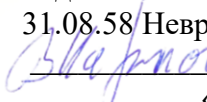


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра оториноларингологии, пластической хирургии с курсом ДПО**

СОГЛАСОВАНО

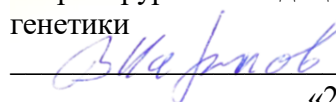
Руководитель направления
подготовки

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	Клиническая практика № 3
Направление подготовки	31.08.58 Оториноларингология
Направленность (профиль)	
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2024

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

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-7	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК-4	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
ОПК-4	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
ОПК-5	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
ОПК-7	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на	5 с эталоном ответов

	установление последовательности	
	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
ПК-1	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
Всего		224 задания

3. Банк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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 Б) Отказаться от осмотра, пока пациент не успокоится В) Попытаться установить контакт спокойным голосом, устранить возможные причины дискомфорта (свет, шум), привлечь родственников к успокаивающему общению. Медикаментозную седацию рассматривать как крайнюю меру. Г) Попросить родственников силой удерживать пациента для осмотра</p>	В
2.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какое из перечисленных действий врача-оториноларинголога наиболее соответствует принципу бесконфликтного общения с пациентом?</p> <p>А) Использование сложной профессиональной терминологии без пояснений Б) Активное слушание жалоб пациента без перебиваний В) Минимизация зрительного контакта для соблюдения дистанции Г) Быстрое завершение приема при явной тревожности пациента</p>	Б
3.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При разборе сложного клинического случая на консилиуме мнение молодого ординатора отличается от мнения заведующего отделением. Какую тактику следует выбрать</p>	В

		<p>ординатору?</p> <p>А) Настаивать на своей точке зрения, громко аргументируя</p> <p>Б) Сразу согласиться с авторитетным мнением, чтобы избежать конфликта</p> <p>В) Вежливо изложить свою позицию, подкрепив данными осмотра и литературой</p> <p>Г) Промолчать, но после собрания обсуждать ситуацию с другими ординаторами</p>	
4.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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</p> <p>Б) Сказать, что заведующий занят и не может подойти</p> <p>В) Немедленно позвать заведующего, чтобы избежать скандала</p> <p>Г) Посоветовать родственникам написать официальную жалобу</p>	А
5.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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</p> <p>Б) Корректно уточните информацию наедине с коллегой после беседы</p> <p>В) Проигнорируете, так как это не ваша зона ответственности</p> <p>Г) Доложите о ситуации руководителю коллеги</p>	Б
6.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Пациент отказывается от предложенного дополнительного плана обследования, считая его излишним. Ваша тактика?</p> <p>А) Настоять на своем решении, сославшись на протокол</p> <p>Б) Оформить официальный отказ без дополнительных объяснений</p> <p>В) Согласиться с пациентом и отменить исследование</p> <p>Г) Подробно и доступно объяснить необходимость исследования, его безопасность и альтернативы</p>	Г
7.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Во время обхода пациент задает вопрос, адресованный старшему по должности врачу, перебивая его. Ваши 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>	А

		Г) Проигнорировать вопрос, пока старший коллега не закончит говорить	
8.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	Б
9.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	Б
10.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	В
11.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Во время приема пациент агрессивно требует рецепт на препарат, который, по вашему мнению, ему не показан. Ваши действия?</p> <p>А) Уступить, чтобы избежать конфликта и жалобы</p> <p>Б) Твердо, но спокойно объяснить причины отказа, предложив альтернативные варианты лечения</p> <p>В) Вызвать охрану или полицию</p>	Б

		Г) Прекратить прием и попросить пациента покинуть кабинет	
12.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Медсестра сообщает вам, что пациент недоволен долгим ожиданием приема. Вы опаздываете из-за экстренного вызова. Что скажете пациенту?</p> <p>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</p>	В
13.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Родители ребенка категорически против назначенной терапии, начитавшись о побочных эффектах в интернете. Как выстроить диалог?</p> <p>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</p>	Б
14.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Коллега просит вас проконсультировать «по-дружески» его родственника в нерабочее время, минуя официальную запись. Ваше решение?</p> <p>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</p>	Б
15.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При обсуждении диагноза пожилой пациент постоянно переспрашивает и уточняет одно и то же. Ваша тактика?</p> <p>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</p>	В
16.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>На научной конференции вы замечаете, что докладчик использует данные вашего исследования без ссылки на</p>	Б

		<p>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>	
17.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	А
18.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	Б
19.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	Г
20.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <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</p>	Б

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

		Г) Оставить пациента в приемном покое для наблюдения	
25.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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 Б) Резко отказать В) Объяснить принципы соавторства и предложить включить его в благодарности, либо поручить конкретный раздел работы для реального вклада Г) Пообещать включить в следующую работу</p>	В
26.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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 Б) Корректно ответить на вопрос, а после обхода на учебном разборе разъяснить тему В) Игнорировать вопрос Г) Ответить: «Это элементарно, вы должны это знать»</p>	Б
27.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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 Б) Спокойно проанализировать все заключения вместе с пациентом, объяснить возможные причины расхождений, предложить свой план для прояснения ситуации В) Посоветовать выбрать то заключение, которое ему больше нравится Г) Отказаться от анализа, сославшись на то, что вы не можете комментировать работу других врачей</p>	Б
28.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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 Б) Сделать вид, что не заметили, чтобы не подставлять коллегу В) Сообщить о нарушении диспетчеру по радио Г) Немедленно скорректировать последствия ошибки, а после вызова наедине обсудить ситуацию для недопущения в будущем</p>	Г
29.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Во время телемедицинской консультации связь постоянно прерывается, пациент раздражается. Что делать?</p> <p>А) Обвинить пациента в плохом интернете Б) Предложить альтернативный способ связи (например,</p>	Б

