Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра пропедевтики внутренних болезней

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления подготовки
31.08.45 «Пульмонология»
_____ / Ф.Т. Малыхин /
«21» мая 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней
_____ / В.В. Павленко/
«21» мая 2025 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование дисциплины «Пульмонология»

Направление подготовки **31.08.45 «Пульмонология»**
Направленность (профиль) Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения Очная
Год начала подготовки 2025

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

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-2	Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
УК-5	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории
ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ОПК-3	Способен осуществлять педагогическую деятельность
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-6	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
ОПК-7	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
ОПК-8	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
ОПК-9	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
ОПК-10	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК-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	13 с эталоном ответов
УК-2	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	9 с эталоном ответов
УК-3	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	3 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	9 с эталоном ответов
УК-4	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	36 с эталоном ответов
УК-5	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	35 с эталоном ответов

ОПК-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	9 с эталоном ответов
ОПК-2	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	9 с эталоном ответов
ОПК-3	Задание закрытого типа	10 с эталоном ответов
ОПК-4	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	4 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	3 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	28 с эталоном ответов
ОПК-5	Задание закрытого типа на установление соответствия	3 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	34 с эталоном ответов
ОПК-6	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	19 с эталоном ответов
ОПК-7	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с	3 с эталоном ответов

	развернутым ответом/ задача	
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	18 с эталоном ответов
ОПК-8	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	19 с эталоном ответов
ОПК-9	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	4 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ОПК-10	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	6 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	17 с эталоном ответов
Всего		452 задания

<table>
<tr><th>№ п/п</th><th>Наименование компетенций</th><th>Задание</th><th>Верный вариант</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>УК-1</td><td>Установите соответствие между экстренным состоянием (заболеванием) и методом оказания помощи (лечением)
<table>
<tr><th colspan="2">Экстренное состояние (заболевание)</th><th colspan="2">Метод оказания помощи</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Напряжённый пневмоторакс</td><td>1</td><td>Дефибрилляция</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Апноэ</td><td>2</td><td>Непрямой массаж сердца</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Асистолия</td><td>3</td><td>Дренирование плевральной полости</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Фибрилляция желудочков</td><td>4</td><td>Интубация тра□еи, ИВЛ</td></tr>
</table></td><td>А-3
Б-4
В-2
Г-1</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>УК-1</td><td>Установите соответствие между стадией развития « Острого респираторного синдрома взрослых (ОРДС)» и рентгенологической картиной легких
<table>
<tr><th colspan="2">Стадия ОРДС</th><th colspan="2">R^0 картина</th></tr>
<tr><td>А</td><td>Латентная</td><td>1</td><td>Симптом «снежной бури»</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Начальная</td><td>2</td><td>Симптом «бабочки»</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Разгара</td><td>3</td><td>Усиление легочного и сосудистого рисунка</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Терминальная</td><td>4</td><td>Симптом «воздушной бронхографии»</td></tr>
</table></td><td>А-3, Б-4, В-1, Г-2</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>УК-1</td><td>Задание закрытого типа на установление последовательности

Установите логическую последовательность решения главных управленческих задач на уровне субъекта РФ, начиная с аналитического этапа и заканчивая контролем.
1. Разработка и утверждение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи (ТПГГ) на следующий год.
2. Анализ демографической ситуации, показателей заболеваемости, смертности и доступности медицинской помощи на территории субъекта.
3. Мониторинг и оценка выполнения целевых показателей, эффективности расходования средств и</td><td>2, 4, 1, 5, 7, 6, 3</td></tr>
</table>

