить честно: «Вы подняли интересный аспект, над которым мне стоит подумать/изучить дополнительно. На данный момент я</b></p>

			<p>руководствовался тракторкой, данной в заключении рентгенолога №». Избегать конфронтации.</p> <p>2. После конференции подойти к профессору, поблагодарить за ценный комментарий, попросить рекомендаций по литературе или уточнить его точку зрения. Это покажет вашу заинтересованность в профессиональном росте и уважение к опыту коллеги.</p>
99.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Вы – заведующий отделением. В вашем подразделении выросло число жалоб на этику и деонтологию (грубость персонала). При этом клинические показатели (качество лечения) остаются высокими.</p> <p>1. Сформулируйте стратегическую цель. 2. Выберите инструмент для изменения политики подразделения.</p>	<p>1. Стратегическая цель: формирование высокой корпоративной культуры и сервисного поведения персонала.</p> <p>2. Инструменты: разработка и внедрение «Кодекса этики сотрудника». Проведение тренингов по бесконфликтному общению. Внедрение анкетирования удовлетворенности пациентов как части КПУ (премирования) сотрудников. Результат: Переход от модели «врач-эксперт» к</p>

			<b>модели «врач-партнер».</b>
100.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Вы — куратор группы студентов-практикантов. На совместном обходе один из студентов при сборе анамнеза у пациента задает некорректный вопрос: «А когда Вы совсем оглохнете, что Вы будете делать??» Пациент и его супруга явно расстроились. Обход прерывается неловким молчанием.</p> <p>1. Как вы исправите ситуацию и поддержите пациента в данный момент?  2. Как вы проведете разбор этой ошибки со студентом после обхода?</p>	<p><b>1. Немедленно вмешаться. Обратиться к пациенту: «Прошу прощения за некорректно сформулированный вопрос. Современная терапия позволяет сохранять слух и замедлять прогрессирование заболевания. Мы обсудим с вами перспективы, основанные на вашей конкретной ситуации». Перевести разговор в конструктивное русло, задав вопросы о текущих симптомах и эффективности терапии.</b></p> <p><b>2. После обхода наедине объяснить студенту, почему его вопрос был травмирующим и непрофессиональным (вызвал ненужную тревогу, неконкретен, пессимистичен). Обсудить принципы сообщения прогноза: опора на позитивные цели терапии, реалистичность, надежда, индивидуальны</b></p>

			<b>й подход. Предложить студенту продумать, как можно было бы корректно спросить о динамике заболевания</b>
101.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основным документом, регламентирующим непрерывное медицинское образование (НМО) врача в РФ, является:</p> <p>А) Трудовой кодекс РФ.  Б) Федеральный закон «Об образовании в РФ».  В) Приказ Минздрава России № 66н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».  Г) Устав медицинской организации.</p>	<b>В</b>
102.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для получения допуска к самостоятельному проведению новой для врача процедуры он должен пройти:</p> <p>А) Только изучение клинических рекомендаций.  Б) Специализированный практический курс (тренинг) с отработкой навыков на симуляторах.  В) Консультацию у более опытного коллеги.  Г) Курс повышения квалификации по терапии.</p>	<b>Б</b>
103.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой из перечисленных форматов НМО является наиболее подходящим для углубленного изучения узкой темы?</p> <p>А) Участие в крупном международном конгрессе.  Б) Тематический цикл усовершенствования (ТУ) или специализированная школа.  В) Самостоятельное чтение учебника.  Г) Прохождение первичной аккредитации.</p>	<b>Б</b>
104.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Формальным подтверждением успешного прохождения периодической аккредитации оториноларинголога является:</p> <p>А) Диплом о высшем образовании.  Б) Свидетельство об окончании ординатуры.  В) Свидетельство об аккредитации специалиста.  Г) Сертификат специалиста (устаревшая форма).</p>	<b>В</b>
105.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Врач-оториноларинголог, планирующий переход на работу заведующим отделением, должен в первую очередь получить дополнительное образование в области:</p> <p>А) Сурдологии.  Б) Организации здравоохранения и общественного здоровья.  В) Психиатрии.  Г) Рентгенодиагностики.</p>	<b>Б</b>

106.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При подготовке к аккредитации портфолио врача должно содержать отчет о профессиональной деятельности за последние:</p> <p>А) 1 год. Б) 5 лет. В) 3 года. Г) 10 лет.</p>	<b>Б</b>
107.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основной источник официальных клинических рекомендаций по оториноларингологии в РФ:</p> <p>А) Зарубежные медицинские журналы. Б) Учебники. В) Официальный сайт Минздрава России и профессиональные оториноларингологические ассоциации Г) Мнения авторитетных профессоров.</p>	<b>В</b>
108.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для освоения практических навыков работы в отделении оториноларингологии начинающему отоларингологу наиболее эффективно:</p> <p>А) Только читать руководства. Б) Пройти стажировку (наблюдательные дежурства) под руководством наставника. В) Посмотреть видеоуроки на YouTube. Г) Изучить протоколы.</p>	<b>Б</b>
109.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Официальным документом, дающим право применять новый для врача, но регламентированный клиническими рекомендациями метод лечения в конкретном ЛПУ, является:</p> <p>А) Диссертация на эту тему. Б) Внесение метода в лицензию медицинской организации и/или внутренний приказ/протокол. В) Устное разрешение заведующего отделением. Г) Письменное согласие пациента.</p>	<b>Б</b>
110.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Карьерная траектория «врач-оториноларинголог - врач-сурдолог-оториноларинголог» требует обязательного дополнительного профессионального образования:</p> <p>А) Повышение квалификации на курсах по сурдологии. Б) Первичная переподготовка по специальности «Сурдология-оториноларингология». В) Чтение дополнительной литературы по сурдологии.</p>	<b>Б</b>
111.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для развития навыка научно-исследовательской работы оториноларингологу в первую очередь необходимо освоить:</p>	<b>Б</b>

		<p>А) Хирургическую технику.  Б) Основы доказательной медицины, биostatистики и критического анализа литературы.  В) Сложные методы исследования.  Г) Аудиологию и сурдологию</p>	
112.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Участие в клинических исследованиях в качестве исследователя требует обязательного ознакомления и следования правилам:  А) СанПиН.  Б) Надлежащей клинической практики (GCP).  В) Медицинского страхования.  Г) Внутреннего трудового распорядка.</p>	<b>Б</b>
113.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Планируя выступление на научной конференции, врач должен уделить особое внимание:  А) Цвету своего костюма.  Б) Визуализации данных в презентации и четкой структуре доклада.  В) Длительности выступления (чем длиннее, тем лучше).  Г) Количеству соавторов.</p>	<b>Б</b>
114.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При возникновении профессионального спора с коллегой относительно тактики лечения, основанной на разных трактовках клинических рекомендаций, наиболее правильным первым шагом будет:  А) Жалоба главному врачу.  Б) Коллегиальное обсуждение случая на консилиуме с привлечением старших специалистов.  В) Отказ от ведения пациента.  Г) Публикация случая в соцсетях.</p>	<b>Б</b>
115.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Эффективный способ поддерживать профессиональную осведомленность в условиях нехватки времени — это:  А) Чтение учебников 10-летней давности.  Б) Подписка на дайджесты и регулярное посещение вебинаров от экспертов по своей специализации.  В) Общение только с коллегами по отделению.  Г) Полный отказ от НМО.</p>	<b>Б</b>
116.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для оториноларинголога, желающего консультировать пациентов с сенсоневральной тугоухостью, ключевым документом для изучения является клиническая рекомендация:  А) По лечению ишемического инсульта.  Б) По мигрени.  В) По сенсоневральной тугоухости.  Г) По эпилепсии.</p>	<b>В</b>

117.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой навык является ключевым «soft skill» для врача, претендующего на руководящую должность?</p> <p>А) Умение быстро заполнять историю болезни.  Б) Способность к лидерству и управлению командой.  В) Знание латинского языка.  Г) Умение работать только в одиночку.</p>	<b>Б</b>
118.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Специализация «Врач-сурдолог-оториноларинголог» требует дополнительного образования после ординатуры по оториноларингологии в виде:</p> <p>А) Второго высшего образования.  Б) Профессиональной переподготовки по сурдологии  В) Только опыта работы в сурдологическом кабинете.  Г) Чтения дополнительной литературы по сурдологии.</p>	<b>Б</b>
119.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При подготовке к сложной процедуре молодому оториноларингологу для отработки мануального навыка в безопасных условиях рекомендуется использовать:</p> <p>А) Первого же пациента.  Б) Тренажер-симулятор.  В) Только просмотр видео.  Г) Устные инструкции.</p>	<b>Б</b>
120.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для успешной коммуникации с пациентом оториноларингологу важно развивать:</p> <p>А) Навыки простого и четкого общения, терпение, привлечение родственников.  Б) Громкость голоса.  В) Использование только сложной медицинской терминологии.  Г) Спешку.</p>	<b>А</b>
121.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Планируя карьеру в сфере медицинской экспертизы, оториноларингологу полезно освоить работу с:</p> <p>А) Художественной литературой.  Б) Нормативно-правовыми документами, регулирующими экспертизу временной нетрудоспособности и медико-социальную экспертизу (МСЭ).  В) Бухгалтерскими программами.  Г) Строительными чертежами.</p>	<b>Б</b>
122.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для врача, стремящегося стать главным внештатным оториноларингологом региона, важным аспектом деятельности является:</p> <p>А) Только личный прием пациентов.</p>	<b>Б</b>

		<p>Б) Анализ медико-статистических показателей работы неврологической службы территории.</p> <p>В) Игнорирование отчетности.</p> <p>Г) Отказ от публичных выступлений.</p>	
123.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Наиболее эффективный способ изучения нового международного стандарта лечения для применения в российской практике:</p> <p>А) Ждать его официального перевода через 5 лет.</p> <p>Б) Сравнить с актуальной отечественной КР, найти точки соприкосновения, обсудить на профильном форуме или консилиуме.</p> <p>В) Немедленно начать применять у всех пациентов.</p> <p>Г) Проигнорировать, так как в России все по-другому.</p>	<b>Б</b>
124.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При планировании индивидуального плана НМО на год оториноларингологу следует отталкиваться от:</p> <p>А) Желания начальства.</p> <p>Б) Собственных профессиональных дефицитов и актуальных изменений в клинических рекомендациях по его специализации.</p> <p>В) Стоимости курсов.</p> <p>Г) Графика отпусков.</p>	<b>Б</b>
125.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Развитие навыка «клинического мышления» лучше всего происходит через:</p> <p>А) Запоминание стандартных схем.</p> <p>Б) Активное участие в разборах сложных клинических случаев, решение ситуационных задач.</p> <p>В) Чтение только заключений МРТ.</p> <p>Г) Автоматическое выписывание рецептов.</p>	<b>Б</b>
126.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для врача, который хочет заняться частной практикой в оториноларингологии, первоочередным юридическим шагом является:</p> <p>А) Аренда самого дорогого кабинета.</p> <p>Б) Оформление статуса самозанятого или регистрация юридического лица, получение соответствующей лицензии.</p> <p>В) Заказ рекламы в интернете.</p> <p>Г) Покупка медицинского оборудования.</p>	<b>Б</b>
127.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Важным ресурсом для профессионального нетворкинга (установления связей) для оториноларинголога являются:</p> <p>А) Соцсети для личного общения.</p> <p>Б) Профессиональные конференции, съезды (например, Конгресс РНС), тематические сообщества.</p> <p>В) Посещение магазинов.</p> <p>Г) Спортзал.</p>	<b>Б</b>

128.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При обнаружении ошибки в ведении медицинской документации, допущенной коллегой, этичным и профессиональным поведением будет:</p> <p>А) Публичное осуждение.  Б) Личное тактичное информирование коллеги с целью исправления.  В) Сокрытие ошибки.  Г) Немедленный донос руководству.</p>	<b>Б</b>								
129.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для поддержания профессионального долголетия и профилактики эмоционального выгорания врачу важно:</p> <p>А) Работать без отпусков и выходных.  Б) Соблюдать work-life balance, иметь хобби, вовремя обращаться за супервизией или психологической помощью.  В) Игнорировать усталость.  Г) Снимать стресс алкоголем.</p>	<b>Б</b>								
130.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Окончательное решение о выборе карьерной траектории в оториноларингологии должно основываться на:</p> <p>А) Сочетании личных интересов, анализе востребованности направления, оценке собственных сильных сторон и возможностей для обучения.  Б) Только на уровне будущей зарплаты.  В) Настоящих родственников.  Г) Случайном выборе.</p>	<b>А</b>								
131.	УК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между перспективным направлением (субспециальностью) в оториноларингологии и ключевой компетенцией/навыком, который для него наиболее критичен.</p> <table border="1" data-bbox="464 1487 1214 2047"> <thead> <tr> <th>Направление (субспециальность):</th> <th>Ключевая компетенция:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Детская оториноларингология.</td> <td>А) Навыки проведения аудиометрических тестов, тональной пороговой аудиометрии, тимпанометрии. Интерпретация результатов исследования</td> </tr> <tr> <td>2. Сурдология-оториноларингология.</td> <td>Б) Владение техникой выполнения стробоскопии</td> </tr> <tr> <td>3. Фониатрия.</td> <td>В) Владение возрастными нормами и патологиями развития</td> </tr> </tbody> </table>	Направление (субспециальность):	Ключевая компетенция:	1. Детская оториноларингология.	А) Навыки проведения аудиометрических тестов, тональной пороговой аудиометрии, тимпанометрии. Интерпретация результатов исследования	2. Сурдология-оториноларингология.	Б) Владение техникой выполнения стробоскопии	3. Фониатрия.	В) Владение возрастными нормами и патологиями развития	1-В; 2-А; 3-Б;
Направление (субспециальность):	Ключевая компетенция:										
1. Детская оториноларингология.	А) Навыки проведения аудиометрических тестов, тональной пороговой аудиометрии, тимпанометрии. Интерпретация результатов исследования										
2. Сурдология-оториноларингология.	Б) Владение техникой выполнения стробоскопии										
3. Фониатрия.	В) Владение возрастными нормами и патологиями развития										

132.	УК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между этапом профессионального развития оториноларинголога и рекомендуемым формальным образовательным действием для его реализации.</p> <table border="1" data-bbox="464 304 1230 1310"> <thead> <tr> <th data-bbox="464 304 847 394">Этап профессионального развития:</th> <th data-bbox="847 304 1230 394">Рекомендуемое образовательное действие:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="464 394 847 696">1. Получение первичной специализации после окончания вуза.</td> <td data-bbox="847 394 1230 696">А) Прохождение профессиональной переподготовки по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» или обучение по программам управления.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 696 847 831">2. Углубление знаний в конкретной узкой области (субспециальности).</td> <td data-bbox="847 696 1230 831">Б) Обучение в ординатуре по специальности «Оториноларингология» (2 года).</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 831 847 1066">3. Приобретение навыков управления, необходимых для заведующего отделением.</td> <td data-bbox="847 831 1230 1066">В) Прохождение циклов тематического усовершенствования (не менее 144 часов) по выбранной теме, посещение профильных школ и мастер-классов.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 1066 847 1310">4. Подтверждение и повышение квалификационной категории.</td> <td data-bbox="847 1066 1230 1310">Г) Прохождение процедуры аккредитации (периодической/целевой), подготовка и защита отчета о профессиональной деятельности за последние годы.</td> </tr> </tbody> </table>	Этап профессионального развития:	Рекомендуемое образовательное действие:	1. Получение первичной специализации после окончания вуза.	А) Прохождение профессиональной переподготовки по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» или обучение по программам управления.	2. Углубление знаний в конкретной узкой области (субспециальности).	Б) Обучение в ординатуре по специальности «Оториноларингология» (2 года).	3. Приобретение навыков управления, необходимых для заведующего отделением.	В) Прохождение циклов тематического усовершенствования (не менее 144 часов) по выбранной теме, посещение профильных школ и мастер-классов.	4. Подтверждение и повышение квалификационной категории.	Г) Прохождение процедуры аккредитации (периодической/целевой), подготовка и защита отчета о профессиональной деятельности за последние годы.	1-Б; 2-В; 3-А; 4-Г.
Этап профессионального развития:	Рекомендуемое образовательное действие:												
1. Получение первичной специализации после окончания вуза.	А) Прохождение профессиональной переподготовки по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» или обучение по программам управления.												
2. Углубление знаний в конкретной узкой области (субспециальности).	Б) Обучение в ординатуре по специальности «Оториноларингология» (2 года).												
3. Приобретение навыков управления, необходимых для заведующего отделением.	В) Прохождение циклов тематического усовершенствования (не менее 144 часов) по выбранной теме, посещение профильных школ и мастер-классов.												
4. Подтверждение и повышение квалификационной категории.	Г) Прохождение процедуры аккредитации (периодической/целевой), подготовка и защита отчета о профессиональной деятельности за последние годы.												
133.	УК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между современным вызовом/требованием к оториноларингологу и способом формирования необходимой для этого компетенции.</p> <table border="1" data-bbox="464 1541 1209 2069"> <thead> <tr> <th data-bbox="464 1541 847 1630">Современный вызов / Требование:</th> <th data-bbox="847 1541 1209 1630">Способ формирования компетенции:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="464 1630 847 1798">1. Необходимость работы с постоянно обновляющимися клиническими рекомендациями (КР).</td> <td data-bbox="847 1630 1209 1798">А) Участие в работе мультидисциплинарных консилиумов, конференций; изучение смежных протоколов.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 1798 847 2069">2. Потребность во внедрении телемедицинских технологий в практику.</td> <td data-bbox="847 1798 1209 2069">Б) Регулярное использование официальных источников (Методические рекомендации Минздрава, РОНА), участие в вебинарах по разбору новых КР.</td> </tr> </tbody> </table>	Современный вызов / Требование:	Способ формирования компетенции:	1. Необходимость работы с постоянно обновляющимися клиническими рекомендациями (КР).	А) Участие в работе мультидисциплинарных консилиумов, конференций; изучение смежных протоколов.	2. Потребность во внедрении телемедицинских технологий в практику.	Б) Регулярное использование официальных источников (Методические рекомендации Минздрава, РОНА), участие в вебинарах по разбору новых КР.	1-Б; 2-В; 3-Г; 4-А.				
Современный вызов / Требование:	Способ формирования компетенции:												
1. Необходимость работы с постоянно обновляющимися клиническими рекомендациями (КР).	А) Участие в работе мультидисциплинарных консилиумов, конференций; изучение смежных протоколов.												
2. Потребность во внедрении телемедицинских технологий в практику.	Б) Регулярное использование официальных источников (Методические рекомендации Минздрава, РОНА), участие в вебинарах по разбору новых КР.												

		<p>3. Участие в научно-исследовательской деятельности для развития специальности.</p> <p>4. Эффективное междисциплинарное взаимодействие</p>	<p>В) Обучение на циклах по телемедицине, освоение правил онлайн-консультирования и работы в цифровых сервисах.</p> <p>Г) Прохождение обучения по основам доказательной медицины, клинической эпидемиологии; участие в рандомизированных клинических исследованиях (как соисследователь).</p>											
134.	УК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между личностным качеством (soft skill), важным для карьерного роста оториноларинголога, и его практическим проявлением в профессиональной деятельности.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Личностное качество (Soft Skill):</th> <th>Практическое проявление:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Клиническое мышление и способность к принятию решений в условиях неопределенности.</td> <td>А) Способность мотивировать коллег, распределять задачи, брать на себя ответственность за результат работы отделения/бригады.</td> </tr> <tr> <td>2. Лидерство и управление командой.</td> <td>Б) Способность выстраивать терапевтический альянс с пациентом, четко доносить информацию, эффективно взаимодействовать со смежными специалистами на консилиуме.</td> </tr> <tr> <td>3. Коммуникативная компетентность (с пациентом, коллегами).</td> <td>В) Умение анализировать противоречивые данные обследования, выстраивать диагностические гипотезы, выбирать тактику при отсутствии «золотого стандарта» диагностики.</td> </tr> <tr> <td>4. Эмоциональный интеллект и стрессоустойчивость.</td> <td>Г) Способность сохранять работоспособность и эмпатию в условиях высокой нагрузки, не переносить профессиональный стресс в личную жизнь.</td> </tr> </tbody> </table>		Личностное качество (Soft Skill):	Практическое проявление:	1. Клиническое мышление и способность к принятию решений в условиях неопределенности.	А) Способность мотивировать коллег, распределять задачи, брать на себя ответственность за результат работы отделения/бригады.	2. Лидерство и управление командой.	Б) Способность выстраивать терапевтический альянс с пациентом, четко доносить информацию, эффективно взаимодействовать со смежными специалистами на консилиуме.	3. Коммуникативная компетентность (с пациентом, коллегами).	В) Умение анализировать противоречивые данные обследования, выстраивать диагностические гипотезы, выбирать тактику при отсутствии «золотого стандарта» диагностики.	4. Эмоциональный интеллект и стрессоустойчивость.	Г) Способность сохранять работоспособность и эмпатию в условиях высокой нагрузки, не переносить профессиональный стресс в личную жизнь.	1-В; 2-А; 3-Б; 4-Г.
Личностное качество (Soft Skill):	Практическое проявление:													
1. Клиническое мышление и способность к принятию решений в условиях неопределенности.	А) Способность мотивировать коллег, распределять задачи, брать на себя ответственность за результат работы отделения/бригады.													
2. Лидерство и управление командой.	Б) Способность выстраивать терапевтический альянс с пациентом, четко доносить информацию, эффективно взаимодействовать со смежными специалистами на консилиуме.													
3. Коммуникативная компетентность (с пациентом, коллегами).	В) Умение анализировать противоречивые данные обследования, выстраивать диагностические гипотезы, выбирать тактику при отсутствии «золотого стандарта» диагностики.													
4. Эмоциональный интеллект и стрессоустойчивость.	Г) Способность сохранять работоспособность и эмпатию в условиях высокой нагрузки, не переносить профессиональный стресс в личную жизнь.													
135.	УК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p>		1-В; 2-А; 3-Б; 4-Г.										