		аудиозвонок) или перенести консультацию, извинившись за технические неполадки В) Быстро закончить консультацию, дав общие рекомендации Г) Попросить пациента самому решить технические проблемы											
30.	УК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Коллега из смежного отделения в переписке в общем рабочем чате допускает фамильярность и неуважительные шутки в ваш адрес. Ваша реакция? А) Ответить в том же духе, чтобы «не ударить в грязь лицом» Б) Написать ему в личном сообщении, что такие комментарии вам неприятны и непрофессиональны В) Пожаловаться администратору чата или руководителю Г) Игнорировать, считая это нормой общения	Б										
31.	УК-4	Соотнесите конфликтную ситуацию с оптимальной тактикой врача. <table border="1" data-bbox="448 835 1173 1890"> <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.	1 – Б; 2 – А; 3 – В; 4 – Г.
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.												
32.	УК-4	Соотнесите этап разговора с плохими новостями (SPIKES-протокол) с действиями врача.	1 – Г; 2 – А; 3 – Е; 4 – Д; 5 – В; 6										

		<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?»	– Б.
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?»																
33.	УК-4	<p>Соотнесите тип «сложного» пациента с рекомендуемой коммуникативной стратегией.</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</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	1 – Б; 2 – В; 3 – А; 4 – Г								
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																

		<p>принятие решений.</p> <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>											
34.	УК-4	<p>Соотнесите этическую дилемму в оториноларингологии с принципом биоэтики, который является в ней ключевым.</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).													
35.	УК-4	<p>Соотнесите профессиональную ситуацию с формой</p>		<p>1 – А; 2 – Г; 3 –</p>										

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

		<p>медикаментозной седацией.</p> <p>5. После стабилизации состояния провести полный неврологический осмотр и собрать анамнез (у родственников, СМП).</p>	
38.	УК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Последовательность действий при возникновении разногласий с коллегой по тактике лечения. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Наедине корректно высказать свою точку зрения, подкрепленную данными (выписка, результаты исследований, клин. рекомендации). 2. Внимательно выслушать аргументы коллеги. 3. Предложить совместно обратиться к источнику, который может разрешить спор (руководитель отделения, консилиум, актуальные клинические рекомендации). 4. Если согласие не достигнуто, принять решение, исходя из интересов пациента, с возможностью внесения особого мнения в историю болезни. 5. После разрешения ситуации сохранять рабочие отношения. 	1-2-3-4-5
39.	УК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Алгоритм информирования пациента о необходимости плановой госпитализации. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Объяснить, почему стационарное лечение предпочтительнее амбулаторного в данном случае (диагностика, мониторинг, процедуры). 2. Рассказать, что ждет пациента в стационаре (примерные сроки, основные исследования, режим). 3. Ответить на вопросы и обсудить организационные моменты (что брать с собой, документы). 4. Обсудить возможные риски отказа от госпитализации. 5. Убедиться, что пациент понял информацию, и дать время на принятие решения. 	1-2-4-3-5
40.	УК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</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"> 1. Немедленно оценить возможные последствия ошибки для пациента. 2. Принять меры для коррекции или минимизации вреда (назначить антидот, усилить наблюдение и т.д.). 3. Честно и открыто сообщить о случившемся пациенту (или его родственникам) и лечащему врачу, если вы дежурный. 	1-2-4-3-5

		<p>4.Оформить соответствующий документ (запись в истории болезни, извещение о побочном действии).</p> <p>5.Проанализировать причины ошибки лично и на разборе случая в отделении для недопущения повторения.</p>	
41.	УК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</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> <p>Как вы поступите в данной ситуации, чтобы выстроить деловые отношения и разрешить конфликт? Назовите 2-3 конкретных действия.</p>	<p>Выслушаю критику, не перебивая. После конференции попрошу 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>
42.	УК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</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</p>

			лечения данным антибиотиком улучшения не наступает.
43.	УК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</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, считающего, что можно попробовать консервативное лечение.</p> <p>Как вы ответите, чтобы отстоять свою точку зрения профессионально?</p>	<p>«Спасибо за ваше мнение. Я понимаю хирургическую перспективу. Однако, согласно актуальным 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>
44.	УК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</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</p>

			<p>помощь: направление к медицинскому психологу, информацию о группах поддержки для родственников, социального работника. Показать, что его труд виден и важен.</p>
45.	УК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</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>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 самостоятельность.</p>
46.	УК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</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.</p>	<p>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</p>

		<p>2. Как вы выстроите дальнейшую беседу, чтобы достичь взаимопонимания и соблюсти клинический протокол?</p>	<p>причину. Мне важно помочь вам».</p> <p>2. Кратко и доступно объяснить, почему прежние обследования могли не выявить причину, а текущие жалобы требуют нового подхода («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. Закрепить договоренность: «Давайте начнем с этого. Если не найдем ответа, обсудим следующие шаги».</p> <p>Предоставить пациенту возможность задать вопросы.</p>
47.	УК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</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?</p>	<p>1. Выслушать медсестру, выразить поддержку: «Я понимаю, как это неприятно. Вы делаете свою работу хорошо. Спасибо, что сообщили».</p> <p>Подчеркнуть,</p>

