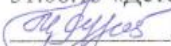


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра пропедевтики детских болезней
с курсом дополнительного профессионального образования**

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки
31.08.13 «Детская кардиология»
 / И.Г. Кузнецова /
«21» мая 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой пропедевтики детских
болезней с курсом дополнительного
профессионального образования
 / С.М. Безроднова /
«21» мая 2025 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование практики	Клиническая практика № 3
Наименование дисциплины	Детская кардиология
Направление подготовки	31.08.13 «Детская кардиология»
Направленность (профиль)	Подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2025

Перечень компетенций, формируемых дисциплиной

« детская кардиология »

наименование дисциплины

31.08.13

код и наименование направления подготовки (специальности)

Код компетенции	Содержание компетенции
УК	Универсальные компетенции
УК-3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
ПК	Профессиональные компетенции
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
ПК-9	готовность к формированию у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК-3	Задание закрытого типа на установление последовательности	1
	Задание открытого типа/задача	1
	Задание открытого типа с кратким ответом	1
	Задание закрытого типа	6
ПК-7	Задание закрытого типа на установление соответствия	1
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2
	Задание открытого типа с кратким ответом	1
	Задание закрытого типа	5
ПК-8	Задание закрытого типа на установление соответствия	2

	Задание закрытого типа на установление последовательности	1
	Задание открытого типа/задача	1
	Задание открытого типа с кратким ответом	1
	Задание закрытого типа	7
ПК-9	Задание закрытого типа на установление соответствия	2
	Задание закрытого типа на установление последовательности	1
	Задание открытого типа/задача	2
	Задание открытого типа с кратким ответом	2
	Задание закрытого типа	15
ПК-10	Задание закрытого типа на установление соответствия	1
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2
	Задание открытого типа/задача	2
	Задание открытого типа с кратким ответом	1
	Задание закрытого типа	5
ПК-11	Задание закрытого типа на установление соответствия	1
	Задание закрытого типа на установление последовательности	1
	Задание открытого типа/задача	2
	Задание открытого типа с кратким ответом	1
	Задание закрытого типа	5
Всего		72

УК-3готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения

Задание закрытого типа на установление последовательности

Установите правильную последовательность действий ординатора при подготовке и проведению практического занятия по теме «Аускультативная семиотика врожденных пороков сердца у детей» для студентов третьего курса педиатрического факультета

А) вводный контроль по основам нормальной сердечной аускультации

Б) сформулировать четкие цели и задачи занятия; разработать план занятия; подготовить наглядный материал с характеристиками шумов при определенных ВПС

Правильный ответ: Б

А) Провести итоговый контроль: разбор 3-4 клинических аудио-кейсов с типичными шумами, оценка умения студентов их интерпретировать. Подвести итоги, дать обратную связь каждому студенту/группе, ответить на вопросы, задать материал для самостоятельной работы.

Б) Подготовить раздаточный материал: таблицы с характеристиками шумов при ДМПП, ДМЖП, ОАП, стенозах; фонокардиограммы. Провести вводный контроль знаний с помощью короткого теста или устного опроса по основам нормальной сердечной аускультации.

В) Сформулировать четкие цели и задачи занятия (например: «Студент должен уметь идентифицировать и дифференцировать основные шумы при ВПС»). Разработать план занятия: введение (10 мин), теория и демонстрация (30 мин), самостоятельная работа (30 мин), контроль и заключение (20 мин).

Г) Дать студентам возможность самостоятельно послушать симулированные или записанные сердечные шумы с использованием аудио-тренажеров или специальных приложений.

Правильный ответ: ВБГА

Задание открытого типа/задача

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

На практическом занятии по детской кардиологии студент А. не может правильно идентифицировать шумы. Ординатор, который проводит занятие у студентов видит, что он терзается, и переживает из-за неудачи.

Установите педагогически верную последовательность действий преподавателя по отношению к студенту А.

А) На текущем занятии дать ему слушать самый простой, классический шум (например, грубый шум при ДМЖП) и помочь его охарактеризовать, задавая наводящие вопросы.

Б) В конце занятия в индивидуальном порядке выяснить у студента, в чем именно сложность аускультации.

В) Предложить ему дополнительные учебные ресурсы: ссылки на аудиотеку шумов, алгоритмы дифференциальной диагностики

Г) На следующем занятии, при выполнении подобной задачи студентом А. отметить правильность решения данного задания.

Правильный ответ: АБВГ

Обоснование: применены следующие педагогические приемы: мгновенная педагогическая поддержка; выяснение причин возникшей проблемы, предоставление дополнительных ресурсов для самостоятельной работы; принцип положительного подкрепления.

Задание открытого типа с кратким ответом / вставить термин, словосочетание....., дополнить предложенное

1. Переход от пассивного восприятия к активному обучению, формирование навыка – это принцип _____.

Правильный ответ: принцип активности и наглядности

Задание закрытого типа

Выберите несколько правильных ответов

1. Укажите антипедагогические действия ординатора на практическом занятии у студентов:

А) помощь в предоставлении ресурсов для самостоятельной работы

Б) игнорирование ситуации со студентом, у которого не получается выполнить аускультативную манипуляцию

В) публично указать студенту на его ошибки при выполнении практического задания

Г) помощь в достижении успеха в упрощенном практическом задании

Правильные ответы: Б); В)

2. При подготовке практического занятия «Неотложная помощь при пароксизмальной тахикардии» для педиатров районных больниц ключевым педагогическим принципом подготовки к занятию должен быть:

А) принцип научности, с углублением в молекулярные механизмы re-entry

Б) принцип исторических истоков данной проблемы

В) принцип наглядности, с демонстрацией современных дорогостоящих симуляторов

Г) принцип связи теории с практикой, с акцентом на алгоритмы действий в условиях ограниченных ресурсов

Правильный ответ: Г)

3. Какой метод подачи информации соответствует принципу доступности для студентов 3 курса педиатрического факультета по теме: «Проводящая система. Строение АВ узла»?