		<p>Установите соответствие между форматом непрерывного медицинского образования (НМО) и его основной ценностью для профессионального развития оториноларинголога.</p> <table border="1" data-bbox="464 230 1214 1077"> <thead> <tr> <th data-bbox="464 230 810 300">Формат НМО:</th> <th data-bbox="810 230 1214 300">Основная ценность для развития:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="464 300 810 468">1. Участие в крупных национальных конгрессах.</td> <td data-bbox="810 300 1214 468">А) Получение быстрого, структурированного ответа на конкретный клинический вопрос, знакомство с мнением эксперта.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 468 810 674">2. Прохождение коротких онлайн-курсов (вебинаров) по узкой теме.</td> <td data-bbox="810 468 1214 674">Б) Возможность увидеть «работу изнутри» чужих ошибок и успехов, анализ алгоритмов принятия решений в реальных, неидеальных условиях.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 674 810 842">3. Клинические разборы сложных случаев (morbidity &amp; mortality conferences).</td> <td data-bbox="810 674 1214 842">В) Получение широкого обзора современных трендов, технологий, знакомство с новинками фармакологии, нетворкинг.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 842 810 1077">4. Самостоятельная работа с оригинальными статьями в международных журналах.</td> <td data-bbox="810 842 1214 1077">Г) Развитие критического мышления, формирование собственного взгляда на проблему на основе первичных данных, а не только готовых рекомендаций.</td> </tr> </tbody> </table>	Формат НМО:	Основная ценность для развития:	1. Участие в крупных национальных конгрессах.	А) Получение быстрого, структурированного ответа на конкретный клинический вопрос, знакомство с мнением эксперта.	2. Прохождение коротких онлайн-курсов (вебинаров) по узкой теме.	Б) Возможность увидеть «работу изнутри» чужих ошибок и успехов, анализ алгоритмов принятия решений в реальных, неидеальных условиях.	3. Клинические разборы сложных случаев (morbidity & mortality conferences).	В) Получение широкого обзора современных трендов, технологий, знакомство с новинками фармакологии, нетворкинг.	4. Самостоятельная работа с оригинальными статьями в международных журналах.	Г) Развитие критического мышления, формирование собственного взгляда на проблему на основе первичных данных, а не только готовых рекомендаций.	
Формат НМО:	Основная ценность для развития:												
1. Участие в крупных национальных конгрессах.	А) Получение быстрого, структурированного ответа на конкретный клинический вопрос, знакомство с мнением эксперта.												
2. Прохождение коротких онлайн-курсов (вебинаров) по узкой теме.	Б) Возможность увидеть «работу изнутри» чужих ошибок и успехов, анализ алгоритмов принятия решений в реальных, неидеальных условиях.												
3. Клинические разборы сложных случаев (morbidity & mortality conferences).	В) Получение широкого обзора современных трендов, технологий, знакомство с новинками фармакологии, нетворкинг.												
4. Самостоятельная работа с оригинальными статьями в международных журналах.	Г) Развитие критического мышления, формирование собственного взгляда на проблему на основе первичных данных, а не только готовых рекомендаций.												
136.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Этапы решения клинической задачи при ведении сложного пациента с неочевидным диагнозом (развитие клинического мышления)</p> <p>Расставьте действия оториноларинголога в логической последовательности.</p> <p>Действия:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулировать предварительный диагноз и провести дифференциальную диагностику с альтернативными гипотезами.</li> <li>2. Назначить дополнительные инструментальные и лабораторные исследования для подтверждения или исключения гипотез, руководствуясь принципами доказательной медицины.</li> <li>3. Составить окончательный план лечения и наблюдения пациента, основанный на верифицированном диагнозе и клинических рекомендациях.</li> <li>4. Провести тщательный сбор жалоб, анамнеза заболевания и жизни, детальный оториноларингологический осмотр.</li> <li>5. Проанализировать полученные результаты, сопоставить их с клинической картиной и верифицировать окончательный диагноз.</li> </ol>	<p>4 → 1 → 2 → 5 → 3.</p>										

137.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Алгоритм действий оториноларинголога при планировании и прохождении процедуры аккредитации специалиста</p> <p>Расставьте этапы в хронологическом порядке.</p> <p>Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подача заявления и пакета документов (диплом, свидетельства об НМО, отчет и т.д.) в аккредитационную комиссию.</li> <li>2. Подготовка портфолио: сбор документов, подтверждающих непрерывное медицинское образование (НМО) за последние 5 лет, отчет о профессиональной деятельности.</li> <li>3. Получение удостоверения об аккредитации и внесение сведений в реестр после успешного прохождения всех этапов.</li> <li>4. Непосредственная сдача экзаменационных этапов: тестирование, оценка практических навыков (ОСКЭ), решение ситуационных задач.</li> <li>5. Выбор специальности для аккредитации и изучение требований к портфолио и экзаменационным этапам на официальных сайтах (Минздрав, ФГБОУ ДПО РМАНПО и др.).</li> </ol>	<p>5 → 2 → 1 → 4 → 3.</p>
138.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Этапы внедрения нового метода диагностики или лечения (например, использование конкретного биологического препарата) в клиническую практику оториноларинголога</p> <p>Расставьте шаги в правильном порядке.</p> <p>Шаги:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Применение метода на практике у первых пациентов под тщательным наблюдением, оценка эффективности и безопасности.</li> <li>2. Изучение клинических рекомендаций, посвященных данному заболеванию и методу, с акцентом на уровни доказательности, показания и противопоказания.</li> <li>3. Проведение консилиума (или получение консультации старшего коллеги) для согласования выбора тактики, особенно для дорогостоящего или инвазивного метода.</li> <li>4. Критическая оценка доступных научных данных: поиск и анализ статей в рецензируемых журналах, обзоров, мета-анализов по данному методу.</li> <li>5. Составление и согласование с пациентом индивидуального плана лечения, включая информированное добровольное согласие.</li> </ol>	<p>2 → 4 → 3 → 5 → 1.</p>
139.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>План профессионального развития оториноларинголога, стремящегося к освоению субспециальности «Сурдология»</p> <p>Расставьте пункты плана в логической последовательности от ближайших к долгосрочным целям.</p>	<p>5 → 4 → 2 → 1 → 3.</p>

		<p>Пункты плана:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поиск и прохождение стажировки в сурдологическом центре под руководством опытного наставника для получения практических навыков.</li> <li>2. Получение сертификата о прохождении цикла и оформление необходимых допусков для работы</li> <li>3. Формулировка долгосрочной цели: возможность работать врачом-консультантом или штатным сурдологом-оториноларингологом.</li> <li>4. Зачисление на цикл профессиональной переподготовки (ПП) по сурдологии.</li> <li>5. Самостоятельное изучение основ новой специальности</li> </ol>	
140.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Действия оториноларинголога при подготовке к выступлению с докладом на научно-практической конференции (развитие научно-презентационных навыков)</p> <p>Расставьте этапы подготовки в нужном порядке.</p> <p>Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Создание презентации: визуализация ключевых данных, отработка логики повествования, подготовка текста выступления.</li> <li>2. Публичное выступление с докладом, ответы на вопросы аудитории.</li> <li>3. Выбор актуальной темы, соответствующей специализации и представляющей интерес для профессионального сообщества.</li> <li>4. Репетиция доклада: отработка тайминга, интонации, формулировок.</li> <li>5. Сбор и анализ клинического материала или литературных данных, формирование структуры будущего доклада (введение, методы, результаты, обсуждение, выводы).</li> </ol>	<p><b>3 → 5 → 1 → 4 → 2.</b></p>
141.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Оториноларинголог, планирующий пройти процедуру аккредитации, изучил новые клинические рекомендации по лечению отита, в которых появился класс препаратов. Он хочет включить эти знания в свою практику и отразить это при аттестации.</p> <p>Вопрос: Какой конкретный раздел своего портфолио (портфолио профессиональной деятельности) он должен обновить в связи с изучением новой информации? Назовите этот раздел.</p>	<p><b>Раздел:</b> «Непрерывное медицинское образование (НМО)» или «Дополнительное профессиональное образование».</p>
142.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Молодой врач-оториноларинголог, работающий в поликлинике, видит свою карьерную цель в работе оперирующим оториноларингологом в стационаре. В своей практической работе часто сталкивается с необходимостью выполнения трахеотомии при стенозах гортани.</p>	<p><b>Практический формат:</b> <b>Повышение квалификации на цикле «Трахеотомия и трахеостомия». Специализированный</b></p>

		<p>Вопрос: Помимо изучения клинических рекомендаций, какой практический формат обучения является обязательным для получения допуска к выполнению трахеотомии.</p>	<p><b>симуляционный тренинг (курс) по выполнению трахеотомии</b></p>
143.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Врач-оториноларинголог со стажем, владеющий методом катетеризации слуховой трубы (КСТ), узнал, что в новые клинические рекомендации по лечению адгезивного среднего отита включена повторяющаяся КСТ с введением лекарственных препаратов как метод лечения.</p> <p>Вопрос: Какое действие он должен предпринять, чтобы легально применять КСТ с введением лекарственных препаратов по этим новым показаниям в рамках своей специализации? Назовите формально необходимое действие.</p>	<p><b>Внести метод в лицензию медицинской организации и/или оформить дополнительную должностную инструкцию / протокол (стандарт) проведения процедуры в учреждении, согласованный с руководством и юридической службой.</b></p>
144.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Оториноларинголог, стремящийся к должности главного внештатного специалиста по оториноларингологии в муниципальном образовании, понимает, что помимо клинической экспертизы, ему необходимы навыки аналитической работы с данными.</p> <p>Вопрос: Какие медико-статистические показатели, касающийся организации помощи, он должен уметь рассчитывать и анализировать для оценки работы подведомственных ЛОР служб?</p>	<p><b>Распространенность заболеваний ЛОР органов по данным обращаемости, заболеваний ЛОР органов, Частота госпитализаций с патологией ЛОР органов, летальность на ЛОР – койках, показатели работы врачей-оториноларингологов.</b></p>
145.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Коллектив оториноларингологического отделения планирует подать заявку на грант для проведения локального клинического исследования по сравнению двух схем лечения заболеваний околоносовых пазух. Руководителем проекта предлагают стать врачу с наибольшим опытом в ринологии.</p> <p>Вопрос: Какую базовую исследовательскую компетенцию, не входящую в стандартную клиническую подготовку оториноларинголога, руководителю проекта необходимо иметь или быстро освоить? Назовите одну.</p>	<p><b>Компетенция: Знание основ организации клинических исследований (GCP – Good Clinical Practice) и биоэтики.</b></p>
146.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Оториноларинголог, 5 лет работающий в поликлинике с широким профилем, отмечает растущий интерес к заболеваниям слуховой системы. Он хочет углубить знания в этой области. Изучив клинические рекомендации, он понимает необходимость понимания не только диагностики, но и принципов терапии данной патологии и ведения</p>	<p><b>1. Прохождение цикла повышения квалификации (ПК) по заболеваниям слуховой системы</b></p>

		<p>осложнений.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Назовите два основных формата непрерывного медицинского образования (НМО), которые будут наиболее эффективны для достижения поставленной цели.</li> <li>2. Какой документ, подтверждающий новые компетенции, он должен получить в результате?</li> </ol>	<p>2.</p> <p><b>Удостоверение о повышении квалификации по соответствующей теме и/или сертификат участника профильных образовательных мероприятий, которые войдут в портфолио для аккредитации.</b></p>
147.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Врач-оториноларинголог, успешно работающий в стационаре, получает предложение занять должность заведующего оториноларингологическим отделением. Он осознает дефицит управленческих навыков.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какой вид дополнительного профессионального образования (ДПО) является наиболее целесообразным для подготовки к этой новой роли?</li> <li>2. Назовите одну ключевую компетенцию из области управления, которую он должен развить в первую очередь, помимо клинических знаний.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Профессиональная переподготовка по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».</b></li> <li>2. <b>Навыки управления персоналом и командой (или компетенции в области экономики и планирования ресурсов отделения).</b></li> </ol>
148.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Молодой врач-сурдолог в центре аудиологии, сурдологии и фониатрии хочет развиваться в области фониатрии. Он знаком с клиническими рекомендациями по ведению больных с патологией голоса, но не имеет практического опыта работы в этой области.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какой практический шаг является логичным первым этапом для погружения в эту субспециальность?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Договориться о стажировке под руководством опытного врача-фониатра.</b></li> </ol>
149.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Оториноларинголог, интересующийся научной деятельностью, планирует подготовить обзорную статью о новых подходах к диагностике заболеваний околоносовых</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Официальные клинические рекомендации РФ по</b></li> </ol>

		<p>пазух согласно актуальным отечественным и международным рекомендациям.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Назовите два основных типа источников информации (документов), которые он должен проанализировать в первую очередь.</li> <li>2. Какой навык, выходящий за рамки чисто клинических, ему необходимо активно развивать для успешной научной работы?</li> </ol>	<p><b>заболевания околоносовых пазух и систематические обзоры / оригинальные исследования в рецензируемых международных журналах</b></p> <p><b>2. Навык критического анализа научной литературы (или навыки научного письма и статистической обработки данных).</b></p>
150.	УК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Врач-оториноларинголог с опытом работы 10 лет, владеющий навыком аудиологического скрининга, рассматривает возможность перехода на работу в региональный сурдологический центр.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие шаги он должен предпринять для достижения своей цели?</li> </ol>	<p><b>1.Пройти первичную переподготовку по сурдологии с получением соответствующего сертификата (подтверждающего его документа).</b></p>
151.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какая из перечисленных технологий относится к телемедицинским консультациям в оториноларингологии?</p> <p>А) Личный осмотр пациента в кабинете  Б) Видеоконференция с пациентом для оценки оториноларингологического статуса  В) Передача истории болезни по факсу  Г) Телефонный звонок родственникам без осмотра пациента</p>	<p><b>Б</b></p>
152.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой основной принцип информационной безопасности должен соблюдаться при работе с электронной историей болезни пациента с рассеянным склерозом?</p> <p>А) Хранение паролей на листке бумаги под клавиатурой  Б) Использование простых паролей для быстрого доступа  В) Обеспечение конфиденциальности, целостности и</p>	<p><b>В</b></p>

		доступности информации Г) Передача логина и пароля коллеге для удобства	
153.	ОПК-1	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Для получения актуальных клинических рекомендаций по лечению отита оториноларинголог должен использовать: А) Учебник 1985 года издания Б) Закрытые профессиональные форумы без модерации В) Официальные сайты, в том числе, профессиональных ассоциаций (например, ВОЗ), Национальное руководство по оториноларингологии, клинические рекомендации Г) Соцсети с мнениями блогеров	<b>В</b>
154.	ОПК-1	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  В каких случаях врач-оториноларинголог может помочь пациенту в рамках телемедицинской консультации? А) Острые боли в ухе, носу или в горле Б) Первичная консультация (когда симптомы не острые и необходимо понять, стоит ли идти на очный прием) В) Носовое кровотечение Г) заложенность уха, снижение слуха	<b>Б</b>
155.	ОПК-1	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Что должен сделать оториноларинголог перед началом телемедицинской консультации? А) Убедиться в стабильности интернет-соединения Б) Проверить личность пациента и получить его информированное согласие В) Обеспечить конфиденциальность места проведения консультации Г) Все перечисленное	<b>Г</b>
156.	ОПК-1	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Какой вид медицинской информации можно передавать по незащищенной электронной почте? А) Полные истории болезни с ФИО, диагнозами Б) Обезличенные данные для научного исследования В) Фотографии МРТ с указанием имени пациента Г) Заключение для страховой компании с паспортными данными	<b>Б</b>
157.	ОПК-1	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Для обработки данных пациентов в научном исследовании необходимо: А) Использовать только бумажные носители Б) Получить одобрение этического комитета и обезличить данные В) Разместить данные в открытом доступе для коллег Г) Хранить данные на личном ноутбуке без пароля	<b>Б</b>
158.	ОПК-1	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>	<b>Б</b>

		<p>Что означает требование "электронная подпись" в медицинской информационной системе?</p> <p>А) Роспись врача на планшете  Б) Уникальный криптографический ключ, подтверждающий авторство и целостность документа  В) Скан рукописной подписи в файле  Г) Галочка в электронном бланке</p>	
159.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какое устройство НЕ является элементом эндоскопической диагностики в оториноларингологии?</p> <p>А) Фиброларингоскоп  Б) Видеозэндоскоп  В) Аудиометр  Г) Видеоотоскоп</p>	<b>В</b>
160.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При обнаружении утечки данных пациентов из медицинской информационной системы оториноларинголог должен:</p> <p>А) Ничего не делать, если это не его вина  Б) Немедленно сообщить ответственному за информационную безопасность  В) Самостоятельно попытаться найти хакера  Г) Удалить следы своей работы в системе</p>	<b>Б</b>
161.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для проведения телемедицинского консилиума с участием нейрохирурга, невролога и оториноларинголога оптимально использовать:</p> <p>А) Личные телефонные звонки каждому специалисту  Б) Видеоконференцию с возможностью демонстрации медицинских изображений  В) Переписку в общем чате мессенджера  Г) Электронную почту с вложениями</p>	<b>Б</b>
162.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Видеомикроскопическое исследование в оториноларингологии позволяет диагностировать следующие ЛОР заболевания:</p> <p>А) Острые и хронические воспалительные процессы в среднем ухе  Б) Доброкачественные и злокачественные образования в носоглотке  В) Инородные тела ЛОР органов  Г) Все вышеперечисленное</p>	<b>Г</b>
163.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При использовании облачного сервиса для хранения МРТ-снимков пациентов важно:</p> <p>А) Использовать публичное облако без шифрования  Б) Заключить договор с провайдером, соответствующий требованиям защиты персональных данных  В) Хранить снимки только на рабочем компьютере  Г) Пересылать снимки через мессенджеры для быстрого доступа</p>	<b>Б</b>
164.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>А,Г</b>

		<p>В каких случаях врач-оториноларинголог не может помочь пациенту в рамках телемедицинской консультации?</p> <p>А) Носовое кровотечение  Б) Корректировка терапии  В) Разбор анализов  Г) Замены очной консультации оториноларинголога</p>	
165.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что означает принцип "минимальной достаточности" при сборе персональных данных в электронную историю болезни?</p> <p>А) Собирать как можно больше данных "на всякий случай"  Б) Собирать только те данные, которые необходимы для оказания медицинской помощи  В) Не собирать данные вообще  Г) Собирать данные только с письменного согласия пациента</p>	<b>Б</b>
166.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой инструмент позволяет оториноларингологу дистанционно обучать пациента с дисфункцией слуховой трубы упражнениям ЛФК?</p> <p>А) Отправка текстовой инструкции по email  Б) Видеозвонок с демонстрацией упражнений врачом и контролем выполнения пациентом  В) Телефонный разговор  Г) Бумажная памятка, выданная на предыдущем приеме</p>	<b>Б</b>
167.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При подготовке научного доклада о новых методах лечения в оториноларингологии врач нашел противоречивую информацию в интернете. Как проверить достоверность?</p> <p>А) Довериться сайту с самым красивым дизайном  Б) Искать публикации в рецензируемых медицинских журналах  В) Спросить мнение в чате коллег  Г) Использовать информацию из рекламных статей фармкомпаний</p>	<b>Б</b>
168.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>После завершения телемедицинской консультации необходимо:</p> <p>А) Удалить запись консультации  Б) Оформить электронную запись (эпикриз) в медицинской информационной системе  В) Позвонить пациенту и продублировать рекомендации устно  Г) Ничего не делать, так как консультация была дистанционной</p>	<b>Б</b>
169.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>Б</b>

		<p>Для безопасной аутентификации в медицинской информационной системе лучше всего использовать:</p> <p>А) Простой пароль, одинаковый для всех систем</p> <p>Б) Двухфакторную аутентификацию (пароль + код из SMS/приложения)</p> <p>В) Пароль, записанный на стикере на мониторе</p> <p>Г) Автоматический вход без пароля</p>	
170.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что из перечисленного НЕ является примером использования ИКТ для непрерывного медицинского образования оториноларинголога?</p> <p>А) Просмотр вебинара</p> <p>Б) Участие в онлайн-курсе</p> <p>В) Чтение электронной версии журналов по специальности</p> <p>Г) Пересказ лекции коллеге в курилке</p>	<b>Г</b>
171.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При работе с электронными рецептами на препараты строгого учета важно:</p> <p>А) Оставлять компьютер разблокированным для удобства коллег</p> <p>Б) Использовать усиленную квалифицированную электронную подпись</p> <p>В) Распечатывать рецепт и выбрасывать черновик в общую корзину</p> <p>Г) Отправлять рецепт пациенту через личные социальные сети</p>	<b>Б</b>
172.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Чат-бот" (chatbot) в оториноларингологии может использоваться для:</p> <p>А) Автоматической постановки диагноза "</p> <p>Б) Первичного сбора жалоб и анамнеза у пациента с патологией ЛОР органов</p> <p>В) Назначения лечения без участия врача</p> <p>Г) Замены инструментальных методов исследования</p>	<b>Б</b>
173.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что означает "аудит доступа" к электронной медицинской карте пациента?</p> <p>А) Возможность прочитать карту любому сотруднику</p> <p>Б) Фиксация всех действий (кто, когда и зачем просматривал или изменял данные)</p> <p>В) Удаление старых записей из карты</p> <p>Г) Автоматическое резервное копирование данных</p>	<b>Б</b>
174.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для совместного просмотра и обсуждения КТ-снимков пациента с коллегой из другого города можно использовать:</p> <p>А) Защищенный DICOM-просмотрщик с возможностью удаленного доступа</p> <p>Б) Сделать скриншот и отправить через WhatsApp</p>	<b>А</b>

		В) Описать снимки по телефону Г) Отправить CD-диск с курьером	
175.	ОПК-1	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При создании презентации для конференции по результатам исследования пациентов можно использовать: А) Полные ФИО и фотографии пациентов без согласия Б) Обезличенные клинические данные (возраст, пол, результаты тестов без идентифицирующих признаков) В) Копии оригинальных историй болезни Г) Видеозаписи пациентов без маскировки лиц	<b>Б</b>
176.	ОПК-1	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Что такое "телереабилитация"? А) Отказ от реабилитации Б) Проведение занятий ЛФК, тренировок под дистанционным наблюдением специалиста В) Консультация реабилитолога раз в год Г) Самостоятельные упражнения по книжке	<b>Б</b>
177.	ОПК-1	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При выходе из медицинской информационной системы в конце рабочего дня необходимо: А) Оставить систему открытой для ночной смены Б) Завершить сеанс (logout) В) Просто закрыть окно браузера Г) Выключить компьютер.	<b>Б</b>
178.	ОПК-1	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Электронный ресурс UpToDate, Dynamed используются врачом для: А) Игры в перерывах между приемами Б) Быстрого получения актуальной информации по диагностике и лечению В) Общения с пациентами Г) Учета рабочего времени	<b>Б</b>
179.	ОПК-1	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Для защиты компьютера оториноларинголога от вредоносного ПО (вирусов), которое может украсть данные пациентов, необходимо: А) Никогда не подключаться к интернету Б) Использовать лицензионное антивирусное ПО и регулярно его обновлять В) Отключать антивирус, чтобы он не мешал работе Г) Переустанавливать Windows каждый месяц	<b>Б</b>
180.	ОПК-1	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Что из перечисленного является нарушением правил информационной безопасности? А) Вход в систему под своей учетной записью Б) Использование USB-флешки от неизвестного лица для переноса историй болезни В) Участие в аккредитованном онлайн-курсе Г) Работа в защищенном кабинете сети учреждения	<b>А</b>

181.	ОПК-1	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Соотнесите телемедицинскую технологию с ее применением в неврологии.</p> <table border="1" data-bbox="464 248 1187 1151"> <thead> <tr> <th data-bbox="464 248 815 360">Телемедицинская технология</th> <th data-bbox="815 248 1187 360">Применение в неврологии</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="464 360 815 577">1. Видеоконсультация (телемост)</td> <td data-bbox="815 360 1187 577">А) Пересылка результатов МРТ, ЭЭГ и описания статуса для получения второго мнения от эпилептолога.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 577 815 757">2. Дистанционный мониторинг (телемониторинг)</td> <td data-bbox="815 577 1187 757">Б) Ежедневная передача данных о треморе и времени "застываний" от пациента с болезнью Паркинсона.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 757 815 974">3. "Store-and-forward" (асинхронная консультация)</td> <td data-bbox="815 757 1187 974">В) Оценка походки, речи, когнитивных функций пациента с рассеянным склерозом в реальном времени.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 974 815 1151">4. Мобильное приложение для пациента (mHealth)</td> <td data-bbox="815 974 1187 1151">Г) Ведение дневника головной боли с фиксацией триггеров и приема лекарств пациентом с мигренью.</td> </tr> </tbody> </table>	Телемедицинская технология	Применение в неврологии	1. Видеоконсультация (телемост)	А) Пересылка результатов МРТ, ЭЭГ и описания статуса для получения второго мнения от эпилептолога.	2. Дистанционный мониторинг (телемониторинг)	Б) Ежедневная передача данных о треморе и времени "застываний" от пациента с болезнью Паркинсона.	3. "Store-and-forward" (асинхронная консультация)	В) Оценка походки, речи, когнитивных функций пациента с рассеянным склерозом в реальном времени.	4. Мобильное приложение для пациента (mHealth)	Г) Ведение дневника головной боли с фиксацией триггеров и приема лекарств пациентом с мигренью.	1 – В; 2 – Б; 3 – А; 4 – Г.
Телемедицинская технология	Применение в неврологии												
1. Видеоконсультация (телемост)	А) Пересылка результатов МРТ, ЭЭГ и описания статуса для получения второго мнения от эпилептолога.												
2. Дистанционный мониторинг (телемониторинг)	Б) Ежедневная передача данных о треморе и времени "застываний" от пациента с болезнью Паркинсона.												
3. "Store-and-forward" (асинхронная консультация)	В) Оценка походки, речи, когнитивных функций пациента с рассеянным склерозом в реальном времени.												
4. Мобильное приложение для пациента (mHealth)	Г) Ведение дневника головной боли с фиксацией триггеров и приема лекарств пациентом с мигренью.												
182.	ОПК-1	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Соотнесите понятие из сферы ИКТ с его описанием.</p> <table border="1" data-bbox="464 1317 1193 2049"> <thead> <tr> <th data-bbox="464 1317 831 1397">Понятие</th> <th data-bbox="831 1317 1193 1397">Описание</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="464 1397 831 1576">1. DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine)</td> <td data-bbox="831 1397 1193 1576">А) Стандарт для передачи, хранения и отображения медицинских изображений (КТ, МРТ).</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 1576 831 1756">2) VPN (Virtual Private Network)</td> <td data-bbox="831 1576 1193 1756">Б) Зашифрованный канал связи для безопасного удаленного доступа к внутренней сети больницы.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 1756 831 1935">3) EHR/EMR (Electronic Health/Medical Record)</td> <td data-bbox="831 1756 1193 1935">В) Электронная карта, содержащая полную медицинскую информацию о пациенте.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 1935 831 2049">4) Информированное согласие в цифровом виде</td> <td data-bbox="831 1935 1193 2049">Г) Электронный документ, подтверждающий</td> </tr> </tbody> </table>	Понятие	Описание	1. DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine)	А) Стандарт для передачи, хранения и отображения медицинских изображений (КТ, МРТ).	2) VPN (Virtual Private Network)	Б) Зашифрованный канал связи для безопасного удаленного доступа к внутренней сети больницы.	3) EHR/EMR (Electronic Health/Medical Record)	В) Электронная карта, содержащая полную медицинскую информацию о пациенте.	4) Информированное согласие в цифровом виде	Г) Электронный документ, подтверждающий	1 – А; 2 – Б; 3 – В; 4 – Г.
Понятие	Описание												
1. DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine)	А) Стандарт для передачи, хранения и отображения медицинских изображений (КТ, МРТ).												
2) VPN (Virtual Private Network)	Б) Зашифрованный канал связи для безопасного удаленного доступа к внутренней сети больницы.												
3) EHR/EMR (Electronic Health/Medical Record)	В) Электронная карта, содержащая полную медицинскую информацию о пациенте.												
4) Информированное согласие в цифровом виде	Г) Электронный документ, подтверждающий												

		добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство или обработку данных.											
183.	ОПК-1	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Соотнесите вид киберугрозы в медицине с мерой защиты.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Вид киберугрозы</th> <th>Мера защиты</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Фишинг (письма с целью кражи паролей)</td> <td>А) Шифрование трафика (SSL/TLS, VPN), использование защищенных медицинских мессенджеров.</td> </tr> <tr> <td>2. Вредоносное ПО (вирусы, ransomware)</td> <td>Б) Регулярное обучение персонала, недоверие к неожиданным письмам с просьбой ввести пароль.</td> </tr> <tr> <td>3. Внутренняя угроза (действия сотрудника)</td> <td>В) Разграничение прав доступа, ведение логов аудита действий пользователей.</td> </tr> <tr> <td>4. Перехват данных при передаче по открытой сети</td> <td>Г) Установка и регулярное обновление антивирусного ПО, неиспользование непроверенных носителей.</td> </tr> </tbody> </table>	Вид киберугрозы	Мера защиты	1. Фишинг (письма с целью кражи паролей)	А) Шифрование трафика (SSL/TLS, VPN), использование защищенных медицинских мессенджеров.	2. Вредоносное ПО (вирусы, ransomware)	Б) Регулярное обучение персонала, недоверие к неожиданным письмам с просьбой ввести пароль.	3. Внутренняя угроза (действия сотрудника)	В) Разграничение прав доступа, ведение логов аудита действий пользователей.	4. Перехват данных при передаче по открытой сети	Г) Установка и регулярное обновление антивирусного ПО, неиспользование непроверенных носителей.	1 – Б; 2 – Г; 3 – В; 4 – А.
Вид киберугрозы	Мера защиты												
1. Фишинг (письма с целью кражи паролей)	А) Шифрование трафика (SSL/TLS, VPN), использование защищенных медицинских мессенджеров.												
2. Вредоносное ПО (вирусы, ransomware)	Б) Регулярное обучение персонала, недоверие к неожиданным письмам с просьбой ввести пароль.												
3. Внутренняя угроза (действия сотрудника)	В) Разграничение прав доступа, ведение логов аудита действий пользователей.												
4. Перехват данных при передаче по открытой сети	Г) Установка и регулярное обновление антивирусного ПО, неиспользование непроверенных носителей.												
184.	ОПК-1	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Соотнесите тип медицинских данных с допустимым способом их передачи.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Тип данных</th> <th>Допустимый способ передачи</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Обезличенные данные для многоцентрового исследования по лечению ЛОР-патологии</td> <td>А) Через защищенный канал интегрированной медицинской информационной системы (ИМИС) между стационаром и поликлиникой.</td> </tr> </tbody> </table>	Тип данных	Допустимый способ передачи	1. Обезличенные данные для многоцентрового исследования по лечению ЛОР-патологии	А) Через защищенный канал интегрированной медицинской информационной системы (ИМИС) между стационаром и поликлиникой.	1 – В; 2 – Б; 3 – А;						
Тип данных	Допустимый способ передачи												
1. Обезличенные данные для многоцентрового исследования по лечению ЛОР-патологии	А) Через защищенный канал интегрированной медицинской информационной системы (ИМИС) между стационаром и поликлиникой.												