		<p>2.Каковы будут ваши дальнейшие действия в отношении родственника пациента?</p>	<p>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 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>
48.	УК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</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>1.Сохранить самообладание. Поблагодарить за вопрос: «Благодарю за ваше внимание к деталям, профессор. Это важный момент». Если уверен в своей позиции — привести дополнительные</p>

			<p>е аргументы. Если вопрос выявил пробел в знаниях — ответить честно: «Вы подняли интересный аспект, над которым мне стоит подумать/изучить дополнительно. На данный момент я руководствовался трактовкой, данной в заключении рентгенолога N». 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>
49.	УК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</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.</p> <p>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</p>

			<p>сотрудника».</p> <p>Проведение тренингов по бесконфликтно му общению.</p> <p>Внедрение анкетирования удовлетворенно сти пациентов как части КПУ (премирования) сотрудников.</p> <p>Результат:</p> <p>Переход от модели «врач-эксперт» к модели «врач-партнер».</p>
50.	УК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</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?</p> <p>2.Как вы проведете разбор этой ошибки со студентом после обхода?</p>	<p>1.Немедленно вмешаться.</p> <p>Обратиться к пациенту:</p> <p>«Прошу прощения за некорректно сформулированный вопрос.</p> <p>Современная терапия позволяет сохранять слух и замедлять прогрессирование заболевания.</p> <p>Мы обсудим с вами перспективы, основанные на вашей конкретной ситуации».</p> <p>Перевести разговор в конструктивное русло, задав вопросы о текущих симптомах и эффективности терапии.</p> <p>2.После обхода наедине объяснить студенту, почему его вопрос был</p>

			<p>травмирующим и непрофессиональным (вызвал ненужную тревогу, неконкретен, пессимистичен). Обсудить принципы сообщения прогноза: опора на позитивные цели терапии, реалистичность, надежда, индивидуальный подход. Предложить студенту продумать, как можно было бы корректно спросить о динамике заболевания</p>
51.	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Назовите причины возникновения фурункула носа: А) Хронический тонзиллит; Б) Воспаление волосяного фолликула; В) Травмв преддверия носа; Г) острый ларингит</p>	Б
52.	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	Б
53.	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основным методом диагностики заболеваний околоносовых пазух является: А) Общий анализ крови; Б) рентгенологический; В) Риноскопия;</p>	Б
54.	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Острый паратонзиллит – это воспаление: А) Околминдаликовой клетчатки; Б) Капсулы миндаины;</p>	А

		В) Кисты миндалины; Г) Бокового валика глотки	
55.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Больные с хроническим атрофическим фарингитом чаще всего предъявляют жалобы на: А) Жжение в горле; Б) Сухость в горле; В) Боли в горле; Г) Недомогание	Б
56.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Менингеальным симптомом является: А) Симптом Россолимо; Б) Ригидность затылочных мышц; В) Клонус стопы; Г) Симптом Оппенгейма	Б
57.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Хронический атрофический фарингит часто является проявлением заболевания: А) Дегких; Б) Желудочно-кишечного тракта; В) Сердца; Г) Мочевыводящей системы	Б
58.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Заглочочные абсцессы чаще развиваются: А) В детском возрасте; Б) В юношеском возрасте; В) В старческом возрасте;	А
59.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильные ответы По локализации паратонзиллярные абсцессы разделяются на: А) Передне-верхний; Б) Передне-нижний; В) Боковой; Г) Задний	А,Б,Г
60.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильные ответы Какие инфекционные заболевания могут протекать с ангиной: А) Мононуклеоз; Б) Корь; В) Дифтерия; Г) Скарлатина Д) Эпидемический менингит	А,Б,В,Г
61.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильные ответы	Б,В,Г

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

		<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>	
69.	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</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>	А,Б,Г,Д
70.	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</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>	А,Б
71.	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</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>	А,Б
72.	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</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>	А,Б
73.	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</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 Ортнера</p>	А,Б
74.	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ.</p>	В