А) детальное описание АВ узла на основе детального цитологического описания

Б) использование простой аналогии: «АВ-узел — это диспетчерская на железной дороге, которая регулирует поток поездов (импульсов) из главного вокзала (СА-узел) на периферию, чтобы не было столкновений»

В) рекомендовать студентам заучить наизусть латинские названия всех клеточных элементов узла

Г) рекомендовать для самостоятельного изучения статью из научного журнала на русском и/или английском языке

Правильный ответ: Б)

4. Ординатор детский кардиолог разрабатывает краткий онлайн-курс «Дуктус-зависимые врожденные пороки сердца у детей» для ординаторов -неонатологов. Какой элемент обучения будет наименее эффективным для достижения целей обучения?

А) видео лекция в полном соответствии с текстом клинических рекомендаций

Б) Интерактивные клинические случаи с необходимостью выбора тактики лечения ВПС

В) Вебинар с экспертом, включающий сессию «вопрос-ответ»

Г) Форум для обсуждения сложных случаев с коллегами и преподавателями

Правильный ответ: А)

5. Какие педагогические приемы позволят достигнуть цели на практическом занятии для студентов 6 курса при решении клинических задач по разделу врожденные пороки сердца?

А) разбор сквозного клинического случая от неонатального периода до хирургической коррекции врожденного порока сердца у ребенка 6 мес. обсуждением на каждом этапе

Б) тестовый контроль с решением 20 тестов по данной теме

В) организация клинического осмотра симуляционного пациента с матерью для сбора жалоб и анамнеза заболевания

Г) клиническое задание для 2 х команд с выполнением задания на практическом занятии «дифференциальный диагноз»: команды получают описание ребенка с цианозом/шумом и должны выстроить логику обследования и поставить диагноз

Правильные ответы: А); Г)

6. Укажите ключевые критерии для оценки качества образовательного контента с точки зрения педагогического дизайна в проведении практического занятия по теме «Нарушения ритма сердца у детей» для врачей педиатров в системе НМО:

А) соответствие содержания модуля заявленным целям обучения и профессиональному стандарту педиатра

Б) наличие интерактивных элементов: тестов для самоконтроля, клинических заданий с автоматической проверкой

В) использование исключительно сложной медицинской терминологии без пояснения

Г) доступность изложения: сложные понятия (например, «re-entry») объяснены простым языком с аналогиями

Правильные ответы: А); Б); Г)

ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

Задание закрытого типа на установление соответствия

1.

Установите соответствие между неотложным состоянием при ВПС и первоочередной лечебной тактикой на догоспитальном этапе:			
А	Гипертонический криз у подростка с коарктацией аорты	1	Придание положения с приподнятым головным концом, ингаляция кислорода, сублингвально или перорально нифедипин/каптоприл (с учетом возраста и АД)
Б	Отек легких на фоне миокардита	2	В/в болюс физиологического раствора, введение морфина, пропранолола (обзидана) или эсмолола
В	Гипоксический приступ у грудного ребенка с тетрадой Фалло	3	Ингаляция увлажненного кислорода, положение полусидя, в/в фуросемид
Г	Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия у ребенка 5 лет	4	Вагусные пробы (лед на лицо), при неэффективности — в/в АТФ или амиодарон

Правильные ответы: А-1; Б-3; В-2; Г-4

Задание закрытого типа на установление последовательности

Построить верную последовательность из предложенных элементов.

Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА)

1. Последовательность действий врача при внезапной остановке кровообращения (СЛР) у ребенка 4 лет в кардиологическом отделении.

А) немедленное начало непрямого массажа сердца (соотношение 15:2 для одного спасателя); обеспечение проходимости дыхательных путей, 2 искусственных вдоха

Б) подключение монитора-дефибриллятора, оценка ритма (шаблонный/нешаблонный); при фибрилляции желудочков/ЖТ без пульса — выполнение дефибрилляции (4 Дж/кг)

В) продолжение СЛР с повторной оценкой ритма, обеспечение в/в доступа, введение адреналина

Г) оценка безопасности для себя и пострадавшего, проверка реакции (оклик, легкая стимуляция); вызов реанимационной бригады

Правильный ответ: ГАБВ

2. Последовательность действий при подготовке и проведении медицинской эвакуации новорожденного с подозрением на критический врожденный порок сердца (транспозиция магистральных артерий) из роддома в кардиохирургический центр

А) стабилизация состояния в ОРИТ роддома: начало инфузии простагландина Е1, ИВЛ (при необходимости), коррекция метаболических нарушений

Б) прием пациента в приемном отделении кардиоцентра, быстрый перевод в ОРИТ для подготовки к Rashkind-процедуре или операции

В) согласование возможности госпитализации в кардиохирургический центр

Г) оформление выписки и подготовка медицинской документации; транспортировка в реанимобиле с командой (неонатолог-реаниматолог, медсестра), обеспечение мониторинга и продолжения инфузии простагландина

Правильный ответ: АВГБ

Задание открытого типа с кратким ответом / вставить термин, словосочетание....., дополнить предложенное

1. У ребенка, весом 20 кг, при фибрилляции желудочков, первоначальный энергетический уровень для проведения дефибрилляции _____ Дж.

Правильный ответ: 4Дж/кг (80)

Задание закрытого типа

Выберите несколько правильных ответов

1. Какие из перечисленных состояний у детей с врожденными пороками сердца требуют экстренного введения простагландина E1 (Алпростатида) в родильном доме:

- А) критический стеноз аорты
- Б) ПТМА с интактной межжелудочковой перегородкой
- В) ДМЖП
- Г) гипоплазия левых отделов сердца

Правильный ответ: А) критический стеноз аорты; Б) ПТМА с интактной межжелудочковой перегородкой; Г) гипоплазия левых отделов сердца

2. В приёмном отделении детской больницы ребёнку 2х лет выставлен предварительный диагноз острый миокардит. Перечислите ключевые клинические признаки этого заболевания:

- А) тахикардия, тахипноэ, понижение АД
- Б) в анамнезе связь с перенесенной вирусной инфекцией
- В) глухие тоны сердца, гепатомегалия
- Г) булимия

Правильный ответ: А) тахикардия, тахипноэ, понижение АД; Б) в анамнезе связь с перенесенной вирусной инфекцией; В) глухие тоны сердца, гепатомегалия

3. В приёмном отделении детской больницы ребёнку 2х лет выставлен предварительный диагноз инфекционный эндокардит. Перечислите ключевые клинические признаки этого заболевания:

- А) ВПС: ДМЖП
- Б) обострение хронического тонзиллита 2 недели назад, длительная лихорадка
- В) усиление систолического шума
- Г) гипотермия