		<p>2. Срочная консультация по КТ-снимку при подозрении на тромбоз синусов</p> <p>3. Плановая выписка пациента с ЛОР-патологией для передачи в поликлинику</p>	<p>Б) Через защищенный телемедицинский сервис с возможностью срочного видеообсуждения и просмотра снимков.</p> <p>В) Через специализированные платформы для клинических исследований с полным обезличиванием.</p>											
185.	ОПК-1	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Соотнесите цифровой инструмент с его назначением в работе врача.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Цифровой инструмент</th> <th>Назначение</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Клинический децизион-саппорт система (CDSS)</td> <td>А) Централизованное хранение, просмотр и распространение медицинских изображений (КТ, МРТ, УЗИ).</td> </tr> <tr> <td>2. Система PACS (Picture Archiving and Communication System)</td> <td>Б) Проведение телемедицинских консилиумов, консультаций, супервизий.</td> </tr> <tr> <td>3. Система видеоконференцсвязи (ВКС)</td> <td>В) Анализ введенных симптомов и данных обследования для предложения возможных диагнозов и тактик.</td> </tr> <tr> <td>4. Электронный дневник пациента (e-diaries)</td> <td>Г) Удаленный сбор субъективных данных о симптомах, качестве жизни, приверженности лечению.</td> </tr> </tbody> </table>		Цифровой инструмент	Назначение	1. Клинический децизион-саппорт система (CDSS)	А) Централизованное хранение, просмотр и распространение медицинских изображений (КТ, МРТ, УЗИ).	2. Система PACS (Picture Archiving and Communication System)	Б) Проведение телемедицинских консилиумов, консультаций, супервизий.	3. Система видеоконференцсвязи (ВКС)	В) Анализ введенных симптомов и данных обследования для предложения возможных диагнозов и тактик.	4. Электронный дневник пациента (e-diaries)	Г) Удаленный сбор субъективных данных о симптомах, качестве жизни, приверженности лечению.	<p><b>1 – В; 2 – А; 3 – Б; 4 – Г.</b></p>
Цифровой инструмент	Назначение													
1. Клинический децизион-саппорт система (CDSS)	А) Централизованное хранение, просмотр и распространение медицинских изображений (КТ, МРТ, УЗИ).													
2. Система PACS (Picture Archiving and Communication System)	Б) Проведение телемедицинских консилиумов, консультаций, супервизий.													
3. Система видеоконференцсвязи (ВКС)	В) Анализ введенных симптомов и данных обследования для предложения возможных диагнозов и тактик.													
4. Электронный дневник пациента (e-diaries)	Г) Удаленный сбор субъективных данных о симптомах, качестве жизни, приверженности лечению.													
186.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Алгоритм действий врача при подготовке к плановой телемедицинской консультации пациента.</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Получить и проверить информированное согласие пациента на телемедицинскую консультацию.</li> <li>2. Заблаговременно направить пациенту инструкцию по подключению и требования к оборудованию (камера, микрофон, свет).</li> <li>3. Загрузить в систему или подготовить к демонстрации имеющиеся медицинские документы пациента (результаты предыдущих обследований).</li> <li>4. Войти в защищенную телемедицинскую платформу под своей учетной записью.</li> </ol>		<p><b>2 → 1 → 3 → 4 → 5 → 6.</b></p>										

		<p>5. В установленное время начать сеанс видеосвязи, представившись и подтвердив личность пациента.</p> <p>6. Провести опрос и осмотр в доступном дистанционно формате.</p>	
187.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b>  Действия при оформлении электронного рецепта на препарат строгого учета в медицинской информационной системе (МИС).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Аутентифицироваться в МИС с использованием двухфакторной аутентификации.</li> <li>2. Найти электронную медицинскую карту (ЭМК) пациента.</li> <li>3. Убедиться в наличии показаний и отсутствии противопоказаний к назначению препарата на основе данных ЭМК.</li> <li>4. Заполнить в соответствующем модуле МИС все обязательные поля электронного рецепта (данные пациента, препарат, доза, схема).</li> <li>5. Подписать сформированный рецепт усиленной квалифицированной электронной подписью (УКЭП).</li> <li>6. Сообщить пациенту уникальный номер рецепта и способ его получения в аптеке.</li> </ol>	<p>1 → 2 → 3 → 4  → 5 → 6.</p>
188.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b>  Этапы обработки персональных данных пациента для научной публикации.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Получить одобрение локального этического комитета на исследование.</li> <li>2. Собрать информированные согласия пациентов на использование их обезличенных данных в научных целях.</li> <li>3. Провести обезличивание данных: удалить ФИО, дату рождения, адрес, номера документов, присвоить коды.</li> <li>4. Внести обезличенные данные в электронную базу для статистической обработки.</li> <li>5. Проанализировать данные и подготовить материалы для публикации, используя только коды и обобщенные характеристики.</li> <li>6. Обеспечить безопасное хранение оригиналов согласий и ключа кодирования отдельно от обезличенной базы.</li> </ol>	<p>1 → 2 → 3 → 4  → 5 → 6.</p>
189.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b>  Последовательность действий при подозрении на фишинг-атаку (пришло письмо "от администрации" с просьбой срочно ввести пароль от МИС).  Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. НЕ переходить по ссылке в письме и НЕ вводить свои учетные данные.</li> <li>2. Проверить отправителя (часто поддельный email-адрес).</li> <li>3. Незамедлительно сообщить о письме в отдел информационной безопасности (ИБ) или системному администратору.</li> <li>4. Удалить подозрительное письмо.</li> </ol>	<p>1 → 2 → 3 → 4  → 5 → 6.</p>

		<p>5. При необходимости, по указанию отдела ИБ, сменить пароль к учетной записи. Пройти дополнительный инструктаж по кибербезопасности.</p>	
190.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Организация дистанционного мультидисциплинарного консилиума (МДТ) по пациенту с опухолью головного мозга. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определить состав участников (невролог, нейрохирург, радиотерапевт, онколог, возможно пациент).</li> <li>2. Согласовать дату и время с учетом временных зон участников.</li> <li>3. Загрузить на защищенную платформу ВКС медицинские изображения (МРТ с контрастом) и ключевые выписки.</li> <li>4. Разослать приглашения со ссылкой для подключения через защищенный канал.</li> <li>5. Провести видеоконференцию с обсуждением случая, демонстрацией снимков и принятием коллективного решения.</li> <li>6. Оформить протокол консилиума в электронном виде и внести его в историю болезни пациента.</li> </ol>	<p>1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6.</p>
191.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Через защищенный канал интегрированной медицинской информационной системы (ИМИС) между стационаром и поликлиникой можно передать данные .....</p>	<p>Данные о выписке пациента из ЛОР стационара под амбулаторное наблюдение по месту жительства</p>
192.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Вам необходимо срочно проконсультировать КТ-снимки пациента с подозрением на риногенное внутричерепное осложнение. Каким защищенным способом вы организуете этот процесс, чтобы соблюсти требования информационной безопасности и оперативности?</p>	<p>Использую систему безопасного обмена медицинскими изображениями и данными (например, на базе DICOM-протокола) с авторизованным доступом, интегрированную в медицинскую информационную систему, или защищенную телемедицинскую платформу, позволяющую проводить совместный просмотр снимков в реальном</p>

			времени с одновременным аудиосопровождением.
193.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>При написании истории болезни в электронной медицинской карте (ЭМК) оториноларинголог допустил ошибку в дозе назначенного препарата.</p> <p><b>Каков алгоритм его действий</b> по внесению исправления с соблюдением правил ведения ЭМК?</p>	<p>Не удалять и не замазывать ошибочную запись. Сделать новую запись с правильными данными, указав в ней, что это исправление к записи от [дата], с указанием причины исправления. Ошибочная запись остается в истории как часть медицинской документации, все изменения логируются и атрибутируются.</p>
194.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Что такое "интернет вещей" (IoT) в контексте оториноларингологии?</p>	<p>Интернет вещей в оториноларингологии — это сеть подключенных к интернету устройств, собирающих и передающих данные о ЛОР статусе пациента.</p>
195.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Пациент просит отправить ему копию его МРТ-заключения и сами снимки на личную электронную почту.</p> <p><b>Какие два условия</b> должны быть соблюдены для правомерной и безопасной передачи этой информации?</p>	<p>1) Получение письменного (в т.ч. электронного) информированного согласия пациента на передачу его персональных медицинских данных по указанному им каналу связи. 2) Обеспечение конфиденциальности при</p>

			<p>передаче: отправка снимков и заклучения в зашифрованном виде (например, архив с паролем, пароль сообщается пациентом по другому каналу) или через защищенный портал для пациентов.</p>
196.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Как можно технологически подготовиться к телеконсультациям, чтобы минимизировать риски технического сбоя?</p>	<p>Технологическая подготовка: А) Заранее проводить тест связи с родственником пациента. Б) Иметь простую письменную инструкцию-памятку для родственников по подключению. В) Рекомендовать использовать проводное интернет-соединение вместо Wi-Fi. Г) Иметь под рукой телефон для дублирующего аудиоконтакта.</p>
197.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>При проведении плановой телеконсультации пожилого пациента с хроническим гнойным средним отитом связь постоянно прерывается, изображение "зависает". Пациент нервничает, его дочь, помогающая с подключением, раздражается и обвиняет врача в некомпетентности.</p> <p><b>Задания:</b></p> <p>Как следует поступить врачу в момент технических неполадок?</p>	<p>1. Сохранять спокойствие. Извиниться за технические трудности. Предложить альтернативный способ связи на выбор: переход на аудиозвонок (требуется</p>

			меньше трафика), перенос консультации на другое время, либо, если состояние позволяет, сбор ключевых вопросов через чат по защищенному каналу с последующим ответом врача в текстовом виде.
198.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Оториноларинголог, работая из дома в рамках дежурства по телемедицине, получает через незащищенный мессенджер от коллеги из приемного покоя фото КТ-снимка костей носа и голосовое сообщение: "Срочно, посмотри, тут перелом стенок орбиты у бабушки 80 лет. Что делать?".</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. В чем заключаются нарушения информационной безопасности в данной ситуации?</li> <li>2. Каков должен быть правильный алгоритм действий для получения срочной консультации?</li> </ol>	<p><b>1.Нарушения:</b>  <b>Передача персональных медицинских данных (снимок, возраст, диагноз) по незащищенному каналу связи (мессенджер). Отсутствие информированного согласия пациента (или его законного представителя) на дистанционную консультацию в таком формате.</b></p> <p><b>2. Правильный алгоритм:</b> А) Коллега из приемного покоя должен через внутрибольничную защищенную сеть или телемедицинскую платформу предоставить доступ к снимкам в PACS системе или загрузить их в</p>

			<p>защищенный контур. Б) Оформить в медицинской информационно й системе формальный запрос на консультацию. В) Оториноларинг олог подключается к системе, изучает данные и дает заключение, которое вносится в историю болезни. Экстренность не отменяет требований безопасности.</p>
199.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>На оториноларингологическом форуме в интернете под ником "Доктор_Смит" пользователь активно дает рекомендации по лечению мигрени, советуя конкретные схемы препаратов, и раскрывает детали случаев из своей практики (без ФИО, но с описанием возраста, пола, уникальных симптомов).</p> <p><b>Задания:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие этические и правовые нормы нарушает "Доктор_Смит"?</li> <li>2. Какой <b>официальный онлайн-ресурс</b> должен использовать врач для получения актуальной информации по лечению заболевания и профессионального обсуждения сложных случаев?</li> </ol>	<p><b>1. Нарушает:</b> а) <b>Нормы врачебной этики (конфиденциальность — даже обезличенное описание может привести к идентификации пациента узким кругом коллег).</b> б) <b>Правила оказания медицинской помощи дистанционно (нельзя назначать лечение без установления врачом-пациентом отношений, очного или телемедицинского осмотра).</b> в) <b>Возможно, закон о персональных данных.</b></p>

			<p><b>2. Официальный ресурс:</b> Аккредитованные образовательные порталы, подписка на профессиональные журналы (The Lancet Neurology, JAMA Neurology и их русскоязычные аналоги), базы данных клинических рекомендаций (UpToDate, Dynamed, КР РОА/МЗ РФ), участие в вебинарах и онлайн-курсах от официальных медицинских ассоциаций, консультации через профессиональные телемедицинские сервисы.</p>
200.	ОПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>В рамках научного проекта по изучению эффективности нового препарата в оториноларингологической практике создается общая база данных пациентов из 10 центров. Врач-исследователь из вашего центра должен внести в общую облачную таблицу данные 50 пациентов.</p> <p><b>Задания:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие <b>меры информационной безопасности</b> должны быть применены к этой облачной таблице?</li> <li>2. Какой <b>документ</b> является ключевым для правомерного проведения такого исследования и обработки данных пациентов?</li> </ol>	<p><b>1. Меры безопасности:</b> а) Полное обезличивание данных перед внесением (код вместо ФИО, дата рождения → возрастная группа). б) Доступ к таблице только по индивидуальным логинам/паролям для исследователей. в) Шифрование данных как при передаче (HTTPS), так и</p>

			<p>при хранении.  г) Регулярное резервное копирование. д) Соглашение с облачным провайдером о соответствии требованиям защиты персональных данных (если используется).</p> <p><b>2. Ключевой документ: Заключение (одобрение) этического комитета (ЭК) медицинской организации, подтверждающее соответствие исследования этическим нормам, включая порядок получения информированного</b></p>
201.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Назовите причины возникновения фурункула носа:  А) Хронический тонзиллит;  Б) Воспаление волосяного фолликула;  В) Травм преддверия носа;  Г) острый ларингит</p>	<b>Б</b>
202.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При воспалении каких околоносовых пазух чаще наблюдаются внутричерепные осложнения:  А) Верхнечелюстных пазух;  Б) Задних клеток решетчатой кости;  В) Основных пазух;  Г) передних и средних клеток решетчатой кости</p>	<b>Б</b>
203.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основным методом диагностики заболеваний околоносовых пазух является:  А) Общий анализ крови;  Б) рентгенологический;  В) Риноскопия;</p>	<b>Б</b>

204.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Острый паратонзиллит – это воспаление:  А) Околминдаликовой клетчатки;  Б) Капсулы миндалина;  В) Кисты миндалина;  Г) Бокового валика глотки</p>	<b>А</b>
205.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Больные с хроническим атрофическим фарингитом чаще всего предъявляют жалобы на:  А) Жжение в горле;  Б) Сухость в горле;  В) Боли в горле;  Г) Недомогание</p>	<b>Б</b>
206.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Менингеальным симптомом является:  А) Симптом Россолимо;  Б) Ригидность затылочных мышц;  В) Клонус стопы;  Г) Симптом Оппенгейма</p>	<b>Б</b>
207.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Хронический атрофический фарингит часто является проявлением заболевания:  А) Дегких;  Б) Желудочно-кишечного тракта;  В) Сердца;  Г) Мочевыводящей системы</p>	<b>Б</b>
208.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Заглочные абсцессы чаще развиваются:  А) В детском возрасте;  Б) В юношеском возрасте;  В) В старческом возрасте;</p>	<b>А</b>
209.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>По локализации паратонзиллярные абсцессы разделяются на:  А) Передне-верхний;  Б) Передне-нижний;  В) Боковой;  Г) Задний</p>	<b>А,Б,Г</b>
210.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>Какие инфекционные заболевания могут протекать с ангиной:  А) Мононуклеоз;  Б) Корь;  В) Дифтерия;  Г) Скарлатина</p>	<b>А,Б,В,Г</b>

		Д) Эпидемический менингит	
211.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>Ларингоскопическая картина при остром ларингите:</p> <p>А) Инфильтрация слизистой оболочки;  Б) Гиперемия голосовых складок;  В) Точечные кровоизлияния;  Г) Отечность складок</p>	<b>Б,В,Г</b>
212.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>При наличии ангиофибромы носоглотки больные жалуются на:</p> <p>А) Приступы чихания;  Б) Ощущение давления в носоглотке;  В) Водянистые выделения из носа;  Г) Кровотечение из носа</p>	<b>Б,Г</b>
213.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Назовите причину острого ларингита:</p> <p>А) Инфекционные заболевания;  Б) Перенапряжение голосовых складок;  В) Переохлаждение;  Г) Ангина</p>	<b>А</b>
214.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>Назовите предраковые заболевания гортани:</p> <p>А) Фиброма голосовой складки на широком основании;  Б) Гиперпластический ларингит;  В) Туберкулез;  Г) Папилломатоз</p>	<b>А,Б</b>
215.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Певческие узелки располагаются на:</p> <p>А) Черпалонадгортанных складках;  Б) Вестибулярных складках;  В) Голосовых складках;</p>	<b>В</b>
216.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Наиболее частым признаком попадания инородного тела в дыхательные пути является:</p> <p>А) Боль;  Б) Одышка;  В) Цианоз;  Г) Кашель</p>	<b>Г</b>
217.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Развитие рубцового стеноза дыхательных путей в местах физиологических сужений характерно для:</p> <p>А) Склеромы гортани;  Б) Сифилиса гортани;  В) Туберкулеза гортани;</p>	<b>А</b>

		Г) Рака гортани	
218.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>При гортанной ангине в гортани можно увидеть:</p> <p>А) Отек слизистой оболочки;</p> <p>Б) Гиперемию слизистой оболочки;</p> <p>В) Грязно-серые пленки;</p> <p>Г) Гнойное воспаление лимфаденоидных фолликулов гортани</p>	<b>А,Б,Г</b>
219.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>К наиболее частым осложнениям острого среднего отита относятся:</p> <p>А) Мастоидит;</p> <p>Б) Антрит;</p> <p>В) Сенсоневральная тугоухость;</p> <p>Г) Парез лицевого нерва;</p> <p>Д) Лабиринтит</p>	<b>А,Б,Г,Д</b>
220.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>Опасные для жизни осложнения чаще наблюдаются при следующих формах хронического гнойного среднего отита:</p> <p>А) Эпитимпаните;</p> <p>Б) Эпимезотимпаните;</p> <p>В) Мезотимпаните;</p> <p>Г) Сухом перфоративном отите</p>	<b>А,Б</b>
221.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>К основным изменениям барабанной перепонки, характерным для катарального острого среднего отита, относятся:</p> <p>А) Гиперемия;</p> <p>Б) Сглаженность опознавательных знаков;</p> <p>В) Выбухание;</p> <p>Г) Зеленоватый оттенок</p>	<b>А,Б</b>
222.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>Отогенный менингит может развиваться при:</p> <p>А) Обострении хронического гнойного среднего отита;</p> <p>Б) Остром отите;</p> <p>В) Рожистом воспалении ушной раковины;</p> <p>Г) Наружном отите</p>	<b>А,Б</b>
223.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>К объективным неврологическим симптомам при отогенном менингите относятся:</p> <p>А) Симптом Кернига;</p> <p>Б) Ригидность затылочных мышц;</p> <p>В) Симптом Россолимо;</p> <p>Г) Симптом Бабинского</p> <p>Д) Симптом Орнтера</p>	<b>А,Б</b>

224.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ.</b></p> <p>Отогенный абсцесс чаще развивается:</p> <p>А) Затылочной доле мозга;  Б) В лобной доле мозга;  В) В области сильвиевой борозды;  Г) В височной доле мозга</p>	<b>В</b>
225.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>К основным путям распространения инфекции из среднего уха в полость черепа при отогенных внутричерепных осложнениях относится:</p> <p>А) Лабиринтогенный;  Б) Гематогенный;  В) Лимфогенный;  Г) Контактный  Д) По преформированным путям</p>	<b>А,Б,Г</b>
226.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ.</b></p> <p>Для поражения какой доли мозга при отогенном абсцессе характерно расстройство речи, протекающее по типу амнестической афазии:</p> <p>А) Лобной;  Б) Височной;  В) Затылочной;  Г) Теменной</p>	<b>Б</b>
227.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ.</b></p> <p>Из какого участка полости носа наиболее часто возникают кровотечения:</p> <p>А) Хрящевой отдел перегородки носа;  Б) Нижняя носовая раковина;  В) Средняя носовая раковина;  Г) Костный отдел перегородки носа</p>	<b>А</b>
228.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>Назовите характерные симптомы закрытого перелома костей носа:</p> <p>А) Деформация наружного носа;  Б) Нарушение целостности кожи наружного носа;  В) Кровотечение;  Г) Боль;  Д) Нарушение носового дыхания</p>	<b>А,В,Г</b>
229.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Назовите основной симптом инородного тела пищевода, который выявляется при непрямой ларингоскопии:</p> <p>А) Симптом Джексона;  Б) Симптом Деппайера;  В) Симптом Шмитлера;</p>	<b>А</b>
230.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p>	<b>А,Б,В</b>