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

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

		<p>болезненность в горле 4. Заложенность в ухе, снижение слуха</p>			
85.	ОПК-4	<p>Установите соответствие Сопоставьте симптомы и их характеристики:</p> <table border="1"> <tr> <td> <p>1. Симптом Бабинского 2. Симптом Кернига 3. Симптом Ласега 4. Симптом Россолимо</p> </td> <td> <p>А) Патологический стопный рефлекс Б) Менингеальный симптом В) Симптом натяжения Г) Патологический пальцевой рефлекс</p> </td> </tr> </table>	<p>1. Симптом Бабинского 2. Симптом Кернига 3. Симптом Ласега 4. Симптом Россолимо</p>	<p>А) Патологический стопный рефлекс Б) Менингеальный симптом В) Симптом натяжения Г) Патологический пальцевой рефлекс</p>	<p>1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г</p>
<p>1. Симптом Бабинского 2. Симптом Кернига 3. Симптом Ласега 4. Симптом Россолимо</p>	<p>А) Патологический стопный рефлекс Б) Менингеальный симптом В) Симптом натяжения Г) Патологический пальцевой рефлекс</p>				
86.	ОПК-4	<p>Установите правильную последовательность действий при поступлении пациента с подозрением на внутричерепное осложнение:</p> <p>А) Осмотр Б) Сбор анамнеза В) КТ головного мозга Г) Неврологический осмотр Д) Лабораторные исследования</p>	<p>А → Б → В → Г → Д</p>		
87.	ОПК-4	<p>Определите правильную последовательность этапов обследования пациента с болями в ухе:</p> <p>А) Сбор жалоб и анамнеза; Б) Осмотр; В) Назначение лабораторной и лучевой диагностики; Г) Постановка диагноза</p>	<p>А → Б → В → Г</p>		
88.	ОПК-4	<p>Установите верную последовательность действий при эпилептическом припадке:</p> <p>А) Обеспечение безопасности пациента; Б) Контроль дыхательных путей; В) Измерение витальных показателей; Г) Введение противосудорожных препаратов; Д) Вызов реанимационной бригады при необходимости</p>	<p>А → Б → В → Г → Д</p>		
89.	ОПК-4	<p>Определите правильную последовательность этапов лечения пациента с верхнечелюстным риносинуситом:</p> <p>А) Диагностика; Б); Назначение терапии; В) Мониторинг состояния</p>	<p>А → Б → В</p>		
90.	ОПК-4	<p>Установите верную последовательность действий при обследовании пациента с подозрением на холестеатому:</p> <p>А) Сбор анамнеза; Б) Осмотр; В) Назначение КТ височных костей; Г) Постановка диагноза</p>	<p>А → Б → В → Г</p>		
91.	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p>	<p>Удаление</p>		

		Основным методом лечения инородных тел глотки является.....	инородного тела
92.	ОПК-4	Прочитайте текст и продолжите предложение Наиболее часто встречающимся осложнением при проведении эзофагоскопии является.....	Перфорация пищевода
93.	ОПК-4	Прочитайте текст и продолжите предложение Для остановки носового кровотечения больному нужно придать положение	Вертикальное
94.	ОПК-4	Прочитайте текст и продолжите предложение Наиболее частым симптомом попадания инородного тела в дыхательные пути является	Кашель
95.	ОПК-4	Прочитайте текст и продолжите предложение Является ли диагностирование гортанной ангины показанием к госпитализации больного?	Да
96.	ОПК-4	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ 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?	1. Флегмона орбиты. 2.Особенности венозной системы носа.
97.	ОПК-4	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ 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?	Хронический аденоидит
98.	ОПК-4	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ 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	1.Экссудативный средний отит. 2.Распространение инфекции из полости носа. 3.Тимпанометрия. Импедансометрия

		<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>	
99.	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</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>1.сенсоневральная тугоухость медикаментозного генеза. 2.Тональная пороговая аудиометрия. Импедансометрия. Отоакустическая эмиссия. Слуховые вызванные потенциалы.</p>
100.	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</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>1.Лакунарная ангина. 2.инфекционное отделение.</p>
101.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Лечение больных с фурункулом носа проводится:</p> <p>А) В поликлинике. Б) В ЛОР отделении. В) На дому.</p>	Б
102.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для остановки носового кровотечения больному необходимо придать:</p> <p>А) Горизонтальное положение. Б) Вертикальное положение. В) Любое положение.</p>	Б
103.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	Б

		Основным методом лечения риногенных внутричерепных осложнений является: А) Консервативное лечение. Б) Хирургическое лечение.	
104.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Лечение при фиброме носоглотки: А) Консервативное. Б) Химиотерапевтическое. В) Радиологическое. Г) Хирургическое. Д) Смешанное	Д
105.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Назовите орбитальные осложнения, наблюдаемые при воспалении околоносовых пазух: А) Этмоидит. Б) Периостит орбиты. В) Абсцесс века. Г) Флегмона орбиты.	Б,В,Г
106.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Наиболее частым осложнением тонзиллэктомии является: А) Подкожная эмфизема. Б) Кровотечение. В) Парафарингеальный абсцесс. Г) Боль в горле.	Б
107.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Основным методом лечения аденоидов является: А) Хирургический. Б) Консервативное лечение. В) Наблюдение в динамике.	А
108.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ 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
109.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Укажите, введение какого лекарственного препарата внутривенно обозначает термин «внутривенная трахеотомия»: А) Цефтриаксона. Б) Хлористого кальция. В) Преднизолона	В
110.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	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>	
111.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	Б
112.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	Б
113.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При гнойном лабиринтите показано:</p> <p>А) Консервативное лечение. Б) Хирургическое лечение. В) Физиотерапия. Г) Выжидательная тактика.</p>	Б
114.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	Б
115.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	А,Б
116.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	А,Б

		<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>	
117.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Каким инструментом удаляются круглые инородные тела из полости носа:</p> <p>А) Пинцетом. Б) Щипцами. В) Крючком.</p>	В
118.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	В
119.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	Б
120.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	А,В,Г
121.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основной метод лечения инородных тел глотки:</p> <p>А) Полоскание горла. Б) Удаление инородного тела. В) Антибиотикотерапия. Г) Применение антигистаминных препаратов.</p>	Б
122.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Назовите два наиболее частых осложнений при трахеотомии:</p> <p>А) Кровотечение. Б) Подкожная эмфизема. В) Пневмоторакс. Г) Повреждение стенки пищевода.</p>	А,Б