Правильный ответ: А); Б); В)

4. На амбулаторном приеме детский кардиолог ребенку 3х лет поставил предварительный диагноз синдром Кавасаки. Перечислите характерные клинические признаки:

- А) фебрильная лихорадка более 5 дней
- Б) ярко-красные сухие губы
- В) конъюнктивит, односторонний лимфаденит
- Г) гипотермия

Правильный ответ: А); Б); В)

5. При осмотре пациента 11 лет на дому педиатр выставил предварительный диагноз острая ревматическая лихорадка. Перечислите клинические критерии у данного больного:

- А) фебрильная лихорадка через 3 недели после гнойной ангины
- Б) артралгии
- В) выраженный дующий систолический шум на верхушке
- Г) конъюнктивит

Правильный ответ: А); Б); В)

ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации

Задание закрытого типа на установление соответствия

1. Прочитайте текст и установите соответствие

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца

Установите соответствие между этапом медицинской реабилитации ребенка после кардиохирургической операции (по В.А. Боброву) и основными целями/методами на этом этапе:		
А	стационарный (госпитальный)	1 Профилактика послеоперационных осложне-

	этап (в кардиохирургическом отделении и ОРИТ)		ний, дозированные тренировки. Применение: дыхательная гимнастика, обучение ребенка и родителей, психопрофилактика
Б	ранний восстановительный (санаторный или амбулаторный) этап	2	восстановление бытовой и социальной активности, подготовка к обучению, профилактика отдаленных осложнений. Применение: ЛФК в поликлинике, обучение в «Школе пациента», психологическая поддержка
В	поздний восстановительный (амбулаторно-поликлинический)	3	стабилизация гемодинамики, профилактика послеоперационных осложнений, начало ранней мобилизации. Применение: постуральный дренаж, пассивная и активная ЛФК в палате, физиотерапия для обезболивания
Г	этап диспансерного наблюдения и поддерживающей реабилитации	4	восстановление толерантности к физической нагрузке, коррекция психоэмоционального состояния, медикаментозная поддержка. Применение: дозированные тренировки (велозергметрия), климатотерапия в санатории, продолжение фармакотерапии

Правильные ответы: А-3; Б-4; В-2; Г-1

2.

Установите соответствие между немедикаментозным методом реабилитации и его основным терапевтическим эффектом/показанием у детей с кардиологической патологией:			
А	лечебная физкультура (ЛФК) с дозированной аэробной нагрузкой (ходьба, велотренажер)	1	улучшение микроциркуляции, снижение мышечного гипертонуса, обезболивающий эффект после стернотомии
Б	дыхательная гимнастика (в т.ч. с применением тренажеров типа «Амбу»)	2	нормализация вегетативного тонуса, снижение тревожности, улучшение сна у детей с синдромом вегетативной дисфункцией
В	электросон (по седативной методике)	3	повышение толерантности к физической нагрузке, улучшение периферического кровообращения, реадaptация миокарда
Г	магнитотерапия низкоинтенсивная на область послеоперационного рубца	4	профилактика и лечение застойных явлений в легких, увеличение жизненной емкости легких, тренировка дыхательной мускулатуры

Правильные ответы: А-3; Б-4; В-2; Г-1

Задание закрытого типа на установление последовательности

Построить верную последовательность из предложенных элементов.

Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА)

1. Последовательность этапов проведения занятия лечебной физкультурой (ЛФК) с ребенком 7 лет с диагнозом «Врожденный порок сердца: дефект межпредсердной перегородки (ДМПП), состояние после эндоваскулярной окклюзии 3 месяца назад».

А) заключительный контроль пульса, дыхания, оценка переносимости нагрузки

Б) исходное определение пульса и субъективного состояния ребенка вводная часть (подготовительная): Упражнения на осанку, дыхательные упражнения (статического характера)

ра), элементарные упражнения для мелких и средних мышечных групп. Длительность 3-5 минут.

В) Основная часть (тренирующая): Дозированная аэробная нагрузка (ходьба с ускорением, упражнения с малым мячом, игры малой подвижности) продолжительностью 10-15 минут под контролем пульса (не выше 130-140 уд/мин)

Г) заключительная часть (восстановительная): Упражнения на расслабление, дыхательные упражнения динамического характера с удлиненным выдохом, спокойная ходьба. Длительность 3-5 минут. Контроль пульса и самочувствия.

Правильный ответ: БВГА

Задание открытого типа/задача

1. Пациент: Мальчик, 14 лет.

Диагноз основной: врожденный порок сердца: Дефект межжелудочковой перегородки (перимембранозный). Состояние после радикальной коррекции (пластика ДМЖП заплатой) 4 месяца назад.

Сопутствующий диагноз: минимальные остаточные явления в виде незначительной регургитации на трикуспидальном клапане. Астено-невротический синдром.

Жалобы: быстрая утомляемость при физической нагрузке периодические головные боли, чувство «перебоев» в сердце, тревожность, сниженное настроение.

Объективно: состояние удовлетворительное. АД 110/70 мм рт.ст., ЧСС 88 уд/мин, ритмичное. Границы сердца не расширены. Шум систолический, негрубый, на верхушке. Печень не увеличена. ЭхоКГ: незначительная трикуспидальная регургитация (1 ст.). Фракция выброса ЛЖ 65%. ЭКГ: синусовый ритм, ЧСС 90. Единичные желудочковые экстрасистолы. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса (послеоперационная). Тест с 6-минутной ходьбой (6МХ): Пройдено 480 м (75% от должного для возраста). Восстановление пульса за 4 минуты. Консультация психолога: Высокий уровень ситуационной тревожности, страх рецидива, низкая самооценка из-за ограничений. Составьте план немедикаментозной реабилитации. Укажите 3-4 конкретных метода с обоснованием их выбора.

Правильный ответ: 1. Лечебная физкультура (ЛФК) в условиях поликлиники: Группа II (щадяще-тренирующий режим). Обоснование: для постепенного повышения функциональных резервов сердечно-сосудистой системы под контролем инструктора и пульсометрии (целевая ЧСС = 130-150 уд/мин). 2. Дыхательная гимнастика (в т.ч. с тренажером «Амбу»): Обоснование: улучшение функции внешнего дыхания, повышение оксигенации крови, опосредованное успокаивающее действие. 3. Психотерапия (когнитивно-поведенческая, индивидуальная или в группе): Обоснование: коррекция тревожности, страха рецидива, формирование адекватного отношения к заболеванию и нагрузкам. 4. Физиотерапия: электросон по седативной методике, магнитотерапия на воротниковую зону. Обоснование: нормализация нейровегетативной регуляции, улучшение мозгового кровообращения, седативный эффект.