		<p>Назовите характерные симптомы инородных тел глотки:</p> <p>А) Боль в горле;  Б) Повышенное слюноотечение;  В) Дискомфорт в горле;  Г) Высокая температура</p>			
231.	ОПК-4	<p><b>Установите соответствие</b>  Сопоставьте симптомы и соответствующие им заболевания</p> <table border="1"> <tr> <td> 1. Затруднение  носового дыхания,  гнойные выделения  из носа  2. Сухость, першение в  глотке  3. Заложенность в ушах  4. Боль в ухе </td> <td> А) Синусит  Б) Фарингит  В) Тубоотит  Г) Отит </td> </tr> </table>	1. Затруднение носового дыхания, гнойные выделения из носа 2. Сухость, першение в глотке 3. Заложенность в ушах 4. Боль в ухе	А) Синусит Б) Фарингит В) Тубоотит Г) Отит	<b>1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г</b>
1. Затруднение носового дыхания, гнойные выделения из носа 2. Сухость, першение в глотке 3. Заложенность в ушах 4. Боль в ухе	А) Синусит Б) Фарингит В) Тубоотит Г) Отит				
232.	ОПК-4	<p><b>Установите соответствие между методами диагностики и их назначением:</b></p> <table border="1"> <tr> <td> 1. МРТ головного мозга  2. КТ головного мозга  3. Тимпанометрия  4. Тональная пороговая  аудиометрия </td> <td> А) Оценка состояния  среднего уха и барабанной  перепонки  Б) Визуализация костных ст  руктур  В) Детальная визуализация м  ягких тканей  Г) Оценка остроты слуха </td> </tr> </table>	1. МРТ головного мозга 2. КТ головного мозга 3. Тимпанометрия 4. Тональная пороговая аудиометрия	А) Оценка состояния среднего уха и барабанной перепонки Б) Визуализация костных ст руктур В) Детальная визуализация м ягких тканей Г) Оценка остроты слуха	<b>1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г</b>
1. МРТ головного мозга 2. КТ головного мозга 3. Тимпанометрия 4. Тональная пороговая аудиометрия	А) Оценка состояния среднего уха и барабанной перепонки Б) Визуализация костных ст руктур В) Детальная визуализация м ягких тканей Г) Оценка остроты слуха				
233.	ОПК-4	<p><b>Установите соответствие</b>  Сопоставьте клинические проявления и заболевания:</p> <table border="1"> <tr> <td> 1. Прозрачные  выделения из полости  носа, чихание  2. Головная боль, боль в  области лица  3. Понижение слуха  4. Приступы головокруж  ения </td> <td> А) Вазомоторный ринит  Б) Синусит  В) Тугоухость  Г) Лабиринтит </td> </tr> </table>	1. Прозрачные выделения из полости носа, чихание 2. Головная боль, боль в области лица 3. Понижение слуха 4. Приступы головокруж ения	А) Вазомоторный ринит Б) Синусит В) Тугоухость Г) Лабиринтит	<b>1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г</b>
1. Прозрачные выделения из полости носа, чихание 2. Головная боль, боль в области лица 3. Понижение слуха 4. Приступы головокруж ения	А) Вазомоторный ринит Б) Синусит В) Тугоухость Г) Лабиринтит				
234.	ОПК-4	<p><b>Установите соответствие между симптомом и заболеванием:</b></p> <table border="1"> <tr> <td> 1. Затруднение носового  дыхания, прозрачные  выделения из полости  носа, зуд в носу,  чихание  2. Боль в горле,  повышение температуры  тела до 39 градусов </td> <td> А) Аллергический ринит  Б) Острый ларингит  В) Острый тонзиллит  Г) Евстахеит </td> </tr> </table>	1. Затруднение носового дыхания, прозрачные выделения из полости носа, зуд в носу, чихание 2. Боль в горле, повышение температуры тела до 39 градусов	А) Аллергический ринит Б) Острый ларингит В) Острый тонзиллит Г) Евстахеит	<b>1-А, 2-В, 3-Б, 4-Г</b>
1. Затруднение носового дыхания, прозрачные выделения из полости носа, зуд в носу, чихание 2. Боль в горле, повышение температуры тела до 39 градусов	А) Аллергический ринит Б) Острый ларингит В) Острый тонзиллит Г) Евстахеит				

		3. Осиплость голоса, периодическая болезненность в горле 4. Заложенность в ухе, снижение слуха	
235.	ОПК-4	<b>Установите соответствие</b> Сопоставьте симптомы и их характеристики:	<b>1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г</b>
		1. Симптом Бабинского 2. Симптом Кернига 3. Симптом Ласега 4. Симптом Россолимо	А) Патологический стопный рефлекс Б) Менингеальный симптом В) Симптом натяжения Г) Патологический пальцевой рефлекс
236.	ОПК-4	<b>Установите правильную последовательность действий при поступлении пациента с подозрением на внутричерепное осложнение:</b>  А) Осмотр Б) Сбор анамнеза В) КТ головного мозга Г) Неврологический осмотр Д) Лабораторные исследования	<b>А → Б → В → Г → Д</b>
237.	ОПК-4	<b>Определите правильную последовательность этапов обследования пациента с болями в ухе:</b>  А) Сбор жалоб и анамнеза; Б) Осмотр; В) Назначение лабораторной и лучевой диагностики; Г) Постановка диагноза	<b>А → Б → В → Г</b>
238.	ОПК-4	<b>Установите верную последовательность действий при эпилептическом припадке:</b>  А) Обеспечение безопасности пациента; Б) Контроль дыхательных путей; В) Измерение витальных показателей; Г) Введение противосудорожных препаратов; Д) Вызов реанимационной бригады при необходимости	<b>А → Б → В → Г → Д</b>
239.	ОПК-4	<b>Определите правильную последовательность этапов лечения пациента с верхнечелюстным риносинуситом:</b>  А) Диагностика; Б); Назначение терапии; В) Мониторинг состояния	<b>А → Б → В</b>
240.	ОПК-4	<b>Установите верную последовательность действий при обследовании пациента с подозрением на холестеатому:</b>  А) Сбор анамнеза; Б) Осмотр; В) Назначение КТ височных костей; Г) Постановка диагноза	<b>А → Б → В → Г</b>

241.	ОПК-4	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b> Основным методом лечения инородных тел глотки является.....	<b>Удаление инородного тела</b>
242.	ОПК-4	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b> Наиболее часто встречающимся осложнением при проведении эзофагоскопии является.....	<b>Перфорация пищевода</b>
243.	ОПК-4	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b> Для остановки носового кровотечения больному нужно придать ..... положение	<b>Вертикальное</b>
244.	ОПК-4	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b> Наиболее частым симптомом попадания инородного тела в дыхательные пути является .....	<b>Кашель</b>
245.	ОПК-4	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b> Является ли диагностирование гортанной ангины показанием к госпитализации больного?	<b>Да</b>
246.	ОПК-4	<b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b> У мужчины 45 лет с фурункулом носа имеется высокая температура тела (38,5 градусов), а так же экзофтальм, хемоз, птоз с двух сторон. Офтальмологом выявлены расширенные вены глазного дна, застойные соски зрительных нервов. 1.О каких осложнениях фурункула носа можно думать? 2.Каковы анатомические предпосылки возникновения перечисленных изменений в данном случае?	<b>1. Флегмона орбиты. 2.Особенности венозной системы носа.</b>
247.	ОПК-4	<b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b> Ребенок 5 лет плохо дышит носом, часто страдает респираторными заболеваниями, плохо спит, вскрикивает во сне, отмечается ночное недержание мочи. Объективно: кожные покровы бледные, рот полуоткрыт, носогубные складки сглажены, высокое готическое небо. 1.О каком заболевании можно думать, не прибегая к эндоскопии?	<b>Хронический аденоидит</b>
248.	ОПК-4	<b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b> На прием к ЛОР врачу обратилась пациентка 38 лет с жалобами на снижение слуха на правое ухо, которое появилось на фоне риносинусита 3 недели назад, ощущение переливания жидкости в ухе, отсутствие болей. При риноскопии слизистая оболочка носа розовая, секрета в носовых ходах нет, дыхание через носа свободное, при	<b>1.Экссудативный средний отит. 2.Распространение инфекции из полости носа. 3.Тимпанометрия. Импедансометрия</b>

		<p>отоскопии барабанные перепонки серые, справа за перепонкой просвечивает уровень жидкости. Слуховая труба справа при продувании по Политцеру непроходима. Слух: ШР на правое ухо 1 м, на левое 6 м.</p> <p>1.Поставьте диагноз. 2.Укажите возможные причины данного заболевания. 3.Каким исследованием можно подтвердить диагноз?</p>	
249.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>К ЛОР врачу обратились родители с ребенком 4-х лет, который месяц назад лечился в пульмонологическом отделении с диагнозом: Острая пневмония. После курса лечения, включавшего гентамицин в/м, УВЧ на грудную клетку, бронхолитики, массаж, мама заметила у ребенка снижение слуха.</p> <p>При осмотре ЛОР врач патологии со стороны наружного и среднего уха не обнаружил, но направил ребенка в стационар.</p> <p>1.Какой диагноз указал ЛОР врач в направлении в стационар? 2.Какие методы обследования необходимо провести ребенку для уточнения характера тугоухости?</p>	<p><b>1.сенсоневральная тугоухость медикаментозного генеза.</b> <b>2.Тональная пороговая аудиометрия.</b> <b>Импедансометрия.</b> <b>Отоакустическая эмиссия.</b> <b>Слуховые вызванные потенциалы.</b></p>
250.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>У больного 21 года жалобы на боль в горле, усиливающуюся при глотании, повышение температуры тела, общее недомогание, слабость. Объективно: кожные покровы влажные, бледные, температура тела 38,6 градусов. Определяется гиперемия слизистой оболочки миндалин., на поверхности которых видны желто-белые налеты, не выходящие за пределы миндалин и легко снимающиеся шпателем. Подчелюстные и шейные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации.</p> <p>1.Поставьте диагноз. 2.В каком отделении должен лечиться больной?</p>	<p><b>1.Лакунарная ангина.</b> <b>2.инфекционное отделение.</b></p>
251.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Лечение больных с фурункулом носа проводится:</p> <p>А) В поликлинике. Б) В ЛОР отделении. В) На дому.</p>	<p><b>Б</b></p>
252.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для остановки носового кровотечения больному необходимо придать:</p> <p>А) Горизонтальное положение. Б) Вертикальное положение. В) Любое положение.</p>	<p><b>Б</b></p>
253.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<p><b>Б</b></p>

		Основным методом лечения риногенных внутричерепных осложнений является: А) Консервативное лечение. Б) Хирургическое лечение.	
254.	ОПК-5	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Лечение при фиброме носоглотки: А) Консервативное. Б) Химиотерапевтическое. В) Радиологическое. Г) Хирургическое. Д) Смешанное	Д
255.	ОПК-5	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Назовите орбитальные осложнения, наблюдаемые при воспалении околоносовых пазух: А) Этмоидит. Б) Периостит орбиты. В) Абсцесс века. Г) Флегмона орбиты.	Б,В,Г
256.	ОПК-5	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Наиболее частым осложнением тонзиллэктомии является: А) Подкожная эмфизема. Б) Кровотечение. В) Парафарингеальный абсцесс. Г) Боль в горле.	Б
257.	ОПК-5	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Основным методом лечения аденоидов является: А) Хирургический. Б) Консервативное лечение. В) Наблюдение в динамике.	А
258.	ОПК-5	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При лечении острого ларингита применяются методы: А) Антибактериальная терапия. Б) Вливание лекарственных веществ в гортань. В) Противоотечная терапия. В) Прижигание слизистой оболочки гортани.	А,Б,В
259.	ОПК-5	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Укажите, введение какого лекарственного препарата внутривенно обозначает термин «внутривенная трахеотомия»: А) Цефтриаксона. Б) Хлористого кальция. В) Преднизолона	В
260.	ОПК-5	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>	А,Б

		<p>Какие оперативные вмешательства при заболеваниях гортани можно выполнять в амбулаторных условиях:</p> <p>А) Биопсия.  Б) Первичная хирургическая обработка непроникающих ран гортани.  В) Эндоларингеальное удаление фибромы гортани  Г) Вскрытие флегмоны гортани.</p>	
261.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Парацентез барабанной перепонки при остром среднем отите обычно делают:</p> <p>А) В месте наибольшего выпухания.  Б) В задне-нижнем квадранте.  В) В передне-верхнем квадранте.  Г) В задне-верхнем квадранте.</p>	<b>Б</b>
262.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>У больного с хроническим гнойным эпитимпанитом диагностирован фистульный симптом. Ему показано:</p> <p>А) Капли в ухо  Б) Санирующая операция на среднем ухе с закрытием фистулы лабиринта.  В) Антротомия.  Г) Лабиринтотомия.</p>	<b>Б</b>
263.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При гнойном лабиринтите показано:</p> <p>А) Консервативное лечение.  Б) Хирургическое лечение.  В) Физиотерапия.  Г) Выжидательная тактика.</p>	<b>Б</b>
264.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основным способом лечения больных с абсцессом головного мозга является:</p> <p>А) Антибактериальная терапия.  Б) Санирующая операция на ухе с дренированием абсцесса через среднее ухо .  В) Вскрытие абсцесса через полость черепа.  Г) Катетеризация слуховой трубы.</p>	<b>Б</b>
265.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>К основным изменениям барабанной перепонки при катаральном остром среднем отите относятся:</p> <p>А) Гиперемия.  Б) Сглаженность опознавательных знаков.  В) Выбухание.  Г) Зеленоватый оттенок.  Д) Все перечисленное выше</p>	<b>А,Б</b>
266.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>А,Б</b>

		<p>Отогенный менингит может развиваться при:</p> <p>А) Обострении зронического гнойного среднего отита.  Б) Остром отите.  В) Рожистом воспалении ушной раковины.  Г) Наружном отите.</p>	
267.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Каким инструментом удаляются круглые инородные тела из полости носа:</p> <p>А) Пинцетом.  Б) Щипцами.  В) Крючком.</p>	<b>В</b>
268.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При переломе костей носа репозицию нужно проводить:</p> <p>А) Через 6 месяцев.  Б) Через 2-3 недели.  В) В первые часы после травмы.  Г) Срок не имеет значения.</p>	<b>В</b>
269.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При безуспешности местных и общих средств, применяемых для остановки носового кровотечения, иногда приходится производить перевязку:</p> <p>А) Внутренней сонной артерии.  Б) Наружной сонной артерии.  В) Общей сонной артерии.  Г) Лицевой артерии.</p>	<b>Б</b>
270.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Назовите характерные симптомы закрытого перелома костей носа:</p> <p>А) Деформация наружного носа.  Б) Нарушение целостности кожи наружного носа.  В) Кровотечение.  Г) Боль.</p>	<b>А,В,Г</b>
271.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основной метод лечения инородных тел глотки:</p> <p>А) Полоскание горла.  Б) Удаление инородного тела.  В) Антибиотикотерапия.  Г) Применение антигистаминных препаратов.</p>	<b>Б</b>
272.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Назовите два наиболее частых осложнений при трахеотомии:</p> <p>А) Кровотечение.  Б) Подкожная эмфизема.  В) Пневмоторакс.  Г) Повреждение стенки пищевода.</p>	<b>А,Б</b>
273.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>В,Г</b>

		<p>На какие группы делятся повреждения гортани в зависимости от их локализации:</p> <p>А) Передние  Б) Задние  В) Наружные  Г) Внутренние</p>	
274.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При декомпенсированном стенозе гортани любой этиологии для спасения больного от асфиксии выполняется:</p> <p>А) Трахеостомия.  Б) Искусственное дыхание.  В) Горячие ножные ванны.  Г) Кислородный коктейль.</p>	<b>А</b>
275.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Инородные тела из уха могут быть удалены:</p> <p>А) Пинцетом.  Б) Крючком.  В) Ушной петлей.  Г) Промыванием.  Д) Всем выше перечисленным</p>	<b>Д</b>
276.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Круглое инородное тело наружного слухового прохода удаляется:</p> <p>А) Пинцетом.  Б) Крючком.  В) Разницы нет.</p>	<b>Б</b>
277.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основным признаком, отличающим хондроперихондрит ушной раковины от рожистого его воспаления является</p> <p>А) Отсутствие гиперемии мочки уха.  Б) Отсутствие боли в ухе</p>	<b>А</b>
278.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой вид трахеотомии чаще выполняется у детей:</p> <p>А) Верхняя.  Б) Средняя.  В) Нижняя  Г) Не имеет значения.</p>	<b>В</b>
279.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Главным и постоянным симптомом при флегмонозном ларингите является:</p> <p>А) Затруднение дыхания.  Б) Лихорадка.  В) Слюнотечение.  Г) Боль</p>	<b>Г</b>

280.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Укажите два способа питания при проникающих ранениях глотки и верхнего отдела пищевода:          А) парентеральное.          Б) Через зонд.          В) Через рот.</p>	А,Б										
281.	ОПК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между клиническим диагнозом и лечением согласно клиническим рекомендациям РФ.</p> <table border="1" data-bbox="464 533 1214 1196"> <thead> <tr> <th data-bbox="464 533 852 622">Диагноз:</th> <th data-bbox="852 533 1214 622">Лечение:.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="464 622 852 808">1. Искривление носовой перегородки</td> <td data-bbox="852 622 1214 808">А) Подслизистая вазотомия нижних носовых раковин</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 808 852 913">2. Хронический гипертрофический ринит</td> <td data-bbox="852 808 1214 913">Б) Полипотомиа</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 913 852 1055">3. Полипоз носа</td> <td data-bbox="852 913 1214 1055">В) Подслизистая коррекция носовой перегородки</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 1055 852 1196">4. Хронический гнойный верхнечелюстной риносинусит</td> <td data-bbox="852 1055 1214 1196">Г) Гайморотомия</td> </tr> </tbody> </table>	Диагноз:	Лечение:.	1. Искривление носовой перегородки	А) Подслизистая вазотомия нижних носовых раковин	2. Хронический гипертрофический ринит	Б) Полипотомиа	3. Полипоз носа	В) Подслизистая коррекция носовой перегородки	4. Хронический гнойный верхнечелюстной риносинусит	Г) Гайморотомия	1-В; 2-А; 3-Б; 4-Г.
Диагноз:	Лечение:.												
1. Искривление носовой перегородки	А) Подслизистая вазотомия нижних носовых раковин												
2. Хронический гипертрофический ринит	Б) Полипотомиа												
3. Полипоз носа	В) Подслизистая коррекция носовой перегородки												
4. Хронический гнойный верхнечелюстной риносинусит	Г) Гайморотомия												
282.	ОПК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между диагнозом и методом лечения</p> <table border="1" data-bbox="464 1350 1193 1800"> <thead> <tr> <th data-bbox="464 1350 852 1406">Диагноз</th> <th data-bbox="852 1350 1193 1406">Метод лечения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="464 1406 852 1485">1. Паратонзиллярный абсцесс</td> <td data-bbox="852 1406 1193 1485">А) Тонзиллэктомия</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 1485 852 1608">2. Хронический декомпенсированный тонзиллит</td> <td data-bbox="852 1485 1193 1608">Б) Вскрытие абсцесса</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 1608 852 1720">3. Острый гнойный верхнечелюстной риносинусит</td> <td data-bbox="852 1608 1193 1720">В) Пункция верхнечелюстной пазухи</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 1720 852 1800">4. Острый гнойный средний отит</td> <td data-bbox="852 1720 1193 1800">Г) Парацентез</td> </tr> </tbody> </table>	Диагноз	Метод лечения	1. Паратонзиллярный абсцесс	А) Тонзиллэктомия	2. Хронический декомпенсированный тонзиллит	Б) Вскрытие абсцесса	3. Острый гнойный верхнечелюстной риносинусит	В) Пункция верхнечелюстной пазухи	4. Острый гнойный средний отит	Г) Парацентез	1-Б; 2-А; 3-В; 4-Г.
Диагноз	Метод лечения												
1. Паратонзиллярный абсцесс	А) Тонзиллэктомия												
2. Хронический декомпенсированный тонзиллит	Б) Вскрытие абсцесса												
3. Острый гнойный верхнечелюстной риносинусит	В) Пункция верхнечелюстной пазухи												
4. Острый гнойный средний отит	Г) Парацентез												
283.	ОПК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между симптомом и заболеванием</p> <table border="1" data-bbox="464 2011 1193 2069"> <thead> <tr> <th data-bbox="464 2011 852 2069">Симптом</th> <th data-bbox="852 2011 1193 2069">Заболевание</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="464 2011 852 2069"> </td> <td data-bbox="852 2011 1193 2069"> </td> </tr> </tbody> </table>	Симптом	Заболевание			1-Б; 2-В; 3-А; 4-Г.						
Симптом	Заболевание												

		<table border="1"> <tr> <td>1. Сухость, першение в глотке</td> <td>А) Риносинусит</td> </tr> <tr> <td>2. Выраженные боли в ухе</td> <td>Б) Фарингит</td> </tr> <tr> <td>3. Гнойные выделения из полости носа, головная боль</td> <td>В) Острый отит</td> </tr> <tr> <td>4. Выраженная боль в глотке с одной стороны, гнусавость, затруднение при открывании рта</td> <td>Г) Паратонзиллярный абсцесс</td> </tr> </table>	1. Сухость, першение в глотке	А) Риносинусит	2. Выраженные боли в ухе	Б) Фарингит	3. Гнойные выделения из полости носа, головная боль	В) Острый отит	4. Выраженная боль в глотке с одной стороны, гнусавость, затруднение при открывании рта	Г) Паратонзиллярный абсцесс			
1. Сухость, першение в глотке	А) Риносинусит												
2. Выраженные боли в ухе	Б) Фарингит												
3. Гнойные выделения из полости носа, головная боль	В) Острый отит												
4. Выраженная боль в глотке с одной стороны, гнусавость, затруднение при открывании рта	Г) Паратонзиллярный абсцесс												
284.	ОПК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между стадией заболевания и отоскопической картиной.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Стадия заболевания</th> <th>Отоскопическая картина</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Тубоотит</td> <td>А) барабанная перепонка розовая, опознавательные знаки сглажены</td> </tr> <tr> <td>2. Стадия острого катарального среднего отита</td> <td>Б) Барабанная перепонка гиперемирована, перфорация в одном из отделов</td> </tr> <tr> <td>3. Стадия острого гнойного доперфоративного среднего отита</td> <td>В) Барабанная перепонка серая, втянута</td> </tr> <tr> <td>4. Стадия острого гнойного постперфоративного среднего отита</td> <td>Г) барабанная перепонка гиперемирована, выбухает</td> </tr> </tbody> </table>	Стадия заболевания	Отоскопическая картина	1. Тубоотит	А) барабанная перепонка розовая, опознавательные знаки сглажены	2. Стадия острого катарального среднего отита	Б) Барабанная перепонка гиперемирована, перфорация в одном из отделов	3. Стадия острого гнойного доперфоративного среднего отита	В) Барабанная перепонка серая, втянута	4. Стадия острого гнойного постперфоративного среднего отита	Г) барабанная перепонка гиперемирована, выбухает	<b>1-В; 2-А; 3-Г; 4-Б.</b>
Стадия заболевания	Отоскопическая картина												
1. Тубоотит	А) барабанная перепонка розовая, опознавательные знаки сглажены												
2. Стадия острого катарального среднего отита	Б) Барабанная перепонка гиперемирована, перфорация в одном из отделов												
3. Стадия острого гнойного доперфоративного среднего отита	В) Барабанная перепонка серая, втянута												
4. Стадия острого гнойного постперфоративного среднего отита	Г) барабанная перепонка гиперемирована, выбухает												
285.	ОПК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между заболеванием и методом лечения.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Заболевание</th> <th>Метод лечения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Отосклероз</td> <td>А) Радикальная операция на ухе</td> </tr> <tr> <td>2. Острый гнойный средний отит, осложненный мастоидитом</td> <td>Б) Мастоидоантромия</td> </tr> <tr> <td>3. Хронический гнойный эпитимпанит</td> <td>В) Гайморотомия</td> </tr> <tr> <td>4. Инородное тело верхнечелюстной пазухи</td> <td>Г) Стапедопластика</td> </tr> </tbody> </table>	Заболевание	Метод лечения	1. Отосклероз	А) Радикальная операция на ухе	2. Острый гнойный средний отит, осложненный мастоидитом	Б) Мастоидоантромия	3. Хронический гнойный эпитимпанит	В) Гайморотомия	4. Инородное тело верхнечелюстной пазухи	Г) Стапедопластика	<b>1-Г; 2-Б; 3-А; 4-В.</b>
Заболевание	Метод лечения												
1. Отосклероз	А) Радикальная операция на ухе												
2. Острый гнойный средний отит, осложненный мастоидитом	Б) Мастоидоантромия												
3. Хронический гнойный эпитимпанит	В) Гайморотомия												
4. Инородное тело верхнечелюстной пазухи	Г) Стапедопластика												
286.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p>	<b>4 → 2 → 3 → 1 →</b>										

		<p>Алгоритм назначения терапии при острой сенсоневральной тугоухости</p> <p>Расставьте этапы в логической последовательности согласно клиническим рекомендациям.</p> <p>Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Оценить эффективность лечения по завершении курса</li> <li>2. Выбрать препарат (например, дексаметазон) с учетом коморбидности и противопоказаний.</li> <li>3. Начать с максимальной терапевтической дозы (24 мг дексаметазона в/в капельно) и постепенно снижать</li> <li>4. Определить показания: проведение комплекса диагностических мероприятий для постановки диагноза</li> </ol>	
287.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Последовательность действий лечащего врача при паратонзиллярном абсцессе у взрослого пациента</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке.</p> <p>Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Вскрытие и дренирование паратонзиллярного абсцесса</li> <li>2. Назначение антибактериальной терапии в максимальной терапевтической дозе</li> <li>3. При отсутствии эффекта от лечения выполнение абсцесстонзиллэктомии</li> <li>4. Забор материала для бактериологического исследования</li> <li>5. Уточнить диагноз и локализацию абсцесса</li> </ol>	5 → 1 → 4 → 2 → 3.
288.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Этапы проведения трахеотомии у взрослого пациента в условиях реанимационного отделения</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подготовка операционного поля</li> <li>2. Рассечение колец трахеи с последующим введением трахеотомической трубки подходящего диаметра</li> <li>3. Рассечение кожного покрова и нижележащих тканей</li> <li>4. Оценка наличия противопоказаний</li> <li>5. Выполнение местной инфильтрационной анестезии</li> <li>6. Ушивание раны, наложение асептической повязки</li> </ol>	4 → 1 → 5 → 3 → 2 → 6.
289.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Действия врача при ведении пациента с острым гнойным средним отитом.</p> <p>Расставьте этапы терапии в правильной последовательности.</p> <p>Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Контроль функционирования парацентезного отверстия</li> <li>2. Выполнение парацентеза (по показаниям)</li> <li>3. Исследование слуховой функции в ходе лечения</li> <li>4. Назначение системной антибактериальной терапии в максимальной терапевтической дозе</li> </ol>	2 → 4 → 1 → 3