123.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>На какие группы делятся повреждения гортани в зависимости от их локализации:</p> <p>А) Передние Б) Задние В) Наружные Г) Внутренние</p>	В,Г
124.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	А
125.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	Д
126.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Круглое инородное тело наружного слухового прохода удаляется:</p> <p>А) Пинцетом. Б) Крючком. В) Разницы нет.</p>	Б
127.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	А
128.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой вид трахеотомии чаще выполняется у детей:</p> <p>А) Верхняя. Б) Средняя. В) Нижняя Г) Не имеет значения.</p>	В
129.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Главным и постоянным симптомом при флегмонозном ларингите является:</p> <p>А) Затруднение дыхания. Б) Лихорадка. В) Слюнотечение.</p>	Г

		Г) Боль											
130.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Укажите два способа питания при проникающих ранениях глотки и верхнего отдела пищевода:</p> <p>А) парентеральное. Б) Через зонд. В) Через рот.</p>	А,Б										
131.	ОПК-5	<p>Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между клиническим диагнозом и лечением согласно клиническим рекомендациям РФ.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Диагноз:</th> <th>Лечение:.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Искривление носовой перегородки</td> <td>А) Подслизистая вазотомия нижних носовых раковин</td> </tr> <tr> <td>2. Хронический гипертрофический ринит</td> <td>Б) Полипотомия</td> </tr> <tr> <td>3. Полипоз носа</td> <td>В) Подслизистая коррекция носовой перегородки</td> </tr> <tr> <td>4. Хронический гнойный верхнечелюстной риносинусит</td> <td>Г) Гайморотомия</td> </tr> </tbody> </table>	Диагноз:	Лечение:.	1. Искривление носовой перегородки	А) Подслизистая вазотомия нижних носовых раковин	2. Хронический гипертрофический ринит	Б) Полипотомия	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) Полипотомия												
3. Полипоз носа	В) Подслизистая коррекция носовой перегородки												
4. Хронический гнойный верхнечелюстной риносинусит	Г) Гайморотомия												
132.	ОПК-5	<p>Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между диагнозом и методом лечения</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Диагноз</th> <th>Метод лечения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Паратонзиллярный абсцесс</td> <td>А) Тонзиллэктомия</td> </tr> <tr> <td>2. Хронический декомпенсированный тонзиллит</td> <td>Б) Вскрытие абсцесса</td> </tr> <tr> <td>3. Острый гнойный верхнечелюстной риносинусит</td> <td>В) Пункция верхнечелюстной пазухи</td> </tr> <tr> <td>4. Острый гнойный средний отит</td> <td>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												
133.	ОПК-5	Установите соответствие	1-Б; 2-В; 3-А; 4-Г.										

		<p>Установите соответствие между симптомом и заболеванием</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Симптом</th> <th>Заболевание</th> </tr> </thead> <tbody> <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> </tbody> </table>	Симптом	Заболевание	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	
Симптом	Заболевание												
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												
134.	ОПК-5	<p>Установите соответствие</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	1-В; 2-А; 3-Г; 4-Б.
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												
135.	ОПК-5	<p>Установите соответствие</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	1-Г; 2-Б; 3-А; 4-В.
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												

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

		<p>3. Исследование слуховой функции в ходе лечения</p> <p>4. Назначение системной антибактериальной терапии в максимальной терапевтической дозе</p>	
140.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</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"> 1. Экстренная КТ головного. 2. Немедленная госпитализация в стационар, забор крови на экстренные анализы. 3. Оценка состояния пациента, сбор анамнеза, определение времени начала симптомов 4. Выполнение оперативного вмешательства 5. .Оценка неврологического статуса пациента, выполнение спинно-мозговой пункции 	3 → 2 → 1 → 5 → 4.
141.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Заболевания гортани делятся на органические и</p>	Функциональн ые
142.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Под двусторонне тонзиллэктомией понимают удаление</p> <p>миндалин</p>	Небных
143.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Для паралитического стеноза гортани характерна</p> <p>одышка</p>	Инспираторная
144.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Типичным признаком мастоидита является боль и припухлость в</p> <p>области.</p>	Заушной
145.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Отоскопическим признаком эпитимпанита является</p> <p>перфорация барабанной перепонки.</p>	Краевая
146.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>У молодой женщины после перенесенного ОРВИ появилась боль в ухе, сначала стреляющего, затем – распирающего характера. Через день боль стихла, но появилось гноеетечение из уха и снижение слуха.</p> <p>С этими жалобами больная обратилась к ЛОР врачу поликлиники.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Поставьте диагноз. 2.Назначьте лечение. 	<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</p>

			<p>гнойный экссудат. 2. Антибиотики. Сухое тепло на ухо. Официальные капли в ухо (ципромед, нормакс, данцил). Сосудосуживающие капли в нос.</p>
147.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</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. 2. Назначьте лечение.</p>	<p>Причиной снижения слуха могут быть аденоиды. Отоскопическая картина – серые, тусклые барабанные перепонки, укорочение, деформация или исчезновение световых конусов. Косвенные признаки аденоидов – часто и длительно болеет, плохо учится, длительно нарушено носовое дыхание, рецидивирующий острый гнойный средний отит. Способы исследования: задняя риноскопия, пальцевое исследование носоглотки, передняя риноскопия. Аудиометрия. 2. Аденомия</p>
148.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</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>Острый гнойный средний отит. Варианты отоскопической картины – диффузная гиперемия барабанной перепонки, отсутствие опознавательных контуров. При вирусном отите – пузырьковые высыпания на</p>