Задание открытого типа с кратким ответом / вставить термин, словосочетание....., дополнить предложенное

1. Абсолютным противопоказанием к назначению лечебной физкультуры (ЛФК) детям в активной фазе медицинской реабилитации после кардиохирургических операций при САД <90 мм рт. ст. является _____.

Правильный ответ: нестабильная гемодинамика

Задание закрытого типа

Выберите несколько правильных ответов

1. Перечислите абсолютные противопоказания к назначению ЛФК после оперативной коррекции ДМЖП:

- А) частая пароксизмальная тахикардия
- Б) синусовая брадиаритмия
- В) фебрильная лихорадка
- Г) периоральный цианоз

Правильный ответ: А); В)

2. Индивидуальная программа реабилитации (ИПР) для ребенка с хронической сердечной недостаточностью должна включать:

- А) цели реабилитации
- Б) реабилитационный диагноз
- В) рентгенографию органов грудной полости
- Г) перечень реабилитационных мероприятий

Правильный ответ: А); Б); Г)

3. БОС-терапия (биологическая обратная связь) эффективно корректирует следующие патологические состояния у детей и подростков:

- А) артериальную гипертензию
- Б) панические расстройства
- В) пост стрессовые аритмии
- Г) отёчный синдром

Правильный ответ: А); Б); В)

4. Для купирования болевого синдрома в области послеоперационного рубца после стернотомии у подростка на стационарном этапе реабилитации методом выбора из перечисленных является:

- А) магнитотерапия низкоинтенсивная
- Б) ударно-волновая терапия
- В) сухие углеводородные ванны (СУВ)
- Г) парафино-озокеритные аппликации

Правильный ответ: А); В)

Выберите один правильный ответ

5. Основной целью применения лечебной физкультуры (ЛФК) на позднем восстановительном этапе у ребенка, перенесшего операцию Фонтена, является:

- А) повышение толерантности к физической нагрузке
- Б) профилактика послеоперационных спаек
- В) увеличение мышечной массы
- Г) коррекция осанки

Правильный ответ: А)

6. При выборе санаторно-курортного лечения для ребенка 10 лет с вегетативной дисфункцией синусового узла и ваготонией, оптимальным климатическим курортом будет:

- А) высокогорный курорт
- Б) курорт с континентальным климатом и контрастными температурами
- В) курорт в зоне тайги
- Г) приморский курорт с мягким, тёплым климатом

Правильный ответ: Г)

7. Основным показанием для назначения препаратов калия и магния в программе реабилитации ребенка с ревматическим пороком сердца является:

- А) коррекция электролитных нарушений
- Б) увеличение фракции выброса левого желудочка
- В) нормализация артериального давления
- Г) купирование приступа пароксизмальной тахикардии

Правильный ответ: А)

ПК-9 готовность к формированию у населения мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

Задание закрытого типа на установление соответствия

1.Прочитайте текст и установите соответствие

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца

Установите соответствие между типом ВПС и риском его повторения в семье (рецидива) для сибсов:			
А	Мать с оперированным ДМПП	1	50% (аутосомно-доминантное наследование).
Б	Спородический, изолированный ДМЖП	2	Низкий риск, если у родителей нормальный кариотип (обычно <1%)
В	Хромосомная аномалия (синдром Дауна) у ребенка	3	10-15% (материнский риск выше, чем отцовский)
Г	Синдром Марфана (аутосомно-доминантный)	4	2-5% (стандартный эмпирический риск)

Правильные ответы: А-3; Б-4; В-2; Г-1

2.Прочитайте текст и установите соответствие

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца

Установите соответствие между фактором образа жизни и его влиянием на уровень мочевой кислоты:			
А	Регулярная физическая активность	1	Снижает выведение мочевой кислоты, повышает уровень
Б	Голодание/жесткие диеты	2	Значительно повышает риск (до 2,5 раз при употреблении пива)
В	Употребление алкоголя	3	Способствует снижению уровня мочевой кислоты за счет улучшения обмена веществ и контроля веса
Г	Стресс	4	Может провоцировать повышение уровня за счет распада собственных тканей

Правильные ответы: А-3; Б-4; В-2; Г-1

Задание закрытого типа на установление последовательности

Построить верную последовательность из предложенных элементов.

Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА)

1.Установите правильную последовательность этапов пренатального консультирования семьи при выявлении у плода тетрады Фалло.

А) Психологическая поддержка семьи, подключение перинатального психолога

Б) Первичное информирование семьи акушером-гинекологом о выявленном пороке; проведение фетальной ЭхоКГ экспертного уровня

В) Планирование родоразрешения в специализированном центре

Г) Направление в перинатальный консилиум (кардиолог, неонатолог, хирург); встреча семьи с кардиохирургом для обсуждения этапов и сроков оперативного лечения, прогноза, качества жизни, рисков операций

Правильный ответ: БГАВ

Задание открытого типа/задача

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

1. На амбулаторном приеме подросток 15 лет, Артем, с матерью. Подросток направлен педиатром в связи с тем, что у него в школе дважды было повышено артериальное давление — 138/85 и 142/86 мм рт. ст.

Жалоб на момент осмотра нет. Головные боли отрицает, на зрение не жалуется.

Из анамнеза жизни: учится в 9-м классе, готовится к ОГЭ, дополнительно занимается с репетиторами 3 раза в неделю, спит по 5-6 часов, «засыпает за учебниками». В питании: перекусы в школе (булочки, шоколадки, сладкая газировка), дома ест жареное, соленое (очень любит чипсы, соленые орешки, доширак). Спортom не занимается. Наследственность: отца гипертоническая болезнь с 30 лет, у матери — ожирение, НЦД по гипертензивному типу, отец курит.