290.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Алгоритм действий при подозрении на отогенное внутричерепное осложнение</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке, обеспечивающем минимальную потерю времени.</p> <p>Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Экстренная КТ головного.</li> <li>2. Немедленная госпитализация в стационар, забор крови на экстренные анализы.</li> <li>3. Оценка состояния пациента, сбор анамнеза, определение времени начала симптомов</li> <li>4. Выполнение оперативного вмешательства</li> <li>5. .Оценка неврологического статуса пациента, выполнение спинно-мозговой пункции</li> </ol>	3 → 2 → 1 → 5 → 4.
291.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Заболевания гортани делятся на органические и .....</p>	Функциональ ные
292.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Под двусторонне тонзиллэктомией понимают удаление .....</p> <p>миндалин</p>	Небных
293.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Для паралитического стеноза гортани характерна .....</p> <p>одышка</p>	Инспираторная
294.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Типичным признаком мастоидита является боль и припухлость в .....</p> <p>области.</p>	Заушной
295.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Отоскопическим признаком эпитимпанита является .....</p> <p>перфорация барабанной перепонки.</p>	Краевая
296.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>У молодой женщины после перенесенного ОРВИ появилась боль в ухе, сначала стреляющего, затем – распирающего характера. Через день боль стихла, но появилось гноетечение из уха и снижение слуха.</p> <p>С этими жалобами больная обратилась к ЛОР врачу поликлиники.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Поставьте диагноз.</li> <li>2.Назначьте лечение.</li> </ol>	<p>1. Острый гнойный средний отит. Стадия перфорации. Диффузная гиперемия барабанной перепонки. Опознавательные признаки отсутствуют. В передних отделах перепонки имеется щелевидная перфорация, через которую поступает гнойный экссудат.</p> <p>2. Антибиотики. Сухое тепло на ухо.</p>

			<p><b>Официальные капли в ухо (ципромед, нормакс, данцил). Сосудосуживающие капли в нос.</b></p>
297.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>У ребёнка 9 лет, за последний год 3 раза был правосторонний острый гнойный средний отит. Дважды лечился амбулаторно, последний раз отит протекал тяжело, пришлось делать парацентез в стационаре. При исследовании слуха выявлено двустороннее снижение слуха по типу нарушения звукопроводения. Из анамнеза удалось выяснить, что ребёнок часто и длительно болеет простудными заболеваниями, долгое время у него нарушено носовое дыхание, он плохо учится.</p> <p>1.Поставьте диагноз.</p> <p>2.Назначьте лечение.</p>	<p>Причиной снижения слуха могут быть аденоиды.</p> <p>Отоскопическая картина – серые, тусклые барабанные перепонки, укорочение, деформация или исчезновение световых конусов.</p> <p>Косвенные признаки аденоидов – часто и длительно болеет, плохо учится, длительно нарушено носовое дыхание, рецидивирующий острый гнойный средний отит.</p> <p>Способы исследования: задняя риноскопия, пальцевое исследование носоглотки, передняя риноскопия. Аудиометрия.</p> <p>2.Аденотомия</p>
298.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>В зимнее время года у молодого мужчины внезапно повысилась температура до 39°, появились озноб, ломящая боль в суставах, мышцах, ввиду чего заболевший принял «Фервекс». Состояние больного улучшилось, однако на следующий день температура вновь поднялась до 37,5°, появилась стреляющая, затем распирающая боль в левом ухе, понизился слух.</p> <p>Вызванный на дом терапевт поставил диагноз «грипп», назначил лечение и посоветовал обратиться к ЛОР врачу.</p> <p>1.Поставьте диагноз.</p>	<p>Острый гнойный средний отит.</p> <p>Варианты отоскопической картины – диффузная гиперемия барабанной перепонки, отсутствие опознавательных контуров. При вирусном отите – пузырьковые высыпания на барабанной перепонке и коже наружного слухового прохода, заполненные</p>

		2.Какова Ваша тактика лечения?	прозрачным сукровичным экссудатом. Исследование слуха (камертональное и аудиометрия, т.к. вирусный отит может осложниться сенсоневральной тугоухостью). 2.Госпитализация в стационар, проведение курса противовоспалительной терапии, противоневритической (по показаниям).
299.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Больной 12 лет, обратился в поликлинику с жалобами на затруднение носового дыхания, повышенную умственную утомляемость. Со слов матери, ребёнок учится «на тройки», невнимателен, не может сосредоточиться на одном деле, рассеянный. Затруднённое носовое дыхание беспокоит с 5-летнего возраста.</p> <p>При объективном исследовании: носогубные складки сглажены, рот полуоткрыт. Слизистая оболочка нижних носовых раковин слегка отёчна.</p> <p>Твёрдое нёбо готическое, прикус неправильный. В куполе носоглотки, при задней риноскопии, определяется разрастание глоточной миндалины, прикрывающей глоточные устья слуховых труб. На рентгенограмме околоносовых пазух в полуаксиальной проекции патологии не выявлено.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставьте диагноз</li> <li>2. Назначьте лечение.</li> </ol>	<p>1.Аденоиды II степени.</p> <p>2.Хирургическое лечение (аденотомия) в плановом порядке.</p>
300.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Больной 22 лет, обратился к ЛОР врачу по поводу сильной боли в глотке, усиливающейся при глотании, повышение температуры тела, наличия признаков интоксикации. Врач после осмотра больного поставил диагноз: фолликулярная ангина и назначил антибактериальное лечение. Уже через день после начала лечения состояние больного значительно улучшилось, а ещё через день боли в глотке прекратились, температура нормализовалась. В связи с резким</p>	<p>1.Правосторонний паратонзиллит в стадии абсцедирования (паратонзиллярный абсцесс).</p> <p>2.Вскрытие паратонзиллярного пространства с его дренированием. Системная антибактериальная терапия.</p>

		<p>улучшением состояния больной прекратил принимать препараты, назначенные врачом, перестал соблюдать постельный режим и вышел на учёбу в связи с начавшейся сессией. Однако через два дня после прекращения лечения вновь поднялась температура, появились боли в правой половине глотки, появилось затруднение при глотании. Боли в глотке постепенно усиливались, стали нестерпимыми. Больной не мог проглотить даже слюну.</p> <p>Присоединился тризм жевательных мышц, голову больной держал наклонённой в больную сторону. При повторном обращении к ЛОР врачу диагноз заболевания был изменён, проведены лечебно-диагностические мероприятия, после которых больной почувствовал значительное улучшение состояния. Через 7 дней, после выздоровления, врач порекомендовал больному проведение тонзилэктомии в плановом порядке.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставьте предварительный диагноз.</li> <li>2. Определите лечебную тактику.</li> </ol>	<p><b>Паратонзиллит, в большинстве случаев, является проявлением хронического тонзиллита. Поэтому показана тонзилэктомия в плановом порядке.</b></p>
301.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто имеет право продлевать листок нетрудоспособности свыше 15 дней:</p> <p>А) Лечащий врач;  Б) Заведующий отделением;  В) Врачебная комиссия;  Г) Главный врач</p>	<b>В</b>
302.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При направлении на МСЭ необходимо предоставить:</p> <p>А) Только направление;  Б) Только медицинские документы;  В) Комплект документов, включая направление, медицинские документы и согласие пациента;  Г) Только согласие пациента</p>	<b>В</b>
303.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Срок действия индивидуальной программы реабилитации составляет:</p> <p>А) 6 месяцев;  Б) 1 год;  В) 2 года;  Г) 3 года</p>	<b>Б</b>
304.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто определяет необходимость направления пациента на санаторно-курортное лечение:</p> <p>А) Лечащий врач;  Б) Заведующий отделением;  В) Врачебная комиссия;  Г) Главный врач</p>	<b>В</b>
305.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>В</b>

		<p>Форма №088/у заполняется в количестве экземпляров:</p> <p>А) 1;  Б) 2;  В) 3;  Г) 4</p>	
306.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При отказе от направления на МСЭ оформляется:</p> <p>А) Справка;  Б) Акт отказа;  В) Протокол;  Г) Заключение</p>	<b>Б</b>
307.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Срок хранения медицинской карты амбулаторного больного:</p> <p>А) 1 год;  Б) 3 года;  В) 25 лет;  Г) 50 лет</p>	<b>В</b>
308.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто осуществляет контроль за исполнением индивидуальной программы реабилитации:</p> <p>А) Лечащий врач;  Б) Заведующий отделением;  В) МСЭ;  Г) Социальный работник</p>	<b>А</b>
309.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При изменении состояния инвалида переосвидетельствование проводится</p> <p>А) По инициативе пациента;  Б) По направлению врача;  В) В установленные сроки;  Г) По решению МСЭ</p>	<b>В</b>
310.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто вносит данные в индивидуальную программу реабилитации:</p> <p>А) Лечащий врач;  Б) Специалист МСЭ;  В) Реабилитолог;  Г) Медицинский психолог</p>	<b>Б</b>
311.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Максимальное количество дней временной нетрудоспособности при обычном заболевании:</p> <p>А) 15 дней;  Б) 30 дней;  В) 4 месяца;  Г) 6 месяцев</p>	<b>В</b>

312.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При выписке из стационара оформляется:</p> <p>А) Справка;  Б) Эпикриз;  В) Заключение;  Г) Выписка из истории болезни</p>	<b>Б</b>
313.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Форма для направления на санаторно-курортное лечение:</p> <p>А) №070/у;  Б) №088/у;  В) №072/у;  Г) №077/у</p>	<b>А</b>
314.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто определяет группу инвалидности:</p> <p>А) Лечащий врач;  Б) Заведующий отделением;  В) Бюро МСЭ;  Г) Врачебная комиссия</p>	<b>В</b>
315.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Срок рассмотрения документов на МСЭ:</p> <p>А) 7 дней;  Б) 14 дней;  В) 30 дней;  Г) 60 дней</p>	<b>В</b>
316.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При оформлении медицинской документации недопустимо:</p> <p>А) Использование сокращений;  Б) Исправления;  В) Подпись врача;  Г) Внесение дат</p>	<b>Б</b>
317.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто оформляет заключение о неблагоприятном прогнозе:</p> <p>А) Лечащий врач;  Б) Заведующий отделением;  В) Врачебная комиссия;  Г) Главный врач</p>	<b>В</b>
318.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Срок действия справки о временной нетрудоспособности:</p> <p>А) 10 дней;  Б) 1 месяц;  В) 3 месяца;  Г) 6 месяцев</p>	<b>Г</b>
319.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>Б</b>

		При переводе пациента в другое отделение оформляется: А) Выписка; Б) Переводной эпикриз; В) Направление; Г) Справка	
320.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Кто имеет право подписывать справку об инвалидности: А) Лечащий врач; Б) Председатель бюро МСЭ; В) Заведующий отделением; Г) Главный врач	<b>Б</b>
321.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При установлении инвалидности разрабатывается: А) План лечения; Б) Программа реабилитации; В) План обследования; Г) Схема наблюдения	<b>Б</b>
322.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При переводе в другое отделение оформляется: А) Выписка; Б) Переводной эпикриз; В) Направление; Г) Справка	<b>Б</b>
323.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Срок хранения документации по МСЭ: А) 10 лет; Б) 25 лет; В) 50 лет; Г) Постоянно	<b>В</b>
324.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При оформлении медицинской карты недопустимо: А) Использование сокращений; Б) Исправления; В) Подпись врача; Г) Внесение дат	<b>Б</b>
325.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Кто оформляет заключение о неблагоприятном прогнозе: А) Лечащий врач; Б) Заведующий отделением; В) Врачебная комиссия; Г) Главный врач	<b>В</b>
326.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Срок рассмотрения документов на МСЭ: А) 7 дней;	<b>В</b>

		Б) 14 дней; В) 30 дней; Г) 60 дней									
327.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При отказе от направления на МСЭ оформляется: А) Справка; Б) Акт отказа; В) Протокол; Г) Заключение	<b>Б</b>								
328.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Кто осуществляет контроль за исполнением программы реабилитации: А) Лечащий врач; Б) Заведующий отделением; В) МСЭ; Г) Социальный работник	<b>А</b>								
329.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  При изменении состояния инвалида переосвидетельствование проводится: А) По инициативе пациента; Б) По направлению врача; В) В установленные сроки; Г) По решению МСЭ	<b>В</b>								
330.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Кто вносит данные в индивидуальную программу реабилитации: А) Лечащий врач; Б) Специалист МСЭ; В) Реабилитолог; Г) Медицинский психолог	<b>Б</b>								
331.	ОПК-7	<b>Установите соответствие</b>  Сопоставьте виды документации с их назначением: <table border="1" data-bbox="464 1518 1174 1758"> <tr> <td>1. Форма №088/у</td> <td>А) Направление на МСЭ</td> </tr> <tr> <td>2. Форма №070/у</td> <td>Б) Направление на санаторно-курортное лечение</td> </tr> <tr> <td>3. Форма №027/у</td> <td>В) Выписка из медицинской карты</td> </tr> <tr> <td>4. Форма №077/у</td> <td>Г) Справка о временной не трудоспособности</td> </tr> </table>	1. Форма №088/у	А) Направление на МСЭ	2. Форма №070/у	Б) Направление на санаторно-курортное лечение	3. Форма №027/у	В) Выписка из медицинской карты	4. Форма №077/у	Г) Справка о временной не трудоспособности	<b>1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г</b>
1. Форма №088/у	А) Направление на МСЭ										
2. Форма №070/у	Б) Направление на санаторно-курортное лечение										
3. Форма №027/у	В) Выписка из медицинской карты										
4. Форма №077/у	Г) Справка о временной не трудоспособности										
332.	ОПК-7	<b>Установите соответствие</b>  Установите соответствие между сроками и документами <table border="1" data-bbox="464 1944 1174 2076"> <tr> <td>1. 15 дней</td> <td>А) Срок действия программы реабилитации</td> </tr> <tr> <td>2. 25 лет</td> <td>Б) Максимальный срок первичного больничного</td> </tr> <tr> <td>3. 1 год</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. 30 дней</td> <td></td> </tr> </table>	1. 15 дней	А) Срок действия программы реабилитации	2. 25 лет	Б) Максимальный срок первичного больничного	3. 1 год		4. 30 дней		<b>1-Б, 2-В, 3-А, 4-Г</b>
1. 15 дней	А) Срок действия программы реабилитации										
2. 25 лет	Б) Максимальный срок первичного больничного										
3. 1 год											
4. 30 дней											

		<table border="1"> <tr> <td></td> <td>           В) Срок хранения медицинской карты            Г) Срок рассмотрения документов МСЭ         </td> </tr> </table>		В) Срок хранения медицинской карты Г) Срок рассмотрения документов МСЭ	
	В) Срок хранения медицинской карты Г) Срок рассмотрения документов МСЭ				
333.	ОПК-7	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Сопоставьте участников процесса с их обязанностями:</p> <table border="1"> <tr> <td>           1. Лечащий врач            2. Врачебная комиссия            3. Бюро МСЭ            4. Социальный работник         </td> <td>           А) Определение группы инвалидности            Б) Оформление направления на МСЭ            В) Контроль исполнения ИПР            Г) Продление больничного свыше 15 дней         </td> </tr> </table>	1. Лечащий врач 2. Врачебная комиссия 3. Бюро МСЭ 4. Социальный работник	А) Определение группы инвалидности Б) Оформление направления на МСЭ В) Контроль исполнения ИПР Г) Продление больничного свыше 15 дней	<b>1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В</b>
1. Лечащий врач 2. Врачебная комиссия 3. Бюро МСЭ 4. Социальный работник	А) Определение группы инвалидности Б) Оформление направления на МСЭ В) Контроль исполнения ИПР Г) Продление больничного свыше 15 дней				
334.	ОПК-7	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между документами и их содержанием:</p> <table border="1"> <tr> <td>           1. Индивидуальная программа реабилитации            2. Выписной эпикриз            3. Направление на МСЭ            4. Санаторно-курортная карта         </td> <td>           А) Данные о необходимых реабилитационных мероприятиях            Б) Информация о состоянии пациента и рекомендациях            В) Результаты обследований и обоснование направления            Г) Сведения для санаторно-курортного лечения         </td> </tr> </table>	1. Индивидуальная программа реабилитации 2. Выписной эпикриз 3. Направление на МСЭ 4. Санаторно-курортная карта	А) Данные о необходимых реабилитационных мероприятиях Б) Информация о состоянии пациента и рекомендациях В) Результаты обследований и обоснование направления Г) Сведения для санаторно-курортного лечения	<b>1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г</b>
1. Индивидуальная программа реабилитации 2. Выписной эпикриз 3. Направление на МСЭ 4. Санаторно-курортная карта	А) Данные о необходимых реабилитационных мероприятиях Б) Информация о состоянии пациента и рекомендациях В) Результаты обследований и обоснование направления Г) Сведения для санаторно-курортного лечения				
335.	ОПК-7	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между сроками временной нетрудоспособности и заболеваниями:</p> <table border="1"> <tr> <td>           1. До 10 месяцев            2. До 4 месяцев            3. До 12 месяцев            4. До 6 месяцев         </td> <td>           А) При туберкулезе            Б) При обычном заболевании            В) При травмах и реконструктивных операциях            Г) При благоприятном прогнозе         </td> </tr> </table>	1. До 10 месяцев 2. До 4 месяцев 3. До 12 месяцев 4. До 6 месяцев	А) При туберкулезе Б) При обычном заболевании В) При травмах и реконструктивных операциях Г) При благоприятном прогнозе	<b>1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г</b>
1. До 10 месяцев 2. До 4 месяцев 3. До 12 месяцев 4. До 6 месяцев	А) При туберкулезе Б) При обычном заболевании В) При травмах и реконструктивных операциях Г) При благоприятном прогнозе				
336.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Определите правильную последовательность действий при оформлении листка нетрудоспособности:</p> <p>А) Первичный осмотр пациента;          Б) Заполнение листка нетрудоспособности;          В) Продление листка при необходимости;          Г) Оформление заключения;</p>	<b>А → Б → Г → В → Д</b>		

		Д) Выдача листка пациенту	
337.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Установите верную последовательность оформления медицинской карты стационарного больного:</p> <p>А) Заполнение паспортной части;  Б) Внесение дневниковых записей;  В) Оформление первичного осмотра;  Г) Оформление выписного эпикриза;  Д) Внесение результатов обследований</p>	<p>А → В → Б →  Д → Г</p>
338.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Определите правильную последовательность действий при направлении на санаторно-курортное лечение:</p> <p>А) Оформление справки для получения путевки;  Б) Проведение необходимых обследований;  В) Получение заключения врача;  Г) Заполнение формы №070/у;  Д) Выдача путевки</p>	<p>В → Б → А →  Г → Д</p>
339.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Установите верную последовательность оформления программы реабилитации инвалида:</p> <p>А) Проведение МСЭ;  Б) Разработка индивидуальной программы;  В) Ознакомление инвалида с программой;  Г) Утверждение программы;  Д) Реализация программы</p>	<p>А → Б → Г →  В → Д</p>
340.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Определите правильную последовательность действий при оформлении медицинской документации при выписке:</p> <p>А) Оформление эпикриза;  Б) Выдача рекомендаций;  В) Внесение заключительного диагноза;  Г) Оформление выписного эпикриза в карту;  Д) Выдача документов пациенту</p>	<p>В → А → Г →  Б → Д</p>
341.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>В основе патогенеза первой стадии острого ринита лежит _____.</p>	<p><b>Сосудистая реакция на общее или местное переохлаждение.</b></p>
342.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Парацентез проводится в..... квадранте барабанной перепонки</p>	<p><b>В задненижнем</b></p>
343.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p>	<p><b>15 дней</b></p>

		Какие сроки временной нетрудоспособности устанавливаются при плановой тонзиллэктомии?	
344.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>  При какой степени тугоухости присваивается группа инвалидности?	<b>При тугоухости 3-4 ст.</b>
345.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>  Какой критерий является основным при экспертизе пациентов с отосклерозом?	<b>Кондуктивная тугоухость</b>
346.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b>  Пациенту, длительно находящемуся на больничном листе, состояние которого не улучшается, требуется дальнейшее лечение.  Какие действия необходимо предпринять?	<b>1. Собрать консультацию врачей. 2. Оформить направление на МСЭ. 3. Подготовить необходимые документы 4. Направить пациента на освидетельствование.  5. Оформить временную нетрудоспособность до решения МСЭ</b>
347.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b>  Больной с тугоухостью нуждается в санаторно-курортном лечении.  Какие документы необходимо оформить?	<b>1. Получить заключение лечащего врача. 2. Пройти необходимые обследования. 3. Оформить справку для получения путевки по форме №070/у. 4. Подготовить выписку из медицинской карты. 5. Оформить санаторно-курортную карту</b>
348.	ОПК-7	<b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b>  Пациент получил инвалидность по заболеванию ЛОР органов.  Какие этапы реализации индивидуальной программы реабилитации необходимо организовать?	<b>1. Ознакомить пациента с ИПР. 2. Составить план реабилитационных мероприятий. 3. Организовать обеспечение техническими средствами реабилитации.</b>

			<p><b>4. Направить на восстановительное лечение. 5. Провести мониторинг эффективности реабилитации</b></p>
349.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>У пациента, длительно находящегося на больничном листе, ухудшилось состояние . Требуется продление больничного листа</p> <p>Какова тактика?</p>	<p><b>1. Провести дополнительное обследование. 2. Собрать врачебную комиссию. 3. Оформить продление листка нетрудоспособности. 4. Направить на МСЭ при отсутствии положительной динамики. 5. Составить план дальнейшего лечения</b></p>
350.	ОПК-7	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Пациент нуждается в высокотехнологичной медицинской помощи.</p> <p>Какие документы необходимо оформить?</p>	<p><b>1. Получить заключение лечащего врача. 2. Собрать пакет необходимых документов. 3. Оформить направление на ВМП. 4. Подготовить выписку из медицинской карты. 5. Подать документы в комиссию по отбору пациентов</b></p>
351.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой показатель наиболее корректно отражает эффективность профилактических мероприятий при отитах?</p> <p>А) Общая смертность населения В) Снижение первичной заболеваемости С) Увеличение числа госпитализаций D) Рост выявляемости факторов риска</p>	<b>В</b>
352.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой статистический метод используется для оценки достоверности различий между двумя выборками?</p> <p>А) Корреляционный анализ В) Дисперсионный анализ С) t-критерий Стьюдента</p>	<b>С</b>

		D) Регрессионный анализ	
353.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой документ является основным источником данных для формирования государственной статистической отчетности?</p> <p>A) История болезни B) Амбулаторная карта C) Медицинское свидетельство о смерти D) Учетно-отчетные формы (ф. №12, №14)</p>	<b>D</b>
354.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>К показателям качества медицинской помощи в оториноларингологии относится:</p> <p>A) Число коек в отделении B) Средняя длительность лечения C) Частота повторных госпитализаций D) Общая численность персонала</p>	<b>C</b>
355.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой принцип лежит в основе организации деятельности среднего медицинского персонала?</p> <p>A) Принцип единоначалия B) Принцип взаимозаменяемости C) Принцип функционального распределения обязанностей D) Принцип автономности</p>	<b>C</b>
356.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой из перечисленных показателей используется для оценки исходов лечения пациентов с оториноларингологической патологией?</p> <p>A) Уровень летальности B) Частота инвалидизации C) Качество жизни пациентов D) Все перечисленные</p>	<b>D</b>
357.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой из нижеперечисленных навыков является ключевым для анализа медико-статистической информации ?</p> <p>A) Владение языком программирования Python B) Знание основ клинической неврологии C) Умение оформлять документацию на бумаге D) Навык работы с медицинскими кодами</p>	<b>A</b>
358.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что включает анализ медико-статистической информации в медицинской практике?</p> <p>A) Только сбор данных пациентов B) Обработка данных, их интерпретация и представление результатов C) Лечение пациентов на основании интуиции D) Размещение рекламы в отчетах</p>	<b>B</b>
359.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>B</b>