		<p>Вызванный на дом терапевт поставил диагноз «грипп», назначил лечение и посоветовал обратиться к ЛОР врачу.</p> <p>1.Поставьте диагноз.</p> <p>2.Какова Ваша тактика лечения?</p>	<p>барабанной перепонке и коже наружного слухового прохода, заполненные прозрачным серозным экссудатом. Исследование слуха (камертональное и аудиометрия, т.к. вирусный отит может осложниться сенсоневральной тугоухостью).</p> <p>2.Госпитализация в стационар, проведение курса противовоспалительной терапии, противоневритической (по показаниям).</p>
149.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</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> <p>1. Поставьте диагноз</p> <p>2. Назначьте лечение.</p>	<p>1.Аденоиды II степени.</p> <p>2.Хирургическое лечение (аденотомия) в плановом порядке.</p>
150.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Больной 22 лет, обратился к ЛОР врачу по поводу сильной боли в глотке, усиливающейся при глотании, повышение температуры тела,</p>	<p>1.Правосторонний паратонзиллит в стадии абсцедирования (паратонзиллярный абсцесс).</p> <p>2.Вскрытие</p>

		<p>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 улучшением состояния больной прекратил принимать препараты,</p> <p>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"> 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Определите лечебную тактику. 	<p>паратонзиллярного пространства с его дренированием. Системная антибактериальная терапия. Паратонзиллит, в большинстве случаев, является проявлением хронического тонзиллита. Поэтому показана тонзилэктомия в плановом порядке.</p>
151.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Кто имеет право продлевать листок нетрудоспособности свыше 15 дней:</p> <ol style="list-style-type: none"> А) Лечащий врач; Б) Заведующий отделением; В) Врачебная комиссия; Г) Главный врач 	В
152.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При направлении на МСЭ необходимо предоставить:</p> <ol style="list-style-type: none"> А) Только направление; Б) Только медицинские документы; В) Комплект документов, включая направление, медицинские документы и согласие пациента; Г) Только согласие пациента 	В
153.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Срок действия индивидуальной программы реабилитации составляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> А) 6 месяцев; Б) 1 год; В) 2 года; Г) 3 года 	Б
154.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Кто определяет необходимость направления пациента на сана</p>	В

		<p>торно-курортное лечение:</p> <p>А) Лечащий врач; Б) Заведующий отделением; В) Врачебная комиссия; Г) Главный врач</p>	
155.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Форма №088/у заполняется в количестве экземпляров:</p> <p>А) 1; Б) 2; В) 3; Г) 4</p>	В
156.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При отказе от направления на МСЭ оформляется:</p> <p>А) Справка; Б) Акт отказа; В) Протокол; Г) Заключение</p>	Б
157.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Срок хранения медицинской карты амбулаторного больного:</p> <p>А) 1 год; Б) 3 года; В) 25 лет; Г) 50 лет</p>	В
158.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Кто осуществляет контроль за исполнением индивидуальной программы реабилитации:</p> <p>А) Лечащий врач; Б) Заведующий отделением; В) МСЭ; Г) Социальный работник</p>	А
159.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	В
160.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Кто вносит данные в индивидуальную программу реабилитации:</p> <p>А) Лечащий врач; Б) Специалист МСЭ; В) Реабилитолог; Г) Медицинский психолог</p>	Б

161.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	В
162.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При выписке из стационара оформляется:</p> <p>А) Справка; Б) Эпикриз; В) Заключение; Г) Выписка из истории болезни</p>	Б
163.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Форма для направления на санаторно-курортное лечение:</p> <p>А) №070/у; Б) №088/у; В) №072/у; Г) №077/у</p>	А
164.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Кто определяет группу инвалидности:</p> <p>А) Лечащий врач; Б) Заведующий отделением; В) Бюро МСЭ; Г) Врачебная комиссия</p>	В
165.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Срок рассмотрения документов на МСЭ:</p> <p>А) 7 дней; Б) 14 дней; В) 30 дней; Г) 60 дней</p>	В
166.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При оформлении медицинской документации недопустимо:</p> <p>А) Использование сокращений; Б) Исправления; В) Подпись врача; Г) Внесение дат</p>	Б
167.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Кто оформляет заключение о неблагоприятном прогнозе:</p> <p>А) Лечащий врач; Б) Заведующий отделением; В) Врачебная комиссия; Г) Главный врач</p>	В

168.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Срок действия справки о временной нетрудоспособности: А) 10 дней; Б) 1 месяц; В) 3 месяца; Г) 6 месяцев</p>	Г
169.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При переводе пациента в другое отделение оформляется: А) Выписка; Б) Переводной эпикриз; В) Направление; Г) Справка</p>	Б
170.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Кто имеет право подписывать справку об инвалидности: А) Лечащий врач; Б) Председатель бюро МСЭ; В) Заведующий отделением; Г) Главный врач</p>	Б
171.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При установлении инвалидности разрабатывается: А) План лечения; Б) Программа реабилитации; В) План обследования; Г) Схема наблюдения</p>	Б
172.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При переводе в другое отделение оформляется: А) Выписка; Б) Переводной эпикриз; В) Направление; Г) Справка</p>	Б
173.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Срок хранения документации по МСЭ: А) 10 лет; Б) 25 лет; В) 50 лет; Г) Постоянно</p>	В
174.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При оформлении медицинской карты недопустимо: А) Использование сокращений; Б) Исправления; В) Подпись врача; Г) Внесение дат</p>	Б
175.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	В