Объективно: рост 170 см, вес 78 кг, ИМТ = 26,99 кг/м² - ожирение I степени). Окружность талии: 95 см (>90 перцентиля). АД правое плечо, пациент сидит: 140/88 мм рт. ст. ЧСС: 82 уд/мин. Щитовидная железа не увеличена. Отеков нет. Коарктация аорты исключена (АД на ногах 125/70). Сформулируйте предварительный диагноз. Сформулируйте 3 краткие, конкретные, достижимые цели по изменению образа жизни, которые Вы предложите подростку на ближайший месяц.

- 1.
- 2.
- 3.

Правильный ответ: Лабильную артериальную гипертензию дифференцировать с первичной артериальной гипертензией, 1 степени. Соп.: Ожирение экзогенно-конституциональное I степени.

Достижимые цели на ближайший месяц: 1. Питание: заменить сладкую газировку и соки на воду/несладкий чай в школе. 2. Физическая активность: гулять пешком от школы до дома (20 минут) 3 раза в неделю. 3. Режим сна: ложиться спать не позднее 23:00 в будние дни (постепенное увеличение сна).

2. На амбулаторном приеме подросток 13 лет, Иван, с матерью. Подросток направлен педиатром в связи с тем, что у него в школе дважды было повышено артериальное давление — 135/80 и 140/90 мм рт. ст.

Жалоб на момент осмотра нет. Беспокоят головные боли, нарушение ночного сна.

Из анамнеза жизни: учится в 7-м классе, дополнительно занимается с репетиторами 3 раза в неделю, спит по 5-6 часов, «засыпает за учебниками». В питании: перекусы в школе (булочки, шоколадки, сладкая газировка), дома ест жареное, соленое (очень любит чипсы, соленые орешки, доширак). Спортom не занимается. Наследственность: отца гипертоническая болезнь с 30 лет, у матери — ожирение, НЦД по гипертензивному типу, отец курит.

Объективно: рост 170 см, вес 78 кг, ИМТ = 26,99 кг/м² - ожирение I степени). Эмоционально-вегетативно лабилен. Дистальный гипергидроз. Окружность талии: 95 см (>90 перцентиля). АД правое плечо, пациент сидит: 140/88 мм рт. ст. ЧСС: 82 уд/мин. Щитовидная железа не увеличена. Отеков нет. Коарктация аорты исключена.

Сформулируйте предварительный диагноз. Назначьте дополнительное обследование.

Дайте рекомендации для семьи.

Правильный ответ: Лабильную артериальную гипертензию дифференцировать с первичной артериальной гипертензией, 1 степени. Соп.: Ожирение экзогенно-конституциональное I степени.

Обследование: ОАК, ОАМ, кровь на мочевины, креатинин, глюкозу, липидограмму, магний, мочевую кислоту, трансаминазы, общий и прямой билирубин, ЭКГ, ЭхоКГ, вести дневник АД, консультация невролога, эндокринолога.

Рекомендации для семьи Общий стол: Переход на домашнее приготовление пищи (тушеная, вареная пища), исключение покупных соусов, колбас, чипсов; использование соли только при варке, пищу не досаливать. Совместная активность: Пешие прогулки всей семьей в выходные дни. Родительский пример: Снижение потребления соли и жиров родителями, отказ от курения (хотя бы вне дома, как первый шаг).

Задание открытого типа с кратким ответом / вставить термин, словосочетание....., дополнить предложенное

1. Эмпирический риск повторения изолированного несиндромального врожденного порока сердца у sibсов (следующего ребенка в семье) составляет от _____ до _____ %.

Правильный ответ: 2-5%

2. Неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП) является частым _____ проявлением метаболического синдрома у детей.

Правильный ответ: «некардиальным»

Задание закрытого типа

Выберите один правильный ответ

1. Какие факторы снижают приверженность к бициллинопрофилактике у детей и подростков?

- А) отсутствие симптомов болезни
- Б) болезненность инъекций
- В) необходимость ежемесячного посещения поликлиники
- Г) хорошая информированность о рисках повторной атаки

Правильные ответы: А) отсутствие симптомов болезни; Б) болезненность инъекций; В); необходимость ежемесячного посещения поликлиники

2. Подросток 16 лет, активный пользователь вейпа. Какие аргументы наиболее убедительны для формирования мотивации к отказу от вейпинга в контексте профилактики миокардита?

- А) «При использовании электронных сигарет возникают опухоли в сердце»
- Б) «Жидкости для вейпов содержат пропиленгликоль и глицерин, которые при нагревании образуют формальдегид — токсин, повреждающий сердечную мышцу»
- В) «В мире описаны случаи острого миокардита у подростков после использования вейпов»
- Г) «Никотин вызывает спазм коронарных артерий и тахикардию, что создает нагрузку на миокард и может спровоцировать воспаление»

Правильные ответы: Б, В, Г

3. При формировании мотивации к здоровьесберегающему поведению у членов семьи ребенка с ОРЛ (сиблингов) следует рекомендовать:

- А) Обследование на носительство стрептококка (мазок из зева)
- Б) Применение исмигена курсами при частом обострении хронического тонзиллита
- В) Контроль АСЛО у sibсов каждые 3 месяца
- Г) Ежегодное ЭхоКГ-скрининг sibсов (при наличии в семье ревматического порока).

Правильные ответы: А, Б, Г

4. На развитие врожденного порока сердца влияют:

- А) использование антиконвульсантов матерью во время беременности
- Б) употребление алкоголя в первом триместре беременности
- В) острые респираторные инфекции матери в первом триместре беременности
- Г) пассивное курение матери во время беременности

Правильные ответы: А, Б, В

5. Родители ребенка, перенесшего миокардит, спрашивают о вакцинации. Какие утверждения сформируют у них правильную мотивацию?

- А) «Прививки нужно делать только по эпидпоказаниям»
- Б) «Вакцинация возможна через 6-12 месяцев после выздоровления, при нормализации функции сердца и отсутствии признаков воспаления»
- В) «Особенно важна вакцинация против гриппа и пневмококка, так как эти инфекции могут вызвать повторный миокардит»
- Г) «Перед вакцинацией необходима консультация кардиолога и контроль ЭхоКГ»

Правильные ответы: Б, В, Г

6. При проведении профилактического осмотра подростка 16 лет, профессионально занимающегося плаванием, выявлена концентрическая гипертрофия миокарда ЛЖ (МЖП 14 мм, ЗСЛЖ 14 мм). Полость ЛЖ не расширена, ФВ 70%, обструкции нет. ЭКГ: синусовая брадикардия 48 уд/мин, признаки гипертрофии ЛЖ. Жалоб нет. Что наиболее вероятно?