		<p>Какая документация чаще всего встречается в оториноларингологической практике для ведения медицинской документации?</p> <p>А) Талон-расчеты          В) Электронная медицинская карта, истории болезни, выписки          С) Журналы посещаемости          D) Контракты на аренду оборудования</p>	
360.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой подход наиболее эффективен для организации деятельности медицинского персонала?</p> <p>А) Единообразие процессов, регламенты, распределение ролей          В) Каждый врач работает независимо без регламентов          С) Непрерывная смена расписания без учета загрузки          D) Исключение планирования и отчетности</p>	<b>А</b>
361.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что является важной частью ведения медицинской документации?</p> <p>А) Внесение только критически важных данных          В) Полное, точное и своевременное отражение данных по каждому пациенту          С) Заполнение форм по памяти          D) Игнорирование архивирования</p>	<b>В</b>
362.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой из методов анализа может применяться для мониторинга частоты заболевания в популяции?</p> <p>А) Контент-анализ соцсетей          В) Эпидемиологический анализ, регрессионные модели          С) Только описательная статистика без инференции          D) Инфра-заключения без данных</p>	<b>В</b>
363.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что является первоочередной задачей при организации деятельности медицинского персонала?</p> <p>А) Определение КРП и распределение обязанностей          В) Увеличение объема бумажной работы          С) Снижение уровня коммуникации          D) Полное исключение регламентов</p>	<b>А</b>
364.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой вид документации важен для контроля качества оториноларингологической помощи?</p> <p>А) Журналы учёта оборудования          В) Протоколы медицинских совещаний, чек-листы качества          С) Договоры аренды помещений          D) Реквизиты поставщиков канцелярии</p>	<b>В</b>
365.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что означает понятие "гигиена данных"?</p> <p>А) Защита данных пациентов, соблюдение конфиденциальности          В) Очистка офисного пространства          С) Очистка компьютеров от вирусов          D) Ежедневная уборка кабинета</p>	<b>А</b>
366.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>А</b>

		<p>Какой вид аналитики полезен для выявления тенденций в заболеваемости?</p> <p>А) Дескриптивная и инференциальная статистика          В) Только априорные выводы без данных          С) Игнорирование времени          D) Анализ вкусов пользователей</p>	
367.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какие документы необходимы для регламентации деятельности медицинского персонала?</p> <p>А) Приказы по персоналу, должностные инструкции, регламенты          В) Реквизиты поставщиков          С) Копии удостоверений          D) Чек-листы для уборки</p>	<b>А</b>
368.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что является признаком корректно веденной документации?</p> <p>А) Наличие ошибок в данных          В) Полнота, точность, своевременность          С) Несоблюдение даты          D) Отсутствие подписи</p>	<b>В</b>
369.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какую роль играет визуализация данных в оториноларингологии?</p> <p>А) Упростить восприятие трендов и результатов          В) Сдерживать аудит          С) Усложнять отчетность          D) Избежать цитирования источников</p>	<b>А</b>
370.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что помогает оптимизировать работу медицинского персонала в клинике?</p> <p>А) Внедрение электронных регистров, регламентов и планирования          В) Игнорирование расписания          С) Ручной учет без резервирования          D) Увеличение объема бумажной работы без пользы</p>	<b>А</b>
371.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какая ошибка наиболее распространена в медицинской документации?</p> <p>А) Избыточная детализация          В) Неполнота данных, отсутствие подписей          С) Избыточная благодарность пациенту          D) Слишком ранняя передача данных</p>	<b>В</b>
372.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой формат записи результата анализа можно считать оптимальным?</p> <p>А) Свободный текст без структурирования          В) Четкая структура: цель, метод, данные, вывод          С) Только числовые данные без контекста          D) Судебные заключения</p>	<b>В</b>
373.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>В</b>

		<p>Какие данные чаще всего учитываются при анализе эффективности лечения?</p> <p>А) Только радиологические снимки          В) Клинические показатели, функциональный статус, качество жизни          С) Только финансовые затраты          D) Только время пребывания в стационаре</p>	
374.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой ключевой навык следует развивать для организации деятельности персонала?</p> <p>А) Управление проектами, коммуникации, контроль качества          В) Только клинические навыки          С) Снижение взаимодействия между звеньями          D) Игнорирование регламентов</p>	<b>A</b>
375.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что считается доказательством высокого качества медицинской документации?</p> <p>А) Наличие ошибок, но с быстрым исправлением          В) Полнота, последовательность, соответствие регламентам и стандартам          С) Отсутствие подписей          D) Отсутствие архивирования</p>	<b>B</b>
376.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какие данные важно защищать в рамках анализа и документации?</p> <p>А) Информацию о пациентах: персональные данные          В) Только статистику штата          С) Заметки персонала без связи с пациентами          D) Ненужные данные о меню</p>	<b>A</b>
377.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой вид отчета наиболее пригоден для периодического обзора работы оториноларингологического отделения?</p> <p>А) Годовой аналитический отчет с графиками          В) Ежедневный неструктурированный дневник          С) Случайные заметки без резюме          D) Только бюджетные документы</p>	<b>A</b>
378.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Что обеспечивает возможность оперативного реагирования на проблемы в медицине?</p> <p>А) Регулярные совещания, обновление регламентов, мониторинг показателей          В) Отсутствие встреч          С) Ручное обновление без аудита          D) Игнорирование сигналов тревоги</p>	<b>A</b>
379.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какие меры улучшают точность медико-статистических данных?</p> <p>А) Внедрение валидации данных и двойной ввод          В) Ручной ввод без проверки          С) Использование случайных данных          D) Отключение контроля качества</p>	<b>A</b>
380.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>A</b>

		<p>Какую роль играет обучение персонала в контексте данной темы?</p> <p>А) Существенную: обучение работе с данными, документацией и оргпроцессами</p> <p>В) Небольшую: можно обойтись без него</p> <p>С) Только для руководителей</p> <p>Д) Не имеет значения</p>																					
381.	ОПК-9	<p><b>Установите соответствие между видом медицинской документации и его ключевой функцией.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Вид документа</th> <th colspan="2">Ключевая функция</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1. Медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у)</td> <td>А</td> <td>Фиксация динамики состояния пациента и выполнения врачебных назначений в течение суток</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Семья в процессе восстановления в родительских правах</td> <td>Б</td> <td>Учёт движения пациентов в отделении, планирование нагрузки и анализ использования коечного фонда.</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ в возрасте от рождения до 3-х лет</td> <td>В</td> <td>Отражение результатов всех обследований, этапов лечения, обоснования диагноза и итогового эпикриза</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Семья беженцев в первый год пребывания на территории</td> <td>Г</td> <td>Документальное оформление каждого визита пациента в поликлинику, основание для статистического учёта.</td> </tr> </tbody> </table>	Вид документа		Ключевая функция		1	1. Медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у)	А	Фиксация динамики состояния пациента и выполнения врачебных назначений в течение суток	2	Семья в процессе восстановления в родительских правах	Б	Учёт движения пациентов в отделении, планирование нагрузки и анализ использования коечного фонда.	3	Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ в возрасте от рождения до 3-х лет	В	Отражение результатов всех обследований, этапов лечения, обоснования диагноза и итогового эпикриза	4	Семья беженцев в первый год пребывания на территории	Г	Документальное оформление каждого визита пациента в поликлинику, основание для статистического учёта.	1 — В; 2 — Г; 3 — А; 4 — Б.
Вид документа		Ключевая функция																					
1	1. Медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у)	А	Фиксация динамики состояния пациента и выполнения врачебных назначений в течение суток																				
2	Семья в процессе восстановления в родительских правах	Б	Учёт движения пациентов в отделении, планирование нагрузки и анализ использования коечного фонда.																				
3	Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ в возрасте от рождения до 3-х лет	В	Отражение результатов всех обследований, этапов лечения, обоснования диагноза и итогового эпикриза																				
4	Семья беженцев в первый год пребывания на территории	Г	Документальное оформление каждого визита пациента в поликлинику, основание для статистического учёта.																				
382.	ОПК-9	<p><b>Установите соответствие между сотрудником оториноларингологического отделения и первичным документом, который он преимущественно заполняет</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Должность</th> <th>Основной документ для ведения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Медицинская сестра процедурного кабинета</td> <td>А. Журнал учёта приёма и сдачи дежурства (счёт сильнодействующих препаратов, ключей и т.д.).</td> </tr> <tr> <td>2. Постовая медицинская сестра</td> <td>Б. Журнал учёта температурного режима холодильников с лекарствами</td> </tr> </tbody> </table>	Должность	Основной документ для ведения	1. Медицинская сестра процедурного кабинета	А. Журнал учёта приёма и сдачи дежурства (счёт сильнодействующих препаратов, ключей и т.д.).	2. Постовая медицинская сестра	Б. Журнал учёта температурного режима холодильников с лекарствами	1 — Б; 2 — В; 3 — Г; 4 — А.														
Должность	Основной документ для ведения																						
1. Медицинская сестра процедурного кабинета	А. Журнал учёта приёма и сдачи дежурства (счёт сильнодействующих препаратов, ключей и т.д.).																						
2. Постовая медицинская сестра	Б. Журнал учёта температурного режима холодильников с лекарствами																						

		и вакцинами.												
		3. Операционная медицинская сестра	В. Лист назначений (отметки о выполнении инъекций, раздачи препаратов).											
		4. Старшая медицинская сестра отделения	Г. Журнал экстренных и плановых операций											
383.	ОПК-9	<p><b>Установите соответствие между показателем деятельности оториноларингологического отделения и формулой для его вычисления.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Показатель</th> <th>Формула расчёта</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Средняя длительность пребывания пациента на койке (СДП)</td> <td>А. (Число выбывших больных / Среднегодовое число коек) × 100%</td> </tr> <tr> <td>2. Оборот койки (ОК)</td> <td>Б. (Число умерших по отделению / Число выбывших больных) × 100%</td> </tr> <tr> <td>3. Летальность (%)</td> <td>В. Число койко-дней, проведённых всеми больными / Число выбывших (выписанных + умерших)</td> </tr> <tr> <td>4. Процент занятости койки</td> <td>Г. (Число фактически проведённых койко-дней / Число возможных койко-дней по плану) × 100%</td> </tr> </tbody> </table>		Показатель	Формула расчёта	1. Средняя длительность пребывания пациента на койке (СДП)	А. (Число выбывших больных / Среднегодовое число коек) × 100%	2. Оборот койки (ОК)	Б. (Число умерших по отделению / Число выбывших больных) × 100%	3. Летальность (%)	В. Число койко-дней, проведённых всеми больными / Число выбывших (выписанных + умерших)	4. Процент занятости койки	Г. (Число фактически проведённых койко-дней / Число возможных койко-дней по плану) × 100%	1 — В; 2 — А; 3 — Б; 4 — Г.
Показатель	Формула расчёта													
1. Средняя длительность пребывания пациента на койке (СДП)	А. (Число выбывших больных / Среднегодовое число коек) × 100%													
2. Оборот койки (ОК)	Б. (Число умерших по отделению / Число выбывших больных) × 100%													
3. Летальность (%)	В. Число койко-дней, проведённых всеми больными / Число выбывших (выписанных + умерших)													
4. Процент занятости койки	Г. (Число фактически проведённых койко-дней / Число возможных койко-дней по плану) × 100%													
384.	ОПК-9	<p><b>Установите соответствие между описанной ошибкой и частью истории болезни, где она была совершена.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Описание ошибки</th> <th>Раздел истории болезни</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. В диагнозе указан «Хронический декомпенсированный тонзиллит», но в разделе «Анамнез жизни» нет данных о перенесённых ангинах</td> <td>А. Назначения.</td> </tr> <tr> <td>2. Результат МРТ головного мозга, проведённого на 3-й день, не вклеен и не проанализирован в дневниках.</td> <td>Б. Клинический диагноз и его обоснование.</td> </tr> <tr> <td>3. Пациенту назначен препарат, требующий контроля МНО, но назначение на анализ МНО отсутствует.</td> <td>В. Данные лабораторных и инструментальных методов исследования.</td> </tr> <tr> <td>4. В эпикризе не отражены рекомендации по дальнейшей реабилитации после перенесенного заболевания</td> <td>Г. Этапный/выписной эпикриз.</td> </tr> </tbody> </table>		Описание ошибки	Раздел истории болезни	1. В диагнозе указан «Хронический декомпенсированный тонзиллит», но в разделе «Анамнез жизни» нет данных о перенесённых ангинах	А. Назначения.	2. Результат МРТ головного мозга, проведённого на 3-й день, не вклеен и не проанализирован в дневниках.	Б. Клинический диагноз и его обоснование.	3. Пациенту назначен препарат, требующий контроля МНО, но назначение на анализ МНО отсутствует.	В. Данные лабораторных и инструментальных методов исследования.	4. В эпикризе не отражены рекомендации по дальнейшей реабилитации после перенесенного заболевания	Г. Этапный/выписной эпикриз.	1 — Б; 2 — В; 3 — А; 4 — Г.
Описание ошибки	Раздел истории болезни													
1. В диагнозе указан «Хронический декомпенсированный тонзиллит», но в разделе «Анамнез жизни» нет данных о перенесённых ангинах	А. Назначения.													
2. Результат МРТ головного мозга, проведённого на 3-й день, не вклеен и не проанализирован в дневниках.	Б. Клинический диагноз и его обоснование.													
3. Пациенту назначен препарат, требующий контроля МНО, но назначение на анализ МНО отсутствует.	В. Данные лабораторных и инструментальных методов исследования.													
4. В эпикризе не отражены рекомендации по дальнейшей реабилитации после перенесенного заболевания	Г. Этапный/выписной эпикриз.													

385.	ОПК-9	<p><b>Установите соответствие между управленческой задачей заведующего оториноларингологическим отделением и наиболее эффективным методом её решения.</b></p> <table border="1" data-bbox="464 215 1161 987"> <thead> <tr> <th data-bbox="464 215 794 248">Задача</th> <th data-bbox="794 215 1161 248">Метод/Действие</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="464 248 794 450">1. Оптимизация распределения нагрузки между врачами при неравномерном поступлении больных.</td> <td data-bbox="794 248 1161 450">А. Внедрение электронного графика дежурств с автоматическим оповещением.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 450 794 618">2. Повышение исполнительской дисциплины среднего медицинского персонала.</td> <td data-bbox="794 450 1161 618">Б. Проведение еженедельных пятиминуток с разбором текущих вопросов и планов.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 618 794 819">3. Снижение числа дефектов в заполнении первичной медицинской документации.</td> <td data-bbox="794 618 1161 819">В. Разработка и использование чек-листов для заполнения ключевых разделов истории болезни.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 819 794 987">4. Улучшение информированности персонала о новых приказах и стандартах.</td> <td data-bbox="794 819 1161 987">Г. Регулярный анализ журналов учёта назначений и проведение административных бесед.</td> </tr> </tbody> </table>	Задача	Метод/Действие	1. Оптимизация распределения нагрузки между врачами при неравномерном поступлении больных.	А. Внедрение электронного графика дежурств с автоматическим оповещением.	2. Повышение исполнительской дисциплины среднего медицинского персонала.	Б. Проведение еженедельных пятиминуток с разбором текущих вопросов и планов.	3. Снижение числа дефектов в заполнении первичной медицинской документации.	В. Разработка и использование чек-листов для заполнения ключевых разделов истории болезни.	4. Улучшение информированности персонала о новых приказах и стандартах.	Г. Регулярный анализ журналов учёта назначений и проведение административных бесед.	1 — А; 2 — Г; 3 — В; 4 — Б.
Задача	Метод/Действие												
1. Оптимизация распределения нагрузки между врачами при неравномерном поступлении больных.	А. Внедрение электронного графика дежурств с автоматическим оповещением.												
2. Повышение исполнительской дисциплины среднего медицинского персонала.	Б. Проведение еженедельных пятиминуток с разбором текущих вопросов и планов.												
3. Снижение числа дефектов в заполнении первичной медицинской документации.	В. Разработка и использование чек-листов для заполнения ключевых разделов истории болезни.												
4. Улучшение информированности персонала о новых приказах и стандартах.	Г. Регулярный анализ журналов учёта назначений и проведение административных бесед.												
386.	ОПК-9	<p><b>Последовательность анализа медико-статистического отчёта отделения за месяц.</b>  Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol data-bbox="464 1093 1246 1424" style="list-style-type: none"> <li>1. Сравнение полученных показателей с плановыми заданиями и данными за предыдущий период.</li> <li>2. Расчёт основных показателей работы отделения (средняя длительность лечения, оборот койки, летальность и др.).</li> <li>3. Подготовка аналитической записки с выводами и предложениями для главного врача.</li> <li>4. Сбор первичных данных: число поступивших, выписанных, умерших, проведённых койко-дней.</li> <li>5. Выявление причин отклонений (например, рост длительности лечения из-за сложных больных).</li> </ol>	4 → 2 → 1 → 5 → 3.										
387.	ОПК-9	<p><b>Последовательность действий при оформлении истории болезни в приёмном отделении.</b>  Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol data-bbox="464 1563 1209 1861" style="list-style-type: none"> <li>1. Заполнение паспортной части и штампа.</li> <li>2. Внесение записей в «Журнал движения больных» приёмного отделения.</li> <li>3. Оформление предварительного диагноза и указание показаний к госпитализации.</li> <li>4. Подписание направляющего документа (талона) и его подшивка в историю болезни.</li> <li>5. Осмотр дежурным оториноларингологом, запись данных осмотра и анамнеза.</li> </ol>	1 → 5 → 3 → 4 → 2.										
388.	ОПК-9	<p><b>Последовательность проведения утренней конференции (пятиминутки) в отделении.</b>  Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol data-bbox="464 1966 1134 2027" style="list-style-type: none"> <li>1. Доклад дежурной медсестры о состоянии больных, экстренных случаях за ночь.</li> </ol>	4 → 1 → 3 → 2 → 5.										

		<p>2. Информирование персонала о текущих организационных вопросах и приказах.</p> <p>3. Обход тяжёлых и новых больных с постовой медсестрой.</p> <p>4. Доклад дежурного врача о поступивших за сутки и состоянии больных в тяжёлом состоянии.</p> <p>5. Постановка задач на текущий день для врачей и среднего персонала</p>	
389.	ОПК-9	<p><b>Последовательность контроля за ведением листов назначений.</b></p> <p>Расставьте действия старшей медсестры в логическом порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сверить отметки о выполнении назначений в листах с журналом раздачи лекарств и процедурным журналом.</li> <li>2. Провести инструктаж с медсёстрами, допустившими нарушения.</li> <li>3. Выявить частые ошибки (пропущенные подписи, нечёткое время выполнения) для включения в план обучения.</li> <li>4. Ежедневно выборочно проверить 3-5 листов назначений текущих больных.</li> <li>5. Зафиксировать выявленные дефекты в журнале контроля внутреннего качества.</li> </ol>	<p>4 → 1 → 5 → 2 → 3.</p>
390.	ОПК-9	<p><b>Последовательность подготовки квартального статистического отчёта.</b></p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сводка данных по всем месяцам квартала в итоговые таблицы.</li> <li>2. Представление отчёта и его устная защита на заседании больничной комиссии.</li> <li>3. Сбор и проверка данных из журналов, историй болезни и регистров за каждый месяц.</li> <li>4. Анализ динамики показателей, формулировка выводов о работе отделения.</li> <li>5. Расчёт итоговых коэффициентов и процентов по утверждённым формам.</li> </ol>	<p>3 → 1 → 5 → 4 → 2.</p>
391.	ОПК-9	<p><b>Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно</b></p> <p>При анализе отчёта оториноларингологического отделения за полугодие выявлен рост показателя «средняя длительность лечения».</p> <p>Назовите две наиболее вероятные медико-организационные причины этого роста.</p>	<p>1) Увеличение доли тяжёлых пациентов. 2) Задержки с проведением инструментальных обследований</p>
392.	ОПК-9	<p><b>Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно</b></p> <p>Врач-оториноларинголог оформил выписку из истории болезни, но не указал в ней рекомендации по дальнейшей лекарственной терапии.</p> <p>Какой раздел выписки (эпикриза) заполнен неполно и как это может повлиять на преемственность лечения?</p>	<p>Неполно заполнен раздел «Рекомендации». Это нарушает принцип преемственности и между стационарной и поликлинической помощью, может привести к неправильному</p>

			лечению, отмене необходимых препаратов или отсутствию контроля за состоянием пациента участковым врачом
393.	ОПК-9	<p>Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно</p> <p>На что должен обратить внимание заведующий отделением при проверке «Журнала учёта движения больных», чтобы выявить возможные нарушения в регистрации случаев госпитализации?</p>	<p>Необходимо проверить:</p> <p>соответствие итоговых цифр (принято/выписано) данным в историях болезни;</p> <p>наличие подписей ответственных лиц за каждые сутки;</p> <p>корректность указания исходов лечения (выздоровел, улучшился, переведён, умер);</p> <p>отсутствие пропусков дат или исправлений без оговорок.</p>
394.	ОПК-9	<p>Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно</p> <p>Медицинская сестра забыла внести запись о проведённой инъекции в лист назначений, но отметила её в своём рабочем журнале. Какое нарушение правил ведения медицинской документации она допустила и каковы возможные последствия?</p>	<p>Допущено несоответствие записей в основных (история болезни) и вспомогательных документах.</p> <p>Последствия:</p> <p>затруднение контроля за лечением,</p> <p>невозможность юридически доказать факт выполнения назначения в случае конфликта,</p> <p>нарушение принципа достоверности учёта</p>

			медицинских услуг.
395.	ОПК-9	<p><b>Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно</b></p> <p>Какой основной статистический документ (отчётная форма) позволяет проанализировать структуру заболеваемости (нозологический профиль) пациентов, пролеченных в оториноларингологическом отделении стационара за год?</p>	<p><b>Отчётная форма № 14- «Сведения о деятельности стационара» (или её электронный аналог в МИС), в которой содержится таблица с распределением выбывших больных по классам болезней и отдельным нозологическим формам с указанием исходов лечения.</b></p>
396.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Заведующий оториноларингологическим отделением получил данные за I квартал: число выбывших больных – 320, число проведенных койко-дней – 4480. В предыдущем квартале средняя длительность пребывания на койке (СДП) составляла 13,2 дня.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Рассчитайте показатель СДП за I квартал.</li> <li>2. Проанализируйте динамику. Какие организационные выводы можно сделать, если плановый показатель СДП – 14,0 дней?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Расчёт:</b>  <math display="block">\text{СДП} = \frac{\text{Число койко-дней}}{\text{Число выбывших}} = \frac{4480}{320} = 14,0 \text{ дней.}</math> </li> <li>2. <b>Анализ:</b>  СДП осталась на прежнем уровне (13,2 → 14,0), достигнув планового значения. Рост на 0,8 дня может указывать на стабильную работу с сохранением контингента, но требует внимания к причинам: возможно, увеличилась доля плановых больных с курсовым лечением или возникли задержки с обследованиями. <b>Необходимо</b> </li> </ol>

			<p>проанализировать нозологическую структуру для точных выводов</p>
397.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>При проверке историй болезни в оториноларингологическом отделении ревизор выявил следующее: в 5 из 20 проверенных карт отсутствует подпись заведующего отделением в разделе «Клинический диагноз»; в 3 картах не вклеены бланки результатов КТ; в 1 карте не составлен этапный эпикриз.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определите процент дефектности медицинской документации в выборке.</li> <li>2. Какие мероприятия по исправлению ситуации и контролю должен провести старшая медицинская сестра совместно с заведующим отделением? через 10 дней лечения</li> </ol>	<p><b>1. Расчёт:</b>  Общее число дефектов = <math>5+3+1 = 9</math>. Число карт с дефектами = 5 (отсутствие подписи) + 3 (нет КТ) = 8 (так как одна карта может иметь несколько дефектов).  Процент дефектности = <math>\frac{\text{Число дефектных карт}}{\text{Общее число проверенных карт}} \times 100\% = \frac{8}{20} \times 100\% = 40\%</math>.</p> <p><b>2. Мероприятия:</b> 1) Провести внеплановую пятиминутку с врачами, разобрать каждое нарушение. 2) Издать служебную записку о необходимости ежедневной проверки завершённости историй болезни лечащими врачами перед сдачей в архив. 3) Внедрить чек-лист для лечащего врача перед выпиской пациента (диагноз, подписи, все</p>

			<p>анализы, эпикриз). 4) Возложить на палатную медсестру обязанность предварительно проверки наличия всех вклеенных бланков исследований</p>
398.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>В оториноларингологическом отделении на 30 коек работают 4 врача и 10 медсестёр. Заведующий отделением заметил, что в последние 2 недели резко возросло количество жалоб пациентов на задержки с выполнением процедур (капельниц, инъекций) в вечернюю смену. В вечерней смене работает 1 дежурный врач и 2 медсестры на всё отделение.</p> <p>1. Назовите возможную организационную причину возникшей проблемы.</p> <p>2. Предложите два конкретных управленческих решения для её устранения</p>	<p><b>1.</b> Возможная причина: <b>Несоответствие штатной численности среднего медицинского персонала в вечернюю смену реальной нагрузке (например, увеличение числа тяжёлых больных, требующих большего объёма манипуляций, или совпадение времени проведения процедур у многих пациентов).</b></p> <p><b>2.</b> Управленческие решения: <b>1) Провести хронометраж работы медсестёр в вечернюю смену для объективной оценки нагрузки и обоснования пересмотра штатного расписания или введения дополнительной 0.5 ставки. 2)</b></p>