		<p>Кто оформляет заключение о неблагоприятном прогнозе:</p> <p>А) Лечащий врач; Б) Заведующий отделением; В) Врачебная комиссия; Г) Главный врач</p>	
176.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Срок рассмотрения документов на МСЭ:</p> <p>А) 7 дней; Б) 14 дней; В) 30 дней; Г) 60 дней</p>	В
177.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При отказе от направления на МСЭ оформляется:</p> <p>А) Справка; Б) Акт отказа; В) Протокол; Г) Заключение</p>	Б
178.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Кто осуществляет контроль за исполнением программы реабилитации:</p> <p>А) Лечащий врач; Б) Заведующий отделением; В) МСЭ; Г) Социальный работник</p>	А
179.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При изменении состояния инвалида переосвидетельствование проводится: А) По инициативе пациента; Б) По направлению врача; В) В установленные сроки; Г) По решению МСЭ</p>	В
180.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Кто вносит данные в индивидуальную программу реабилитации:</p> <p>А) Лечащий врач; Б) Специалист МСЭ; В) Реабилитолог; Г) Медицинский психолог</p>	Б
181.	ОПК-7	<p>Установите соответствие</p> <p>Сопоставьте виды документации с их назначением:</p>	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г

		1. Форма №088/у 2. Форма №070/у 3. Форма №027/у 4. Форма №077/у	А) Направление на МСЭ Б) Направление на санаторно-курортное лечение В) Выписка из медицинской карты Г) Справка о временной нетрудоспособности			
182.	ОПК-7	<p align="center">Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между сроками и документами</p> <table border="1"> <tr> <td> 1. 15 дней 2. 25 лет 3. 1 год 4. 30 дней </td> <td> А) Срок действия программы реабилитации Б) Максимальный срок первичного больничного В) Срок хранения медицинской карты Г) Срок рассмотрения документов МСЭ </td> </tr> </table>		1. 15 дней 2. 25 лет 3. 1 год 4. 30 дней	А) Срок действия программы реабилитации Б) Максимальный срок первичного больничного В) Срок хранения медицинской карты Г) Срок рассмотрения документов МСЭ	1-Б, 2-В, 3-А, 4-Г
1. 15 дней 2. 25 лет 3. 1 год 4. 30 дней	А) Срок действия программы реабилитации Б) Максимальный срок первичного больничного В) Срок хранения медицинской карты Г) Срок рассмотрения документов МСЭ					
183.	ОПК-7	<p align="center">Установите соответствие</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	1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В
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					
184.	ОПК-7	<p align="center">Установите соответствие</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	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г
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					
185.	ОПК-7	<p align="center">Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между сроками временной нетрудоспособности и заболеваниями:</p>		1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г		

		<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	
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				
186.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</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; Д) Выдача листка пациенту</p>	<p>А → Б → Г → В → Д</p>		
187.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</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>		
188.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</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>		
189.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Установите верную последовательность оформления программы реабилитации инвалида:</p> <p>А) Проведение МСЭ; Б) Разработка индивидуальной программы; В) Знакомление инвалида с программой; Г) Утверждение программы; Д) Реализация программы</p>	<p>А → Б → Г → В → Д</p>		
190.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Определите правильную последовательность действий при оформлении медицинской документации при выписке:</p> <p>А) Оформление эпикриза;</p>	<p>В → А → Г → Б → Д</p>		

		Б) Выдача рекомендаций; В) Внесение заключительного диагноза; Г) Оформление выписного эпикриза в карту; Д) Выдача документов пациенту	
191.	ОПК-7	Прочитайте текст и продолжите предложение В основе патогенеза первой стадии острого ринита лежит _____.	Сосудистая реакция на общее или местное переохлаждение.
192.	ОПК-7	Прочитайте текст и продолжите предложение Парацентез проводится в..... квадранте барабанной перепонки	В задненижнем
193.	ОПК-7	Прочитайте текст и продолжите предложение Какие сроки временной нетрудоспособности устанавливаются при плановой тонзиллэктомии?	15 дней
194.	ОПК-7	Прочитайте текст и продолжите предложение При какой степени тугоухости присваивается группа инвалидности?	При тугоухости 3-4 ст.
195.	ОПК-7	Прочитайте текст и продолжите предложение Какой критерий является основным при экспертизе пациентов с отосклерозом?	Кондуктивная тугоухость
196.	ОПК-7	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Пациенту, длительно находящемуся на больничном листе, состояние которого не улучшается, требуется дальнейшее лечение. Какие действия необходимо предпринять?	1. Собрать консилиум врачей. 2. Оформить направление на МСЭ. 3. Подготовить необходимые документы 4. Направить пациента на освидетельствование. 5. Оформить временную нетрудоспособность до решения МСЭ
197.	ОПК-7	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Больной с тугоухостью нуждается в санаторно-курортном лечении. Какие документы необходимо оформить?	1. Получить заключение лечащего врача. 2. Пройти необходимые обследования. 3. Оформить справку для получения путевки по форме №070/у.