- А) гипертрофическая кардиомиопатия, необструктивная форма
- Б) физиологическая гипертрофия («сердце спортсмена»)
- В) артериальная гипертензия (реноваскулярная)
- Г) инфильтративная кардиомиопатия (болезнь Фабри)

Правильные ответы: Б) физиологическая гипертрофия («сердце спортсмена»)

7. Какие виды спорта абсолютно противопоказаны ребенку с гипертрофической кардиомиопатией, даже при отсутствии обструкции и симптомов?

- А) тяжёлая атлетика
- Б) шахматы
- В) футбол
- Г) хоккей

Правильные ответы: Б) шахматы

8. Какие виды спорта разрешены ребенку с гипертрофической кардиомиопатией, даже при отсутствии обструкции и симптомов?

- А) кёрлинг
- Б) стрельба
- В) бильярд
- Г) хоккей

Правильные ответы: А) кёрлинг; Б) стрельба; В) бильярд

9. Укажите верные рекомендации по физической активности ребенку 8 лет с гипертрофической кардиомиопатией (асимметричная гипертрофия межжелудочковой перегородки 15 мм) нет факторов риска ВСС?

- А) освобождение от уроков физкультуры полностью (справка ЛФК)
- Б) занятия в подготовительной группе с ограничением интенсивных и соревновательных нагрузок
- В) занятия в основной группе без ограничений
- Г) занятия в специальной группе (ЛФК) под контролем врача

Правильный ответ: Б) занятия в подготовительной группе с ограничением интенсивных и соревновательных нагрузок

10. Бессимптомный ребенок с гипертрофической кардиомиопатией, градиент выходного тракта левого желудочка в покое 25 мм рт. ст., максимальная толщина МЖП 18 мм (Z-score +4), нет факторов риска ВСС. Какие рекомендации по диспансерному наблюдению?

- А) наблюдение, ЭхоКГ 1 раз в год, ограничение спорта
- Б) решение вопроса об установке имплантируемого кардиовертера-дефибриллятора
- В) наблюдение, ЭХОКГ, ХМ-ЭКГ 1 раз в 6 мес., занятие ЛФК
- Г) решение вопроса о септальной мизкотомии (операция Морроу)

Правильный ответ: А) наблюдение, ЭхоКГ 1 раз в год, ограничение спорта

11. Основным патогенетическим звеном метаболического синдрома у детей считается:

- А) гиперурикемия
- Б) инсулинорезистентность и компенсаторная гиперинсулинемия
- В) дефицит гормона роста
- Г) аутоиммунное воспаление

Правильный ответ: Б) инсулинорезистентность и компенсаторная гиперинсулинемия

12. Какой из перечисленных показателей является наиболее информативным маркером абдоминального (висцерального) ожирения у подростка?

- А) индекс массы тела (ИМТ)
- Б) окружность талии (ОТ) и соотношение ОТ/рост

В) толщина кожно-жировой складки

Г) общая масса тела

Правильный ответ: Б) окружность талии (ОТ) и соотношение ОТ/рост

13. Какие факторы у подростка с ВПС чаще всего приводят к снижению приверженности лечению?

А) желание быть «как все», отрицание болезни

Б) страх побочных эффектов лекарств

В) отсутствие непосредственных симптомов после успешной операции

Г) чрезмерная опека родителей

Правильные ответы: А) желание быть «как все», отрицание болезни; Б) страх побочных эффектов лекарств; В) отсутствие непосредственных симптомов после успешной операции

14. При работе с семьей ребенка с синдромом гипоплазии левых отделов сердца (после паллиативных операций) для мотивации на тщательное наблюдение важно:

А) дать общую рекомендацию - тщательно следить за состоянием

Б) создать четкий пошаговый план при каких симптомах куда обращаться за помощью

В) доверительный контакт с лечащим врачом и кардиохирургом, чтобы семья чувствовала поддержку

Г) минимальное количество контактов с семьей

Правильные ответы: Б) создать четкий пошаговый план при каких симптомах куда обращаться за помощью; В) доверительный контакт с лечащим врачом и кардиохирургом, чтобы семья чувствовала поддержку

15. Ключевой принцип мотивации семьи ребенка с ВПС на соблюдение рекомендаций по профилактике инфекционного эндокардита:

А) запугать родителей статистикой летальности

Б) превратить правила гигиены (санация зубов, уход за кожей) в понятную и легко выполнимую ежедневную рутину, интегрированную в жизнь

В) направить к стоматологу без разъяснения необходимости консультации

Г) акцентировать внимание только на ограничениях в повседневной жизни

Правильный ответ: Б) превратить правила гигиены (санация зубов, уход за кожей) в понятную и легко выполнимую ежедневную рутину, интегрированную в жизнь

ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

Задание закрытого типа на установление соответствия

1. Прочитайте текст и установите соответствие

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца

1.

Установите соответствие между видом медицинской документации в детском кардиологическом отделении и ее основным назначением в системе управления качеством:			
А	История болезни (медицинская карта стационарного больного)	1	инструмент оперативного управления потоком пациентов, анализа загрузки отделения и планирования ресурсов
Б	Журнал учета и регистрации пациентов в отделении	2	первичный учетный документ, фиксирующий все этапы оказания помощи. Основа для экспертизы качества, преемственности и статистического анали-

			за
В	Клинические рекомендации (протоколы) по ведению детей с миокардитами	3	документ, обеспечивающий преемственность между этапами оказания помощи (стационар-поликлиника). Критерий завершенности случая
Г	Выписка из истории болезни	4	документ, регламентирующий порядок действий при конкретном клиническом состоянии. Основа для аудита соответствия стандартам

Правильные ответы: А-2; Б-1; В-4; Г-3

Задание закрытого типа на установление последовательности

Построить верную последовательность из предложенных элементов.

Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА)

1. Вы — ординатор, дежурящий в отделении детской кардиологии КДКБ. В 22:40 дежурная медсестра сообщает вам, что у пациента 7 лет, поступившего днем с диагнозом «Острый миокардит», состояние ухудшилось: выросла одышка, появились дистанционные хрипы, пастозность стоп, ребенок беспокоен. SpO₂ упала до 90%.