		качества оказания медицинской помощи. 4. Определение стратегических целей и приоритетных направлений развития здравоохранения региона на среднесрочную перспективу. 5. Формирование государственного задания для подведомственных медицинских организаций и организация взаимодействия с медицинскими организациями иной формы собственности. 6. Организация подготовки и переподготовки кадров, развитие инфраструктуры и логистики (снабжение, лекарственное обеспечение) для реализации задач. 7. Расчет и распределение финансовых средств (субсидий) между медицинскими организациями для выполнения ТПГГ и государственного задания.	
4.	**УК-1**	**Задание закрытого типа на установление последовательности** **Укажите последовательность действий по внедрению платных медицинских услуг в медицинской организации**: а) определение видов платных медицинских услуг; б) изучение материально-технической базы ЛПУ; в) определение факторов, позволяющих ввести платные медицинские услуги; г) расчет стоимости медицинской услуги; д) оповещение населения о видах и стоимости платных медицинских услуг;	Б; В; А; Г; Д
5.	**УК-1**	**Задача с развернутым ответом** **Задача 1.** Пациент: Мужчина, 58 лет переведен в отделении интенсивной терапии и реанимации из отделения ортопедии и травматологии. Жалобы при поступлении: Внезапно возникшая одышка смешанного характера, усиливающаяся при минимальной нагрузке, боль в правой половине грудной клетки, связанная с дыханием. Сухой кашель. Слабость, головокружение. Анамнез: 3 дня назад перенес оперативное вмешательство по поводу перелома правой бедренной кости. Вчера отметил умеренную болезненность и отёк правой голени, на которую не придал значения. Страдает гипертонической болезнь. Объективный статус: Общее состояние больного тяжелое. Тревожен. Сознание: ясное. Кожные покровы: бледные, акроцианоз. Температура 37,4 °С. Видимая отечность правой голени (+3 см по сравнению с левой), болезненность при пальпации икры. Дыхательная система: ЧДД 26 в минуту. Аускультативно: ослабление дыхания в нижних отделах	**1.** Диагноз: Тромбоэмболия легочной артерии. Причиной развития данного состояния явилось недавнее хирургическое вмешательство (иммобилизация), наличие активного тромбоза глубоких вен (ТГВ). Подтверждается данный диагноз клинической картиной и данными клинико-лабораторных и

		правого лёгкого, единичные сухие хрипы. SaO2 = 90%. Сердечно-сосудистая система: Тоны сердца приглушены, акцент II тона над лёгочной артерией. ЧСС 110 в минуту, пульс ритмичный. АД 100/60 мм рт. ст. Живот обычной формы, при пальпации мягкий безболезненный. Диурез в норме. Результаты проведённого обследования: *ЭКГ: Синусовая тахикардия, признаки перегрузки правых отделов сердца (блокада правой ножки пучка Гиса, тип S_I-Q_{III}-T_{III}, отрицательные зубцы Т в V_1-V_3). *Рентгенография органов грудной клетки: высокое стояние купола диафрагмы справа, обеднение лёгочного рисунка в нижней доле правого лёгкого, возможно, небольшой плевральный выпот справа. *Анализ газов артериальной крови (на фоне дыхания воздухом): PaO_2 = 65 мм рт.ст., SaO_2 = 90%, $PaCO_2$ = 32 мм рт.ст. *Анализ крови на D-димер: 6500 нг/мл (при референсном значении < 500 нг/мл). *УЗИ вен нижних конечностей: Признаки острого тромбоза глубоких вен правой подколенной и большеберцовой вен. Вопросы к задаче: 1. Поставьте и обоснуйте диагноз С какими основными заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику при данной клинической картине? **2.** С какими основными заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику при данной клинической картине?	инструментальных методов исследования: *Скрининговые/ неспецифические: ЭКГ, рентгенография, газы крови. *УЗИ вен: подтверждает источник эмболии — ТГВ. *D-димер: резко повышен, что при высокой клинической вероятности делает ТЭЛА крайне вероятной. *Дальнейшая тактика для подтверждения ТЭЛА при стабильном состоянии пациента — КТ-ангиопульмонография (КТ-АП). Основной диагностический критерий: наличие дефекта наполнения контрастного вещества в просвете лёгочной артерии или её ветвей («симптом обрыва сосуда»). 2. При данной клинической картине необходимо провести дифференциаль

			ную диагностику с: *Острым инфарктом миокарда. *Пневмонией. *Расслаивающейся аневризмой аорты.
6.	**УК-1**	**Задача с развернутым ответом** **Задача 2.** Мужчина 45 лет госпитализирован по поводу острой пневмонии с t°=40°С. Заболел накануне. В прошлом реакции на медикаменты не было. При поступлении начато лечение амоксиклавом 1000 мг в/м 2 раза в сутки. Через 10 минут после введения Амоксиклава появилась резкая слабость, чувство давления в груди, цианоз лица, профузный пот, потеря сознания. Объективный статус: акроцианоз, похолодание, мраморность конечностей, запавшие глазные яблоки, пульс нитевидный, не сосчитывается, АД не определяется. Тоны сердца глухие. Дыхание поверхностное, ЧД=35 в минуту. Задание: 1.Что произошло? 2.Какие патофизиологические механизмы реакции? 3.Тактика неотложной помощи? 4.Тактика лечения пневмонии?	**1.** У больного развился анафилактический шок на введение амоксиклава. **2.** Развилась реакция гиперчувствительности немедленного типа. В результате воздействия биологически активных веществ на организм, возникает парез гладкой мускулатуры, расширение мелких сосудов и перераспределение крови, что приводит к уменьшению ОЦК и острой артериальной гипотензии. **3.** Неотложную медицинскую помощь следует оказывать на месте: - Прекратить дальнейшее поступление аллергена в