			<p>4. Подготовить выписку из медицинской карты.</p> <p>5. Оформить санаторно-курортную карту</p>
198.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент получил инвалидность по заболеванию ЛОР органов.</p> <p>Какие этапы реализации индивидуальной программы реабилитации необходимо организовать?</p>	<p>1. Ознакомить пациента с ИПР.</p> <p>2. Составить план реабилитационных мероприятий.</p> <p>3. Организовать обеспечение техническими средствами реабилитации.</p> <p>4. Направить на восстановительное лечение.</p> <p>5. Провести мониторинг эффективности реабилитации</p>
199.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>У пациента, длительно находящегося на больничном листе, ухудшилось состояние . Требуется продление больничного листа</p> <p>Какова тактика?</p>	<p>1. Провести дополнительное обследование.</p> <p>2. Собрать врачебную комиссию.</p> <p>3. Оформить продление листка нетрудоспособности.</p> <p>4. Направить на МСЭ при отсутствии положительной динамики.</p> <p>5. Составить план дальнейшего лечения</p>
200.	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент нуждается в высокотехнологичной медицинской помощи.</p> <p>Какие документы необходимо оформить?</p>	<p>1. Получить заключение лечащего врача.</p> <p>2. Собрать пакет необходимых документов.</p> <p>3. Оформить направление на ВМП.</p> <p>4. Подготовить выписку из медицинской карты.</p> <p>5. Подать докум</p>

			енты в комиссии по отбору пациентов
201.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какие виды тампонады не используются для остановки носового кровотечения?</p> <p>А) Передняя тампонада В) Задняя тампонада. С) Средняя тампонада.</p>	С
202.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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 подрывными краями, сальным дном. О каком заболевании следует думать?</p> <p>А) Туберкулез. В) склерома. С) Сифилис. D) Рак.</p>	С
203.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При фурункуле носа в стадии инфильтрации применяется:</p> <p>А) Хирургическое лечение В) Антибактериальная терапия. С) Акупунктура D) Лазерная терапия.</p>	В
204.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Ринолит – это:</p> <p>А) Опухоль носа. В) Киста носа. С) Острый насморк. D) Носовой камень.</p>	D
205.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	С
206.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Куда открывается слуховая труба?</p> <p>А) В носоглотку. В) В ротоглотку. С) В гортаноглотку. D) В лобную пазуху.</p>	А
207.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	В

		<p>Где локализуются заглочные абсцессы?</p> <p>А) В заднем средостении. В) В заглочном пространстве. С) В парафарингеальном пространстве. D) В переднем средостении.</p>	
208.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</p> <p>Укажите главные функции лимфаденоидного кольца Вальдейера Пирогова.</p> <p>А) Защитная. В) Рефлекторная. С) Аккомодационная. D) Иммунологическая.</p>	A,D
209.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	С
210.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</p> <p>Укажите симптомы юношеской ангиофибромы носоглотки:</p> <p>А) Затрудненное носовое дыхание. В) Готическое небо. С) Носовые кровотечения. D) Деформация лица</p>	A,C
211.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</p> <p>При каких заболеваниях крови наблюдаются вторичные ангины?</p> <p>А) Агранулоцитоз. В) Лейкоз. С) Алиментарно-токсическая алейкия. D) Капилляротоксикоз.</p>	A,B,C
212.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</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>	В
213.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Певческие узелки клинически проявляются:</p> <p>А) Болевыми ощущениями. В) Дисфонией. С) Приступообразным кашлем.</p>	В

		D) Клинически не проявляются.											
214.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</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										
215.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильные ответы</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										
216.	ПК-1	<p>Соотнести заболевания нервной системы и характерные симптомы:</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												
217.	ПК-1	<p>Определите соответствие между основными группами препаратов и целями их применения в паллиативной помощи:</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												
218.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</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										
219.	ПК-1	Прочитайте текст и установите последовательность	1 → 2 → 3 → 4										

		<p>Определите последовательность ключевых моментов при назначении обезболивающих препаратов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 	
220.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Главным симптомом острого ринита в первую стадию является</p>	<p>Нарушение носового дыхания</p>
221.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Интубация – это метод восстановления дыхания с помощью введения трубки в</p>	<p>Трахею.</p>
222.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</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 познабливания. Объективно: ограниченный отек и инфильтрация кожи ярко-красного цвета с гнойничком в центре на крыле носа слева.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Поставьте диагноз. 2.Определите тактику лечения. 3.Какой дополнительный метод исследования необходимо применить для уточнения этиологии заболевания? 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Фурункул носа. 2. Вскрытие и дренирование фурункула, назначение адекватной антибактериальной терапии. 3.Исследование уровня глюкозы крови в динамике.
223.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</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> <ol style="list-style-type: none"> 1.Какое инородное тело в ухе? 2.Как удаляют такие инородные тела? 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Живое инородное тело (насекомое). 2.Обездвижить насекомое спиртом или маслом. Удалить промыванием.
224.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</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> <ol style="list-style-type: none"> 1.Какой диагноз был поставлен ребенку? 2.Какую помощь оказал ЛОР врач? 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Инородное тело носа. 2.Удаление инородного тела.