Установите правильную последовательность ваших управленческих и организационных действий в данной ситуации.

А) Немедленно начать оказание неотложной помощи: придать ребенку возвышенное положение, подать увлажненный кислород, обеспечить венозный доступ.

Б) Поставить в известность о критическом состоянии пациента заведующего отделением (или ответственного дежурного врача) по телефону. После стабилизации состояния или передачи пациента реаниматологам — доложить заведующему отделением о предпринятых мерах и текущем статусе пациента.

В) Отметить в истории болезни время ухудшения состояния, свои назначения и динамику.

Г) Привлечь к помощи дежурную медицинскую сестру, дав ей четкие инструкции (подготовить мочевой катетер, препараты: фуросемид, допамин). Оценить эффективность проведенных мероприятий через 15-20 минут. При отсутствии улучшения — принять решение о переводе в отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ).

Правильный ответ: АГБВ

2. Во время завтрака у пациента 15 лет развивается желудочковая тахикардия с потерей сознания (клиническая смерть). Врач отделения кардиологии в КДКБ начинает проведение сердечно-легочной реанимации (СЛР).

Установите правильную последовательность первоочередных действий медицинской сестры, которую координирует врач в этой критической ситуации.

А) Медсестра обеспечивает свободный доступ к пациенту: убрать прикроватную тумбочку, отодвинуть кровать от стены, обеспечить хорошее освещение.

Б) Открыть набор для неотложной помощи, подготовить шприцы с адреналином (эпинефрином) и амиодароном согласно указаниям врача.

В) После прибытия бригады ОРИТ и передачи пациента — помочь в транспортировке, передать историю болезни и подготовленные препараты.

Г) Медсестра немедленно начинает компрессию грудной клетки, пока врач обеспечивает проходимость дыхательных путей и готовит мешок Амбу.

Правильный ответ: АГБВ

Задание открытого типа/задача

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

1. К дежурному врачу в отделении детской кардиологии КДКБ в 14:40 обратилась медсестра посткардиохирургической палаты. Она сообщает, что у пациента И., 14 лет (поступил вчера после радиочастотной абляции дополнительного проводящего пути по поводу синдрома WPW), на мониторе появилась частая, широкая желудочковая экстрасистолия,

местами по типу бигеминии. Пациент жалуется на головокружение и «перебои» в сердце. АД 100/60 мм рт.ст., ЧСС 98 уд/мин (с учетом экстрасистол), SpO₂ 96%. Какие четкие указания необходимо дать мед сестре дежурному врачу?

Правильный ответ: 1. Подготовить набор для оказания неотложной помощи (дефибриллятор, адреналин, амиодарон) пригласить вторую медсестру для помощи в тот момент пока врач осматривает пациента. 2. Предоставить дежурному врачу медицинскую карту пациента, результаты ЭКГ. 3. Снять ЭКГ на момент ухудшения состояния пациента. 4. После стабилизации состояния внести все данные об изменении состояния, назначениях дежурного врача и выполненных действиях в лист динамики и сестринский журнал.

2. После завершения чрезвычайной ситуации с пациентом в отделении кардиологии КДКБ (независимо от исхода), каковы основные управленческие действия дежурного врача как ответственного дежурного специалиста? Каковы управленческие действия заведующего отделением в этой ситуации?

Правильный ответ: 1. Составить и подписать подробное записку-доклад о критическом происшествии для заведующего отделением, указав время, последовательность событий, проведенные мероприятия. 2. Заведующий отделением проводит разбор экстренной клинической ситуации на ближайшей пятиминутке, с указанием правильных и ошибочных действий дежурного врача и дежурной медсестры. 3. Заведующий отделением дает поручение старшей медсестре отделения проверить набор неотложной помощи и пополнить недостающими препаратами.

Задание открытого типа с кратким ответом / вставить термин, словосочетание....., дополнить предложенное

1. В экстренной ситуации с пациентом в отделении кардиологии дежурный врач для оптимизации рабочего времени поручает медицинской сестре параллельное выполнение задач по принципу_____.

Правильный ответ: делегирования и распределения обязанностей

Задание закрытого типа

Выберите несколько правильных ответов

1. Основными задачами системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в детском кардиологическом отделении являются:

- А) выявление и предупреждение дефектов оказания медицинской помощи
- Б) повышение размера оплаты труда медицинского персонала
- В) оценка соблюдения порядков оказания помощи и клинических рекомендаций
- Г) проведение экспертиз медицинской документации (в т.ч. летальных случаев)

Правильный ответ: А); В); Г)

2. При организации работы «горячей линии» для родителей детей с врожденными пороками сердца в рамках кардиоцентра, какие принципы управления наиболее важны?

- А) принцип централизации
- Б) принцип доступности и своевременности информации
- В) принцип иерархичности
- Г) принцип обратной связи и пациент ориентированности

Правильный ответ: А); В); Г)

3. Какие мероприятия напрямую способствуют профилактике профессионального выгорания (синдрома эмоционального выгорания) у врачей детского кардиологического отделения и ОРИТ?

- А) создание комфортной рабочей среды
- Б) публичная критика на внутрибольничных конференциях
- В) четкое распределение обязанностей между специалистами
- Г) система наставничества для молодых специалистов

Правильный ответ: А); В); Г)

4. Ключевые элементы оснащения противошокового зала в ОРИТ детской больницы включают:

- А) аппараты ИВЛ, кислородные концентраторы
- Б) дефибрилляторы, мониторы для пациента
- В) наборы для интубации и аспираторы
- Г) пеленальный стол, весы

Правильный ответ: А); Б); В)

Выберите один правильный ответ.