			<p><b>Оптимизировать график процедур: перенести часть несрочных капельниц и инъекций с вечера на утро/день, когда больше персонала, чётко прописав это в листах назначений</b></p>
399.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>На планерке у главного врача заведующему оториноларингологическим отделением поручено подготовить аналитическую справку об эффективности лечения пациентов с хроническим гнойным средним отитом за год. Данные: пролечено 150 пациентов с ХГСО, из них выписано с улучшением 120, без изменения – 20, переведено в центральные клиники – 5, умерло – 5.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Рассчитайте показатели: общую эффективность лечения (%) и больничную летальность (%) по данной группе.</li> <li>2. Укажите, какие дополнительные данные необходимо запросить для углублённого анализа качества помощи.</li> </ol>	<p>1. Общая эффективность = <math>\frac{\text{Число выписавшихся с улучшением} / \text{Общее число выбывших}}{100\%} \times 100\% = \frac{120}{150} \times 100\% = 80\%</math>. Летальность = <math>\frac{\text{Число умерших} / \text{Общее число выбывших}}{100\%} \times 100\% = \frac{5}{150} \times 100\% \approx 3.3\%</math>.</p> <p>2. Дополнительные данные для анализа: 1) Сроки госпитализации от начала заболевания (доля поступивших в «терапевтическое окно» для тромболизиса). 2) Средняя длительность лечения в группах с разным исходом. 3) Частота применения современных методов лечения (тромболизис, тромбэктомия). 4) Структура осложнений (пневмония, ТЭЛА, пролежни). 5)</p>

			Данные шкал оценки (NIHNS при поступлении и выписке).
400.	ОПК-9	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>В отделение поступил экстренный больной с признаками внутричерепного отогенного осложнения. Дежурный врач, проводя осмотр, диктует медсестре данные анамнеза и статуса для записи в историю болезни. Медсестра, торопясь, записывает неразборчиво, пропускает часть терминов. Врач, не перечитывая, подписывает запись.</p> <p>1. Охарактеризуйте нарушения со стороны врача и медсестры в порядке ведения первичной медицинской документации.</p> <p>2. Как должна быть организована работа в подобных экстренных ситуациях для минимизации таких ошибок?</p>	<p><b>1.</b> <b>Нарушения:</b> <b>Медсестра:</b> <b>Нечёткое, неполное ведение записи под диктовку, что противоречит требованиям к ведению первичной медицинской документации (записи должны быть полными, читаемыми).</b> <b>Врач:</b> <b>Невыполнение обязанности по проверке и личному завершению записанного текста перед подписью. Ответственность за содержание истории болезни несёт врач.</b></p> <p><b>2.</b> <b>Организация работы в экстренной ситуации: 1) Врач может делать краткие ключевые записи самостоятельно (жалобы, анамнез, критичные симптомы), а подробный осмотр задокументировать позже. 2) Использовать диктофон (с соблюдением</b></p>

			<p>закон о персональных данных) для последующей расшифровки.</p> <p>3) Ввести правило: обязательная сверка и прочтение записи вслух врачом перед подписанием, даже в экстренных случаях. 4) Дополнить запись в течение первого часа после стабилизации состояния пациента.</p>																				
401.	ОПК-10	<b>Прочитайте текст и установите соответствие.</b>																					
402.	ОПК-10	<p>1. Установите соответствие между видом нарушения сознания и баллами по шкале Глазго</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Вид нарушения сознания</th> <th colspan="2">Баллы</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Ясное сознание</td> <td>1</td> <td>14 баллов</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Оглушение</td> <td>2</td> <td>8 баллов</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Сопор</td> <td>3</td> <td>12 баллов</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Кома</td> <td>4</td> <td>15 баллов</td> </tr> </tbody> </table>	Вид нарушения сознания		Баллы		А	Ясное сознание	1	14 баллов	Б	Оглушение	2	8 баллов	В	Сопор	3	12 баллов	Г	Кома	4	15 баллов	<p><b>А-4</b> <b>Б-1</b> <b>В-3</b> <b>Г-2</b></p>
Вид нарушения сознания		Баллы																					
А	Ясное сознание	1	14 баллов																				
Б	Оглушение	2	8 баллов																				
В	Сопор	3	12 баллов																				
Г	Кома	4	15 баллов																				
403.	ОПК-10	<p>2. Установите соответствие между стадией развития « Острого респираторного синдрома взрослых (ОРДС)» и рентгенологической картиной легких</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Стадия ОРДС</th> <th colspan="2">R<sup>0</sup> картина</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Латентная</td> <td>1</td> <td>Симптом «снежной бури»</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Начальная</td> <td>2</td> <td>Симптом «Бабочки»</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Разгара</td> <td>3</td> <td>Усиление легочного и сосудистого рисунка</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Терминальная</td> <td>4</td> <td>Симптом «воздушной бронхографии»</td> </tr> </tbody> </table>	Стадия ОРДС		R <sup>0</sup> картина		А	Латентная	1	Симптом «снежной бури»	Б	Начальная	2	Симптом «Бабочки»	В	Разгара	3	Усиление легочного и сосудистого рисунка	Г	Терминальная	4	Симптом «воздушной бронхографии»	<p><b>А-3, Б-4, В-1,</b> <b>Г-2</b></p>
Стадия ОРДС		R <sup>0</sup> картина																					
А	Латентная	1	Симптом «снежной бури»																				
Б	Начальная	2	Симптом «Бабочки»																				
В	Разгара	3	Усиление легочного и сосудистого рисунка																				
Г	Терминальная	4	Симптом «воздушной бронхографии»																				
404.	ОПК-10	3. Установите соответствие между экстренным состоянием (заболеванием) и методом оказания помощи (лечением)																					

		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Экстренное состояние (заболевание)</th> <th colspan="2">Метод оказания помощи</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Напряжённый пневмоторакс</td> <td>1</td> <td>Дефибрилляция</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Апноэ</td> <td>2</td> <td>Непрямой массаж сердца</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Асистолия</td> <td>3</td> <td>Дренирование плевральной полости</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Фибрилляция желудочков</td> <td>4</td> <td>Интубация трахеи, ИВЛ</td> </tr> </tbody> </table>	Экстренное состояние (заболевание)		Метод оказания помощи		А	Напряжённый пневмоторакс	1	Дефибрилляция	Б	Апноэ	2	Непрямой массаж сердца	В	Асистолия	3	Дренирование плевральной полости	Г	Фибрилляция желудочков	4	Интубация трахеи, ИВЛ	<p><b>А-3</b> <b>Б-4</b> <b>В-2</b></p> <p><b>Г-1</b></p>
Экстренное состояние (заболевание)		Метод оказания помощи																					
А	Напряжённый пневмоторакс	1	Дефибрилляция																				
Б	Апноэ	2	Непрямой массаж сердца																				
В	Асистолия	3	Дренирование плевральной полости																				
Г	Фибрилляция желудочков	4	Интубация трахеи, ИВЛ																				
405.	ОПК-10	<p>4. Укажите соответствие между экстренным состоянием (заболеванием) и препаратом, используемым в лечении данного заболевания</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Экстренное состояние (заболевание)</th> <th colspan="2">Препарат</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>ОИМ</td> <td>1</td> <td>Глюкоза 40 %</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Анафилактический шок</td> <td>2</td> <td>Альтеплаза (Актелизе)</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Тромбоэмболия легочной артерии</td> <td>3</td> <td>Морфина гидрохлорид</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Гипогликемическая кома</td> <td>4</td> <td>Эпинефрин (Адреналин)</td> </tr> </tbody> </table>	Экстренное состояние (заболевание)		Препарат		А	ОИМ	1	Глюкоза 40 %	Б	Анафилактический шок	2	Альтеплаза (Актелизе)	В	Тромбоэмболия легочной артерии	3	Морфина гидрохлорид	Г	Гипогликемическая кома	4	Эпинефрин (Адреналин)	<p><b>А-3</b> <b>Б-4</b> <b>В-2</b></p> <p><b>Г-1</b></p>
Экстренное состояние (заболевание)		Препарат																					
А	ОИМ	1	Глюкоза 40 %																				
Б	Анафилактический шок	2	Альтеплаза (Актелизе)																				
В	Тромбоэмболия легочной артерии	3	Морфина гидрохлорид																				
Г	Гипогликемическая кома	4	Эпинефрин (Адреналин)																				
406.	ОПК-10	<p>5. Установите соответствие между дозировкой глюкокортикостероидов и стадией астматического статуса</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Стадия</th> <th colspan="2">Доза</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Стадия относительной компенсации</td> <td>1</td> <td>6 и более мг/кг м.т./сут.</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Стадия «немного лёгкого»</td> <td>2</td> <td>1-2 мг/кг м.т./сут.</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Стадия гипоксической-гиперкапнической комы</td> <td>3</td> <td>3-5 мг/кг м.т./сут.</td> </tr> </tbody> </table>	Стадия		Доза		А	Стадия относительной компенсации	1	6 и более мг/кг м.т./сут.	Б	Стадия «немного лёгкого»	2	1-2 мг/кг м.т./сут.	В	Стадия гипоксической-гиперкапнической комы	3	3-5 мг/кг м.т./сут.	<p><b>А-2</b> <b>Б-3</b> <b>В-1</b></p>				
Стадия		Доза																					
А	Стадия относительной компенсации	1	6 и более мг/кг м.т./сут.																				
Б	Стадия «немного лёгкого»	2	1-2 мг/кг м.т./сут.																				
В	Стадия гипоксической-гиперкапнической комы	3	3-5 мг/кг м.т./сут.																				
407.	ОПК -10	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность.</b></p>																					
408.	ОПК-10	<p>1. Установите последовательность действий при диагностике остановки кровообращения:</p> <p>А. Оценка дыхания Б. Оценка пульсации магистральных сосудов В. Оценка сознания Г. ЭКГ</p>		<p><b>В, А, Б, Г</b></p>																			
409.	ОПК-10	<p>2. Укажите последовательность действий в общей схеме лечения диабетической кетоацидотической комы:</p> <p>А. Выявление и лечение заболеваний, вызвавших диабетическую кому Б. Определение, восстановление и поддержание нарушенных витальных функций В. Оптимально быстрая регидратация организма Г. Ликвидация инсулиновой недостаточности и нормализация углеводного обмена</p>		<p><b>Б, Г, В, А</b></p>																			

410.	ОПК-10	<p><b>3.</b> Определите правильную последовательность действия при развитии анафилактического шока:</p> <p>А. Применение глюкокортикостероидов  Б. Прекращение введения триггера  В. Применение эпинефрина  Г. Волевическая нагрузка кристаллоидами  Д. Оценить состояния больного</p>	<b>Б, Д, В, Г, А</b>
411.	ОПК-10	<p><b>4.</b> Установите последовательность действия при проведении дефибрилляции у пациента с фибрилляцией желудочков:</p> <p>А. Включить дефибриллятор, набрать необходимую энергию разряда  Б. Подготовить грудную клетку  В. Проверить безопасность и выполнить разряд  Г. Нанести гель</p>	<b>Б, Г, А, В</b>
412.	ОПК-10	<p><b>5.</b> Укажите последовательность развития синдромов при астматическом статусе:</p> <p>А. Обструктивный  Б. Отечный  В. Бронхоспастический</p>	<b>В, Б, А</b>
413.	ОПК -10	<b>Прочитайте задачу и дайте развёрнутый ответ</b>	
414.	ОПК-10	<p><b>Задача 1.</b> В приемное отделение городской больницы бригадой СМП доставлен мужчина 57 лет с жалобами на приступ удушья, не купирующийся приемом сальбутамола, нарастающую одышку.</p> <p>Из анамнеза: страдает бронхиальной астмой в течении 15 лет, получает плановую терапию. В течении последних двух дней появились симптомы ОРВИ, лечился симптоматически. С утра появилось свистящее дыхание, нарастала одышка, непродуктивный кашель. Пациент принял свою обычную дозу сальбутамола, в течение 30 минут состояние ухудшилось, пациент принял ещё 2 дозы сальбутамола, после этого вызвал БСМП.</p> <p>Объективный статус: Сознание ясное, возбуждён. Положение - ортопноэ. Кожные покровы - акроцианоз. Экспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры. Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком, аускультативно - дыхание жесткое, проводится во всех отделах легких, выслушиваются сухие свистящие, «жужжащие» хрипы, ЧД 32 в мин., SpO2 85%. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Тоны сердца глухие, отмечается тахикардия, ЧСС - 120 в мин., АД 140/90 мм.рт.ст., пульс 120 в мин. Живот обычной формы, участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий безболезненный. Печень не пальпируется.</p> <p>Задание:</p> <p>1. Сформулируйте предварительный диагноз?</p>	<p><b>1.</b> Бронхиальная астма, тяжелое течение, осложнившаяся развитием астматического статуса, ДН – II ст.  Бронхоспастический синдром .</p>
415.	ОПК-10	<p><b>Задача 2.</b></p> <p>Пациент: Мужчина, 58 лет переведен в отделении интенсивной терапии и реанимации из отделения ортопедии и травматологии.</p>	<p><b>1.</b> Диагноз: Тромбоэмболия легочной артерии.  Причиной</p>

		<p>Жалобы при поступлении: Внезапно возникшая одышка смешанного характера, усиливающаяся при минимальной нагрузке, боль в правой половине грудной клетки, связанная с дыханием. Сухой кашель. Слабость, головокружение.</p> <p>Анамнез: 3 дня назад перенес оперативное вмешательство по поводу перелома правой бедренной кости. Вчера отметил умеренную болезненность и отёк правой голени, на которую не придал значения. Страдает гипертонической болезнью.</p> <p>Объективный статус:</p> <p>Общее состояние больного тяжелое. Тревожен.</p> <p>Сознание: ясное.</p> <p>Кожные покровы: бледные, акроцианоз. Температура 37,4 °С.</p> <p>Видимая отечность правой голени (+3 см по сравнению с левой), болезненность при пальпации икры.</p> <p>Дыхательная система: ЧДД 26 в минуту. Аускультативно: ослабление дыхания в нижних отделах правого лёгкого, единичные сухие хрипы.</p> <p>SaO<sub>2</sub> = 90%.</p> <p>Сердечно-сосудистая система: Тоны сердца приглушены, акцент II тона над лёгочной артерией. ЧСС 110 в минуту, пульс ритмичный. АД 100/60 мм рт.ст.</p> <p>Живот обычной формы, при пальпации мягкий безболезненный. Диурез в норме.</p> <p>Результаты проведённого обследования:</p> <p>*ЭКГ: Синусовая тахикардия, признаки перегрузки правых отделов сердца (блокада правой ножки пучка Гиса, тип S<sub>I</sub>-Q<sub>III</sub>-T<sub>III</sub>, отрицательные зубцы T в V<sub>1</sub>-V<sub>3</sub>).</p> <p>*Рентгенография органов грудной клетки: высокое стояние купола диафрагмы справа, обеднение лёгочного рисунка в нижней доле правого лёгкого, возможно, небольшой плевральный выпот справа.</p> <p>*Анализ газов артериальной крови (на фоне дыхания воздухом): PaO<sub>2</sub> = 65 мм рт.ст., SaO<sub>2</sub> = 90%, PaCO<sub>2</sub> = 32 мм рт.ст.</p> <p>*Анализ крови на D-димер: 6500 нг/мл (при референсном значении &lt; 500 нг/мл).</p> <p>*УЗИ вен нижних конечностей: Признаки острого тромбоза глубоких вен правой подколенной и большеберцовой вен.</p> <p>Вопросы к задаче:</p> <p>1. Поставьте и обоснуйте диагноз</p> <p>С какими основными заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику при данной клинической картине?</p>	<p>развития данного состояния явилось недавнее хирургическое вмешательство (иммобилизация), наличие активного тромбоза глубоких вен (ТГВ). Подтверждается данный диагноз клинической картиной и данными клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования: *Скрининговые/неспецифические: ЭКГ, рентгенография, газы крови. *УЗИ вен: подтверждает источник эмболии — ТГВ. *D-димер: резко повышен, что при высокой клинической вероятности делает ТЭЛА крайне вероятной. *Дальнейшая тактика для подтверждения ТЭЛА при стабильном состоянии пациента — КТ-ангиопульмонография (КТ-АП). Основной диагностический критерий: наличие дефекта</p>
--	--	---	---

			<p>наполнения контрастного вещества в просвете лёгочной артерии или её ветвей («симптом обрыва сосуда»).</p> <p>2. При данной клинической картине необходимо провести дифференциальную диагностику с:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Острым инфарктом миокарда.</li> <li>*Пневмонией.</li> <li>*Расслаивающейся аневризмой аорты.</li> </ul>
416.	ОПК-10	<p><b>Задача 3.</b> Больной доставлен в лечебное учреждение в без сознательном состоянии.</p> <p>Из анамнеза известно, что больной 32 лет, жаловался на головную боль, бессонницу, в связи с чем в течении последних 3 дней принимал радедорм на ночь, в это же время заметил подъем температуры до 39,5*С. В течение последних суток не просыпался. Жена, считая что больной спит за медицинской помощью не обращалась.</p> <p>При осмотре: больной без сознания, на окружающее не реагирует, в контакт не вступает. Болевая и тактильная чувствительность сохранена (стонет при нанесении болевых раздражителей). Корнеальный, зрачковые рефлексы живые. Зрачки D=S, обычной ширины. Отмечается гипертонус мышц сгибателей конечностей, менее выраженный на нижних конечностях. Очаговых неврологических расстройств нет. Имеется ригидность затылочных мышц. Температура 39,5*С.</p> <p>Пульс 92 в*, ритмичный, АД 120/80 мм.рт.ст. Дыхание самостоятельное, в полном объеме, ЧД 20 в*, везикулярное, хрипы не выслушиваются. Живот мягкий, безболезненный.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Степень тяжести комы?</li> <li>2. Возможные причины комы?</li> </ol>	<p><b>1.</b> Исходя из условий задачи, в данной клинической ситуации – 7 баллов (о чем свидетельствует сохранение защитных рефлексов, болевой чувствительности и, корнеальных, зрачковых рефлексов, нет нарушения гемодинамики, дыхания). Суммарная оценка по шкале Глазго в баллах: 15 – ясное сознание, 13-14 – оглушение, 9-12 – сопор, 4-8 – кома, 3 – смерть мозга.</p>

			<p><b>2.</b> Возможная причина комы:</p> <p>В данной клинической ситуации, обращает на себя внимание наличие в анамнезе у больного в течении последних 3 дней головной боли, бессонницы, в связи с чем, больной был вынужден принимать на ночь транквилизаторы (радедорм), температура до 39,5*С в течении всех этих дней.</p> <p>Исходя из условий задачи, можно предположить, что причиной развития коматозного состояния явилась тяжелая форма инфекционного заболевания, возможно нейроинфекция.</p>
417.	ОПК-10	<p><b>Задача 4.</b> Мужчина 45 лет госпитализирован по поводу острой пневмонии с <math>t^{\circ}=40^{\circ}\text{C}</math>. Заболел накануне. В прошлом реакции на медикаменты не было. При поступлении начато лечение Амоксиклавом 1000 мг в/м 2 раза в сутки. Через 10 минут после введения Амоксиклава появилась резкая слабость, чувство давления в груди, цианоз лица, профузный пот, потеря сознания.</p> <p>Объективный статус: акроцианоз, похолодание, мраморность конечностей, запавшие глазные яблоки, пульс нитевидный, не сосчитывается, АД не определяется. Тоны сердца глухие. Дыхание поверхностное, ЧД=35 в минуту.</p>	<p><b>1.</b> У больного развился анафилактический шок на введение Амоксиклава.</p> <p><b>2.</b> Развилась реакция гиперчувствительности немедленного типа. В</p>

		<p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Что произошло?</li> <li>2. Какие патофизиологические механизмы реакции?</li> <li>3. Тактика неотложной помощи?</li> <li>4. Тактика лечения пневмонии?</li> </ol>	<p>результате воздействия биологически активных веществ на организм, возникает парез гладкой мускулатуры, расширение мелких сосудов и перераспределение крови, что приводит к уменьшению ОЦК и острой артериальной гипотензии.</p> <p><b>3.</b> Неотложную медицинскую помощь следует оказывать на месте:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Прекратить дальнейшее поступление аллергена в организм. Выше места инъекции (если позволяет локализация) наложить жгут. Больного уложить в положение, препятствующее западению языка или аспирации рвотными массами. Обеспечить приток свежего воздуха или дать кислород</li> <li>- Место введения обколоть 0,1% р-ром адреналина в количестве 0,5-1 мл на 10 мл NaCl</li> </ul>
--	--	--	---

			<p>0,9% и приложить к нему лед для уменьшения дальнейшего всасывания аллергена.</p> <p>- Затем одновременно проводят следующие мероприятия:</p> <p>- 0,1% р-р адреналина 0,5-1,0 мл на 10 мл NaCl 0,9% в/в струйно. При отсутствии эффекта повторяют введение через 10 минут.</p> <p>- инфузия кристаллоидов</p> <p>- кортикостероиды в дозе 2-5 мг/кг (до 10 мг/кг) в пересчете на преднизолон</p> <p><b>4. Исключить все антибактериальные препараты относящиеся к группе В-лактамов</b></p>
418.	ОПК-10	<p><b>Задача 5.</b> Больной 17 лет, поступил в клинику с жалобами на слабость жажду, боли в животе, зуд кожи, частое и обильное мочеиспускание, похудание. Болен в течении двух дней. Объективный статус: Больной в сознании, несколько возбужден. Кожные покровы сухие, «рубеоз щёк». Язык «малиновый». Тахипноэ. Дыхание шумное, по типу Куссмауля. Тоны сердца ритмичные, АД 130/80 мм рт.ст., пульс 106 в мин. Живот напряжен, болезненный при пальпации во всех отделах.</p> <p>При исследовании: Нв – 160 г/л, L- 8,7 , глюкоза крови – 19,5 ммоль/л, ацетон в моче +++.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ваш диагноз ?</li> <li>2. Какое лечение необходимо проводить?</li> </ol>	<p><b>1.</b> Диагноз: Впервые выявленный СД, тип I, стадия декомпенсации, кетоацидоз.</p> <p><b>2. Лечение:</b></p> <p>•инсулинотерапия – простой инсулин в/в 0,23 ЕД/кг м.т., затем по алгоритму под контролем гликемии крови. Контроль</p>

			<p>гликемии крови после первого введения через 40 мин., затем каждый час до снижения уровня глюкозы до 13-14 ммоль/л, в последующем каждые 3-4 часа.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• регидратация кристаллоидами – 50-60 мл/кг м.т. в сут</li> <li>• коррекция метаболического ацидоза (под контролем КЩС)</li> </ul>
419.	ОПК -10	Продолжите предложение или вставьте пропущенные слова:	
420.	ОПК-10	1. Диффузные, несимметричные, двусторонние затемнения легочной ткани (симптом «Снежной бури») характерны для _____	<b>Респираторно го дистресс- синдрома взрослых</b>
421.	ОПК-10	2. Максимальная глубина вдавливания грудины при проведении непрямого массажа сердца у взрослого составляет _____ см	<b>6 см</b>
422.	ОПК-10	3. Компрессии грудной клетки при проведении сердечно-легочной реанимации не следует прерывать более чем на _____ секунд	<b>10 сек</b>
423.	ОПК-10	4. Гемодиализ показан при острой _____ недостаточности	<b>Почечной</b>
424.	ОПК-10	5. Объем искусственного вдоха при проведении сердечно-легочной реанимации у взрослых составляет _____ мл	<b>500-600 мл</b>
425.	ОПК - 10	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	
426.	ОПК-10	1. Показанием для проведения СЛР является А. Анафилаксия Б. Отсутствие сознания В. Клиническая смерть Г. Биологическая смерть	<b>1-В</b>
427.	ОПК-10	2. Соотношение частоты компрессий грудной клетки к вдохам при СЛР двумя спасателями составляет: А. 30:2 Б. 5:1 В. 15:2 Г. 15:1	<b>2-А</b>
428.	ОПК-10	3. Отделение плазмы от форменных элементов крови и	<b>5-Б</b>