5. При планировании оснащения нового кабинета эхокардиографии в детской поликлинике, заведующий отделением должен руководствоваться, **в первую очередь:**

- А) финансовыми возможностями детской поликлиники
- Б) личным опытом врача функциональной диагностики
- В) опытом поликлиники в соседнем регионе
- Г) порядком оснащения (стандартом оснащения) кабинетов врачей-детских кардиологов, утвержденным Минздравом РФ

Правильный ответ: Г)

ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Задание закрытого типа на установление соответствия

1.Прочитайте текст и установите соответствие

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца

Установите соответствие между выявленной проблемой в детском санатории кардиологического профиля и медико-статистическим показателем или организационным инструментом, который необходимо применить для ее анализа и решения:			
А	Необходимо оценить насколько востребована новая услуга — сеансы БОС-терапии.	1	анализ «время-движение» (хронометраж рабочего дня медсестры процедурного кабинета) и расчет коэффициента загрузки кабинета
Б	При проверке выявлено, что у 15% детей с артериальной гипертензией не достигнуты целевые значения АД к концу курса	2	расчет показателя заболеваемости (на 100 детей) в сравнении по месяцам/сезонам. Построение временного ряда
В	Педиатры санатория отмечают рост числа случаев ОРВИ среди детей в осенний период	3	расчет показателя охвата (сколько % детей от целевой группы ее получили) и анализ анкет удовлетворенности после процедуры
Г	Участились жалобы родителей на длительное ожидание процедур (например, ингаляций)	4	расчет доли (процента) пациентов, не достигших целевого клинического результата (показатель эффективности/качества)

Правильные ответы: А-3; Б-4; В-2; Г-1

Задание закрытого типа на установление последовательности

Построить верную последовательность из предложенных элементов.

Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА)

1.Необходимо провести анализ эффективности реабилитации детей с функциональными кардиопатиями (пролапс митрального клапана, малые аномалии развития сердца) в детском санатории по итогам года. Установите правильную последовательность действий врача детского кардиолога по оценке качества с использованием медико-статистических

показателей:

А) сформулировать четкие критерии эффективности: уменьшение частоты жалоб на кардиалгии и сердцебиение, улучшение показателей теста 6-минутной ходьбы, положительная динамика по данным холтеровского мониторирования. Собрать и систематизировать исходные и итоговые данные по выбранным критериям для группы детей, прошедших реабилитацию за прошедший календарный год

Б) рассчитать основные медико-статистические показатели: частоту достижения целевых критериев (в %), среднее улучшение дистанции ходьбы ($M \pm m$), достоверность различий (p-value) с использованием t-критерия Стьюдента для связанных выборок.

В) визуализировать данные: построить сравнительные диаграммы (столбчатые — для частот, графики — для динамики)

Г) сделать выводы об эффективности программы реабилитации и сформулировать предложения по ее коррекции (например, усилить психологический компонент, изменить ЛФК).

Правильный ответ: АБВГ

Задание открытого типа/задача

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

1. Проведен анализ работы детского санатория за год. Показано, что при общем высоком уровне удовлетворенности (92%) есть статистически значимое снижение ($p < 0,05$) эффективности реабилитации (по критерию «увеличение толерантности к физической нагрузке») у подростков 15-17 лет с врожденными пороками сердца по сравнению с детьми 7-10 лет. Какое ключевое организационно-управленческое предложение, основанное на этом статистическом анализе, будет наиболее обоснованным?

Правильный ответ: разработать и внедрить отдельную, адаптированную программу реабилитации для подростковой группы 15-17 лет с акцентом на мотивацию, психологическую поддержку и иные виды физической активности.

Обоснование: согласно положению об управлении качеством на основе данных статистики выявление проблемы через статистику - разработать адаптированную программу реабилитации для подростков 15-17 лет.

2. Для оценки доступности высокотехнологичной помощи анализируется работа регионального сосудистого центра для детей. В 2023 году в центр было госпитализировано 28 детей с инфарктом миокарда (ИМ) на фоне аномального отхождения коронарных артерий. Среднее время от поступления до выполнения коронарографии составило 95 минут при целевом показателе (стандарте) ≤ 90 минут. На сколько процентов фактическое время превысило стандарт?

Правильный ответ: превышение составило 5,6%.

Обоснование: $(95 \text{ мин.} / 90 \text{ мин.}) \times 100\% = 105,6\%$

Задание открытого типа с кратким ответом / вставить термин, словосочетание....., дополнить предложенное

1. Ключевым статистическим показателем уровня жизни и качества медицинской помощи в стране является _____, выражается в _____.

Правильный ответ: младенческая смертность; в промилле (‰).

Задание закрытого типа

Выберите несколько правильных ответов

1. Укажите первоочередные организационные мероприятия в день заезда группы детей в кардиологический санаторий с различной кардиологической патологией:

А) проведение первичного медицинского осмотра детей

Б) проведение обзорной экскурсии для родителей детей, прибывших в санаторий

В) организация распределения детей по палатам с учетом диагноза и эпидемиологической безопасности

Г) проведение инструктажа среднего мед персонала о специфике нового заезда

Правильный ответ: А); В); Г)

2. А) проведение первичного медицинского осмотра детей
Б) провести обзорную экскурсию для родителей прибывших в санаторий детей
В) организация распределения детей по палатам с учетом диагноза и эпидемиологической безопасности
Г) проведение инструктажа среднего мед персонала о специфике нового заезда

Правильный ответ: А); В); Г)

Выберите один правильный ответ.

3. Как рассчитать показатель госпитальной летальности после кардиохирургических операций по поводу врожденных пороков сердца:

- А) $(\text{число умерших} / \text{число оперированных}) \times 100\%$
Б) $(\text{число оперированных} / \text{число умерших}) \times 100\%$
В) $(\text{число оперированных} / \text{число умерших}) \times 1000\%$
Г) $(\text{число умерших} / \text{число оперированных}) \times 1000\%$

Правильный ответ: А)

4. При анализе причин повторных госпитализаций детей с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) построена диаграмма, где каждая причина (декомпенсация на фоне инфекции, нарушение режима терапии, прогрессирование заболевания) представлена столбцом, высота которого соответствует количеству случаев. Какой тип медико-статистического ряда использован?

- А) динамический ряд
Б) ранжированный ряд
В) вариационный дискретный ряд
Г) интервальный ряд

Правильный ответ: В)

5. Как рассчитать среднюю длительность госпитализации пациентов в отделение детской кардиологии в днях в конкретный месяц?

- А) общее число койко-дней, проведенных выписанными больными / число выписанных
Б) $(\text{общее число койко-дней, проведенных выписанными больными} / \text{число выписанных}) \times 100\%$
В) $(\text{общее число койко-дней, проведенных выписанными больными} / \text{число выписанных}) \times 1000\%$
Г) число выписанных / общее число койко-дней, проведенных выписанными больными

Правильный ответ: А)