		замещение ее донорской плазмой называется: А. Гемофильтрацией Б. Плазмаферезом В. Гемодиализом Г. Ультрафильтрацией	
429.	ОПК-10	<b>4.</b> Стартовым препаратом при анафилактическом шоке является: А. Преднизолон Б. Дексаметазон В. Адреналин Г. Супрастин	<b>6-В</b>
430.	ОПК-10	<b>5.</b> Антидотом при отравлении метиловым спиртом и этиленгликолем является: А. Этиловый спирт Б. Гидрокарбонат натрия В. Перманганат калия Г. Атропин	<b>7-А</b>
431.	ОПК-10	<b>6.</b> Наиболее характерным ЭКГ признаком ТЭЛА является: А. Полная блокада левой ножки пучка Гиса Б. Симптом S <sub>1</sub> -Q <sub>3</sub> В. Синусовая брадикардия Г. Удлинение интервала PQ	<b>8-Б</b>
432.	ОПК-10	<b>7.</b> При длительном приеме НПВП самым частым осложнением является: А. Печеночная недостаточность Б. Сердечно-сосудистая недостаточность В. Дыхательная недостаточность Г. Язва желудка	<b>9-Г</b>
433.	ОПК-10	<b>8.</b> Острое повреждение почек наиболее часто возникает после приема: А. Нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) Б. Сердечных гликозидов В. Антагонистов кальция Г. Бензодиазепинов	<b>10-А</b>
434.	ОПК-10	<b>9.</b> Препаратом первой линии при лечении гиповолемического шока является А. Раствор гидроксиэтилкрахмала Б. 0,9% раствор хлорида натрия В. 5% раствор глюкозы Г. Эритроцитарная масса	<b>11-Б</b>
435.	ОПК-10	<b>10.</b> Минимальная частота компрессий грудной клетки в минуту при проведении СЛР составляет А. 70 Б. 90 В. 80 Г. 100	<b>12-Г</b>
436.	ОПК-10	<b>11.</b> СЛР у взрослых начинается с проведения: А. 15 компрессий грудной клетки Б. 5 искусственных вдохов В. 30 компрессий грудной клетки Г. 3 искусственных вдохов	<b>13-В</b>

437.	ОПК-10	<b>12.</b> Время, затрачиваемое на один искусственный вдох, должно составлять А. 1 секунду Б. 2 секунды В. 3 секунды Г. 4 секунды	<b>14-А</b>
438.	ОПК-10	<b>13.</b> При проведении СЛР адреналин вводится: А. Внутримышечно Б. Эндотрахеально В. Внутривенно Г. Подкожно	<b>15-В</b>
439.	ОПК-10	<b>14.</b> Соотношение компрессий грудной клетки и искусственного дыхания при проведении СЛР у детей составляет: А. 15:2 Б. 30:2 В. 10:1 Г. 5:1	<b>16-А</b>
440.	ОПК-10	<b>15.</b> Какого реанимационного мероприятия требует асистолия желудочков: А. Электроимпульсная терапия Б. Закрытый массаж сердца В. В/в введение мезатона Г. В/в введение верапамила	<b>21-Б</b>
441.	ОПК-10	<b>16.</b> В зависимости от этиологического фактора различают следующие формы острой почечной недостаточности (ОПН): А. Острую, ренальную, молниеносную Б. Преренальную, постренальную, смешанную В. Постренальную, смешанную, подострую Г. Преренальную, постренальную, ренальную Д. Преренальную, ренальную, молниеносную	<b>25-Г</b>
442.	ОПК-10	<b>17.</b> Анафилактическим шоком, согласно Всемирной организации аллергологов, называют анафилаксию сопровождающуюся снижением: А. Систолического АД ниже 90 мм рт.ст. или на 30% от исходного Б. Среднего АД ниже 100 мм рт.ст. или на 25% от исходного В. Систолического АД ниже 70 мм рт.ст. Г. Среднего АД на 50% от исходного	<b>1-А</b>
443.	ОПК-10	<b>18.</b> Кома это: А. Состояние глубокого повреждения ЦНС, сопровождающееся угнетением сознания, реакций на внешние раздражители и нарушением регуляции жизненно важных функций организма. Б. Кратковременная ишемия головного мозга В. Помрачение сознания Г. Нарушение мозгового кровообращения Д. Тяжелая степень обморока.	<b>12-А</b>
444.	ОПК-10	<b>19.</b> Оглушение это: А. Нарушение внимания	<b>13-В</b>

		<p>Б. Глубокое угнетение сознания с сохранением координированных защитных реакций и открывания глаз в ответ на болевые, звуковые и другие раздражители.</p> <p>В. Угнетение сознания с сохранением ограниченного словесного контакта на фоне повышения порога восприятия внешних раздражителей и снижения собственной психической активности.</p> <p>Г. Полное выключение сознания.</p> <p>Д. Частичное выключение сознания.</p>	
445.	ОПК-10	<p><b>20.</b> По каким параметрам оценивается количественная оценка нарушения сознания:</p> <p>А. Словесному контакту</p> <p>Б. Состоянию жизненно важных функций</p> <p>В. Открытию глаз, словесному и двигательному ответу</p> <p>Г. Способности ориентировать в пространстве.</p>	<b>14-В</b>
446.	ОПК-10	<p><b>21.</b> Сопор это:</p> <p>А. Глубокое угнетение сознания с сохранением координированных защитных реакций и открывания глаз в ответ на болевые, звуковые и другие раздражители.</p> <p>Б. Нарушение внимания</p> <p>В. Угнетение сознания с сохранением ограниченного словесного контакта на фоне повышения порога восприятия внешних раздражителей и снижения собственной психической активности</p> <p>Г. Полное выключение сознания</p> <p>Д. Частичное выключение сознания.</p>	<b>16-А</b>
447.	ОПК-10	<p><b>22.</b> Наиболее точный метод определения эффективности легочной вентиляции (до и после операции):</p> <p>А. Анализ газов артериальной крови</p> <p>Б. Спирометрия</p> <p>В. Определение рН</p> <p>Г. Рентгенография грудной клетки</p> <p>Д. Мертвое легочное пространство</p>	<b>20-А</b>
448.	ОПК-10	<p><b>23.</b> Расширение зрачка после прекращения сердечной деятельности начинается спустя:</p> <p>А. 20 с</p> <p>Б. 30 с</p> <p>В. 40 с</p> <p>Г. 5 с</p> <p>Д. 2 минуты</p>	<b>24-В</b>
449.	ОПК-10	<p><b>24.</b> Определите варианты нарушений сердечной деятельности, характеризующиеся полным прекращением кровообращения:</p> <p>А. Циркуляторный коллапс с отсутствием пульса на периферических артериях</p> <p>Б. Мерцание предсердий</p> <p>В. Желудочковая брадикардия</p> <p>Г. Асистолия, фибрилляция желудочков, электромеханическая диссоциация</p> <p>Д. Нарушение автоматизма синусового узла, полная атриовентрикулярная блокада</p>	<b>25-Г</b>
450.	ОПК-10	<p><b>25.</b> Шок представляет собой :</p> <p>А. Внезапно возникшее нарушение механики дыхания</p>	<b>27-В</b>

		<p>Б. Внезапно возникшее нарушение диуреза  В. Острое нарушение перфузии тканей  Г. Кратковременную ишемию головного мозга  Д. Все ответы правильные</p>	
451.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какие виды тампонады не используются для остановки носового кровотечения?</p> <p>А) Передняя тампонада  В) Задняя тампонада.  С) Средняя тампонада.</p>	<b>С</b>
452.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>К оториноларингологу обратилась больная с жалобами на затрудненное носовое дыхание. Аллергологический анамнез отрицательный. При эндоскопическом исследовании в костной части перегородки носа обнаружена язва с подрытыми краями, сальным дном. О каком заболевании следует думать?</p> <p>А) Туберкулез.  В) склерома.  С) Сифилис.  D) Рак.</p>	<b>С</b>
453.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При фурункуле носа в стадии инфильтрации применяется:</p> <p>А) Хирургическое лечение  В) Антибактериальная терапия.  С) Акупунктура  D) Лазерная терапия.</p>	<b>В</b>
454.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Ринолит – это:</p> <p>А) Опухоль носа.  В) Киста носа.  С) Острый насморк.  D) Носовой камень.</p>	<b>Д</b>
455.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Формами вазомоторного ринита являются:</p> <p>А) Катаральная и аллергическая.  В) Аллергическая и гипертрофическая.  С) Нейровегетативная и аллергическая.  D) Гипертрофическая и атрофическая</p>	<b>С</b>
456.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Куда открывается слуховая труба?</p> <p>А) В носоглотку.  В) В ротоглотку.  С) В гортаноглотку.  D) В лобную пазуху.</p>	<b>А</b>
457.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>	<b>В</b>

		<p>Где локализуются заглочные абсцессы?</p> <p>А) В заднем средостении.          В) В заглочном пространстве.          С) В парафарингеальном пространстве.          D) В переднем средостении.</p>	
458.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>Укажите главные функции лимфаденоидного кольца Вальдейера Пирогова.</p> <p>А) Защитная.          В) Рефлекторная.          С) Аккомодационная.          D) Иммунологическая.</p>	<b>A,D</b>
459.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Перечислите наиболее частые признаки парафарингеального абсцесса</p> <p>А) Асимметрия шеи.          В) Гиперемия.          С) Инфильтрация и болезненность тканей шеи, чаще односторонняя.          D) ригидность затылочных мышц.</p>	<b>С</b>
460.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>Укажите симптомы юношеской ангиофибромы носоглотки:</p> <p>А) Затрудненное носовое дыхание.          В) Готическое небо.          С) Носовые кровотечения.          D) Деформация лица</p>	<b>A,C</b>
461.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>При каких заболеваниях крови наблюдаются вторичные ангины?</p> <p>А) Агранулоцитоз.          В) Лейкоз.          С) Алиментарно-токсическая алейкия.          D) Капилляротоксикоз.</p>	<b>A,B,C</b>
462.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Для флегмонозного ларингита характерен симптомокомплекс:</p> <p>А) Дисфония и боль в горле.          В) Дисфония, дисфагия, боль в гортани, лихорадка, нарастающая дыхательная недостаточность.          С) Дисфагия, боль за грудиной.          D) Дисфагия, боль при глотании.</p>	<b>В</b>
463.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Певческие узелки клинически проявляются:</p> <p>А) Болевыми ощущениями.          В) Дисфонией.          С) Приступообразным кашлем.          D) Клинически не проявляются.</p>	<b>В</b>

464.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>Отоскопическими диагностическими признаками острого гнойного среднего отита являются:</p> <p>А) Гиперемия барабанной перепонки.          В) Выпячивание барабанной перепонки.          С) Слизисто-гнойные выделения.          D) Грануляции в просвете наружного слухового прохода.</p>	А,В,С										
465.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>Постоянными клиническими симптомами хронического гнойного среднего отита являются:</p> <p>А) Оторея.          В) Стойкая парфорация барабанной перепонки.          С) Снижение слуха.          D) Нарушение равновесия.</p>	А,В,С										
466.	ПК-1	<p><b>Соотнесите заболевания нервной системы и характерные симптомы:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Заболевание</th> <th>Симптомы</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.Острый отит</td> <td>А.Боль в ухе, выделения из уха, понижение слуха</td> </tr> <tr> <td>2.Верхнечелюстной риносинусит</td> <td>Б.Затруднение носового дыхания, выделения из полости носа, головная боль</td> </tr> <tr> <td>3.Паратонзиллярный абсцесс</td> <td>В.Односторонняя боль в глотке</td> </tr> <tr> <td>4.Фарингит</td> <td>Д.Першение в глотке</td> </tr> </tbody> </table>	Заболевание	Симптомы	1.Острый отит	А.Боль в ухе, выделения из уха, понижение слуха	2.Верхнечелюстной риносинусит	Б.Затруднение носового дыхания, выделения из полости носа, головная боль	3.Паратонзиллярный абсцесс	В.Односторонняя боль в глотке	4.Фарингит	Д.Першение в глотке	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Д
Заболевание	Симптомы												
1.Острый отит	А.Боль в ухе, выделения из уха, понижение слуха												
2.Верхнечелюстной риносинусит	Б.Затруднение носового дыхания, выделения из полости носа, головная боль												
3.Паратонзиллярный абсцесс	В.Односторонняя боль в глотке												
4.Фарингит	Д.Першение в глотке												
467.	ПК-1	<p><b>Определите соответствие между основными группами препаратов и целями их применения в паллиативной помощи:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Группа препаратов</th> <th>Цель применения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.Анальгетики центрального действия</td> <td>А.Обезболивание, борьба с постоянной болью</td> </tr> <tr> <td>2.Антибиотики</td> <td>Б.Борьба с инфекциями, развитие сепсиса</td> </tr> <tr> <td>3.Корректоры водно-электролитного баланса</td> <td>В.Исправление обезвоживания и электролитных нарушений</td> </tr> </tbody> </table>	Группа препаратов	Цель применения	1.Анальгетики центрального действия	А.Обезболивание, борьба с постоянной болью	2.Антибиотики	Б.Борьба с инфекциями, развитие сепсиса	3.Корректоры водно-электролитного баланса	В.Исправление обезвоживания и электролитных нарушений	1-А, 2-Б, 3-В		
Группа препаратов	Цель применения												
1.Анальгетики центрального действия	А.Обезболивание, борьба с постоянной болью												
2.Антибиотики	Б.Борьба с инфекциями, развитие сепсиса												
3.Корректоры водно-электролитного баланса	В.Исправление обезвоживания и электролитных нарушений												
468.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Расположение этапов паллиативной помощи:</p> <p>1.Подтверждение наличия тяжелого неизлечимого заболевания.          2.Информирование пациента и его семьи о состоянии и перспективах.          3.Индивидуальный подбор плана паллиативной помощи.          4.Регулярное динамическое наблюдение и коррекция плана.</p>	1 → 2 → 3 → 4										
469.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Определите последовательность ключевых моментов при назначении обезболивающих препаратов:</p>	1 → 2 → 3 → 4										

		<p>1.Определение характера и локализации боли.  2.Выбор начальной дозы и вида препарата.  3.Регулярная коррекция дозировок в зависимости от реакции пациента.  4.Мониторинг побочных эффектов и симптомов отмены.</p>	
470.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Главным симптомом острого ринита в первую стадию является .....</p>	<b>Нарушение носового дыхания</b>
471.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Интубация – это метод восстановления дыхания с помощью введения трубки в .....</p>	<b>Трахею.</b>
472.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>После острого насморка у больного появился отек, гиперемия и болезненность кожи носа, больше слева. Боль иррадирует в зубы, висок и область левой орбиты. Температура тела повысилась до 38 градусов, появилось ощущение познобливания. Объективно: ограниченный отек и инфильтрация кожи ярко-красного цвета с гнойничком в центре на крыле носа слева.</p> <p>1.Поставьте диагноз.  2.Определите тактику лечения.  3.Какой дополнительный метод исследования необходимо применить для уточнения этиологии заболевания?</p>	<p><b>1.Фурункул носа.  2. Вскрытие и дренирование фурункула, назначение адекватной антибактериальной терапии.  3.Исследование уровня глюкозы крови в динамике.</b></p>
473.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Девушка проснулась ночью от ощущения боли и шуршания в правом ухе. При попытке удалить инородное тело из наружного слухового прохода боль усилилась.</p> <p>1.Какое инородное тело в ухе?  2.Как удаляют такие инородные тела?</p>	<p><b>1.Живое инородное тело (насекомое).  2.Обездвижить насекомое спиртом или маслом. Удалить промыванием.</b></p>
474.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Воспитатель детского сада обратила внимание на то, что у 4-летнего ребенка на протяжении 2 месяцев не прекращаются гнойные выделения из правой половины носа. Педиатр направил родителей с ребенком к ЛОР врачу., где был поставлен диагноз и оказана помощь.</p> <p>1.Какой диагноз был поставлен ребенку?  2.Какую помощь оказал ЛОР врач?</p>	<p><b>1.Инородное тело носа.  2.Удаление инородного тела.</b></p>
475.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Естественное соустье соединяет верхнечелюстную пазуху с:</p> <p>А)Общим носовым ходом  В)Нижним носовым ходом  С) Сфеноэтмоидальным карманом  D) Средним носовым ходом</p>	<b>D</b>

476.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Мезофаринкс является:          А) Верхним отделом глотки          В) Средним отделом глотки          С) Нижним отделом глотки</p>	<b>В</b>
477.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какое анатомическое образование является продолжением заглоточного пространства?          А) Переднее средостение          В) Парафарингеальное пространство          С) Заднее средостение          D) Околминдаликовое пространство</p>	<b>D</b>
478.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>К наружному уху относятся:          А) Барабанная перепонка          В) Ушная раковина          С) Слуховая труба          D) Наружный слуховой проход</p>	<b>В,D</b>
479.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>К функциям наружного носа относятся:          А) Защитная          В) Усиление низкочастотных звуков          С) Усиление высокочастотных звуков          D) Локализация источника звука</p>	<b>A,B,D</b>
480.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>К среднему уху не относится:          А) Барабанная перепонка          В) Слуховые косточки          С) Слуховая труба          D) Спиральная пластинка</p>	<b>D</b>
481.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>Улитка разделена на:          А) Барабанную лестницу          В) Срединную лестницу          С) Полукружные каналы          D) Лестницу преддверия</p>	<b>A,B,D</b>
482.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Эндолимфа и перилимфа различаются по:          А) Ионному составу          В) Удельному весу          С) Окраске          D) Не различаются</p>	<b>A</b>
483.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p>	<b>A,C,D</b>

		<p>Назовите орбитальные осложнения, наблюдаемые при воспалении околоносовых пазух:</p> <p>А) Периостит орбиты          В) Этмоидит          С) Абсцесс века          D) Флегмона орбиты</p>	
484.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</b></p> <p>Назовите возможные осложнения при длительной передней и задней тампонаде носа:</p> <p>А) Воспаление слизистой оболочки полости носа и околоносовых пазух          В) острый средний отит          С) острый фарингит          D) острый ларингит</p>	<b>А,В</b>
485.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Назовите максимальный срок задней тампонады носа:</p> <p>А) 2-4 дня          В) 3-5 дней          С) 7-8 дней</p>	<b>В</b>
486.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Наиболее часто встречающимся осложнением при проведении эзофагоскопии является:</p> <p>А) Перфорация пищевода          В) Пневмоторакс          С) Пневмомедиастинум</p>	<b>А</b>
487.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Основным методом лечения риногенных внутричерепных осложнений является:</p> <p>А) Хирургический          В) Консервативная терапия          С) Выжидательная тактика – динамическое наблюдение</p>	<b>А</b>
488.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Хирургическая санация у больных хроническим средним отитом показана при следующих его формах:</p> <p>А) Эпитимпанит          В) Мезотимпанит          С) Эпимезотимпанит          D) Все перечисленные</p>	<b>Д</b>
489.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Является ли наличие у больного гортанной ангины показателем к его госпитализации?</p> <p>А) Да          В) Нет          С) Только в случае наличия у больного осложнений</p>	<b>А</b>

490.	ПК-2	<p><b>Установите соответствие между методами улучшения качества жизни пациента и их характеристиками:</b></p> <table border="1" data-bbox="464 215 1246 528"> <thead> <tr> <th data-bbox="464 215 775 248">Методы</th> <th data-bbox="775 215 1246 248">Характеристики</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="464 248 775 315">А. Психологическая поддержка</td> <td data-bbox="775 248 1246 315">1. Коррекция двигательных нарушений</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 315 775 349">Б. Физиотерапия</td> <td data-bbox="775 315 1246 349">2. Устранение тревоги и депрессии</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 349 775 450">В. Медикаментозное лечение</td> <td data-bbox="775 349 1246 450">3. Улучшение общего самочувствия и снижение болевого синдрома</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 450 775 528">Г. Эрготерапия</td> <td data-bbox="775 450 1246 528">4. Обучение самообслуживанию и адаптации окружающей среды</td> </tr> </tbody> </table>	Методы	Характеристики	А. Психологическая поддержка	1. Коррекция двигательных нарушений	Б. Физиотерапия	2. Устранение тревоги и депрессии	В. Медикаментозное лечение	3. Улучшение общего самочувствия и снижение болевого синдрома	Г. Эрготерапия	4. Обучение самообслуживанию и адаптации окружающей среды	А-2, Б-1, В-3, Г-4
Методы	Характеристики												
А. Психологическая поддержка	1. Коррекция двигательных нарушений												
Б. Физиотерапия	2. Устранение тревоги и депрессии												
В. Медикаментозное лечение	3. Улучшение общего самочувствия и снижение болевого синдрома												
Г. Эрготерапия	4. Обучение самообслуживанию и адаптации окружающей среды												
491.	ПК-2	<p><b>Определите методы диагностики и лечения заболеваний ЛОР органов и соответствующие цели вмешательства:</b></p> <table border="1" data-bbox="464 685 1190 1133"> <thead> <tr> <th data-bbox="464 685 775 719">Метод</th> <th data-bbox="775 685 1190 719">Цель вмешательства</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="464 719 775 819">А. Тональная пороговая аудиометрия</td> <td data-bbox="775 719 1190 819">1. Оценка эффективности противоневритической терапии</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 819 775 954">Б. Магнитно-резонансная томография (МРТ) ЛОР органов</td> <td data-bbox="775 819 1190 954">2. Лечение поражений ЛОР органов</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 954 775 1055">В. Консультация невролога</td> <td data-bbox="775 954 1190 1055">3. Диагностика и лечение расстройств нервной системы на фоне ЛОР патологии</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 1055 775 1133">Г. Оперативное вмешательство</td> <td data-bbox="775 1055 1190 1133">4. Определение очаговых изменений ЛОР органов</td> </tr> </tbody> </table>	Метод	Цель вмешательства	А. Тональная пороговая аудиометрия	1. Оценка эффективности противоневритической терапии	Б. Магнитно-резонансная томография (МРТ) ЛОР органов	2. Лечение поражений ЛОР органов	В. Консультация невролога	3. Диагностика и лечение расстройств нервной системы на фоне ЛОР патологии	Г. Оперативное вмешательство	4. Определение очаговых изменений ЛОР органов	А-1, Б-4, В-3, Г-2
Метод	Цель вмешательства												
А. Тональная пороговая аудиометрия	1. Оценка эффективности противоневритической терапии												
Б. Магнитно-резонансная томография (МРТ) ЛОР органов	2. Лечение поражений ЛОР органов												
В. Консультация невролога	3. Диагностика и лечение расстройств нервной системы на фоне ЛОР патологии												
Г. Оперативное вмешательство	4. Определение очаговых изменений ЛОР органов												
492.	ПК-2	<p><b>Расположите этапы последовательно</b></p> <p>Расположите этапы проведения оценки состояния больного с заболеваниями ЛОР органов в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сбор анамнеза заболевания и жалоб пациента.</li> <li>2. Физикальное обследование.</li> <li>3. Лабораторные исследования крови и мочи.</li> <li>4. Инструментальные методы обследования (например, МРТ).</li> <li>5. Интерпретация результатов исследований врачом-неврологом.</li> </ol>	1 → 2 → 3 → 4 → 5										
493.	ПК-2	<p><b>Расположите этапы последовательно</b></p> <p>Последовательность действий врача при назначении медикаментозной терапии пациенту с острым гнойным отитом:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проведение подробного медицинского осмотра.</li> <li>2. Анализ индивидуальных особенностей течения болезни.</li> <li>3. Назначение антибактериальных препаратов.</li> <li>4. Наблюдение за эффективностью назначенной терапии.</li> <li>5. Динамическое наблюдение за состоянием пациента и коррекция схемы лечения при необходимости.</li> </ol>	1 → 2 → 3 → 4 → 5										
494.	ПК-2	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>	лимфоглоточно е										

		Небные, трубные, язычная и глоточная миндалины образуют ..... кольцо.	
495.	ПК-2	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b>  В норме человек слышит шепотную речь на расстоянии ..... метров	<b>шесть</b>
496.	ПК-2	<b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b>  Вас, дежурного врача ЛОР отделения, вызвали в терапевтическое отделение к больной 65 лет по поводу развившегося у нее носового кровотечения. 1.Каковы Ваши действия? 2.Какова вероятная причина кровотечения?	<b>1.Остановка носового кровотечения. 2.Гипертоническая болезнь.</b>
497.	ПК-2	<b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b>  У больной 38 лет жалобы на боль в горле, усиливающуюся при глотании, больше справа, боль в правом ухе, затруднение при глотании и при открывании рта, общее недомогание. Считает себя больной в течение 2-х дней после перенесенной ангины. Объективно: температура 38,5 градусов. Голос имеет гнусавый оттенок(ринолалия), открывание рта затруднено. В глотке определяется гиперемия слизистой оболочки, инфильтрация околоминдаликовой области справа, асимметрия зева за счет смещения правой миндалины медиально. Язычок резко отечен и смещен несколько влево. Подчелюстные лимфоузлы справа уплотнены, увеличены и болезненны. 1.Поставьте диагноз. 2.назначьте лечение	<b>1.Паратонзиллярный абсцесс. 2.Госпитализация в ЛОР отделение. Вскрытие абсцесса. Антибактериальная терапия. Плановая тонзиллэктомия.</b>
498.	ПК-2	<b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b>  У ребенка 4 лет резко затруднено носовое дыхание. Со слов матери, ребенок дышит ртом, беспокойно спит ночью, вскрикивает во сне, часто болеет респираторными заболеваниями, перенес пневмонию. Объективно: ребенок бледен, лицо вытянуто в вертикальном направлении. При задней риноскопии определяются розового цвета дольчатые образования, прикрывающие хоаны на 2/3. 1.Поставьте диагноз. 2.Назначьте лечение	<b>1.Аденоиды 2 ст. Хронический аденоидит. 2.Госпитализация в детское ЛОР отделение. Аденотомия.</b>