			организм. Выше места инъекции (если позволяет локализация) наложить жгут. Больного уложить в положение, препятствующее западению языка или аспирации рвотными массами. Обеспечить приток свежего воздуха или дать кислород - Место введения обколоть 0,1% р-ром адреналина в количестве 0,5-1 мл на 10 мл NaCl 0,9% и приложить к нему лед для уменьшения дальнейшего всасывания аллергена. - Затем одновременно проводят следующие мероприятия: - 0,1% р-р адреналина 0,5-1,0 мл на 10 мл NaCl 0,9% в/в струйно. При отсутствии эффекта повторяют введение через 10 минут. - инфузия кристаллоидов - кортикостероиды в дозе 2-5

			мг/кг (до 10 мг/кг) в пересчете на преднизолон **4.** Исключить все антибактериальные препараты относящиеся к группе β-лактамов
7.	**УК-1**	**Задача с развернутым ответом** **Задача 3**. Больной доставлен в лечебное учреждение в безсознательном состоянии. Из анамнеза известно, что больной 32 лет, жаловался на головную боль, кашель, бессонницу, в связи с чем в течении последних 3 дней принимал радедорм на ночь, в это же время заметил подъем температуры до 39,5*С. В течение последних суток не просыпался. Жена, считая, что больной спит, за медицинской помощью не обращалась. При осмотре: больной без сознания, на окружающее не реагирует, в контакт не вступает. Болевая и тактильная чувствительность сохранена (стонет при нанесении болевых раздражителей). Корнеальный, зрачковые рефлексы живые. Зрачки D=S, обычной ширины. Отмечается гипертонус мышц сгибателей конечностей, менее выраженный на нижних конечностях. Очаговых неврологических расстройств нет. Имеется регидность затылочных мышц. Температура 39,5*С. Пульс 92 в*, ритмичный, АД 120/80 мм.рт.ст. Дыхание самостоятельное, в полном объеме, ЧД 20 в*, везикулярное, выслушиваются хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Задание: 1. Степень тяжести комы? 2. Возможные причины комы?	**1.** Исходя из условий задачи, в данной клинической ситуации – 7 баллов (о чем свидетельствует сохранение защитных рефлексов, болевой чувствительности, корнеальных, зрачковых рефлексов, нет нарушения гемодинамики, дыхания). Суммарная оценка по шкале Глазго в баллах: 15 - ясное сознание, 13-14 – оглушение, 9-12 – сопор, 4-8 – кома, 3 – смерть мозга. **2**.Возможная причина комы: В данной клинической ситуации, обращает на себя внимание наличие в анамнезе у больного в течении последних 3 дней головной боли,

			бессонницы, в связи с чем, больной был вынужден принимать на ночь транквилизаторы (радедорм), температура до 39,5*С в течении всех этих дней. Исходя из условий задачи, можно предположить, что причиной развития коматозного состояния явилась тяжелая форма инфекционного заболевания.
8.	**УК-1**	**Задача с кратким ответом** **Задача 1.** В приемное отделение городской больницы бригадой СМП доставлен мужчина 57 лет с жалобами на приступ удушья, не купирующийся приемом сальбутамола, нарастающую одышку. Из анамнеза: страдает бронхиальной астмой в течении 15 лет, получает плановую терапию. В течении последних двух дней появились симптомы ОРВИ, лечился симптоматически. С утра появилось свистящее дыхание, нарастала одышка, непродуктивный кашель. Пациент принял свою обычную дозу сальбутамола, в течение 30 минут состояние ухудшилось, пациент принял ещё 2 дозы сальбутамола, после этого вызвал БСМП. Объективный статус: Сознание ясное, возбуждён. Положение - ортопноэ. Кожные покровы - акроцианоз. Экспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры. Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком, аускультативно - дыхание жесткое, проводится во всех отделах легких, выслушиваются сухие свистящие, «жужжащие» хрипы, ЧД 32 в мин., SpO2 85%. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Тоны сердца глухие, отмечается тахикардия, ЧСС - 120 в мин., АД 140/90 мм.рт.ст., пульс 120 в мин. Живот обычной формы, участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий безболезненный. Печень не пальпируется.	**1.** Бронхиальная астма, тяжелое течение, осложнившаяся развитием астматического статуса, ДН – II ст. Бронхоспастический синдром.

		Задание: 1.Сформулируйте предварительный диагноз	
9.	**УК-1**	**Задача с кратким ответом** **Задача 2.** Больной 17 лет, поступил в клинику с жалобами на слабость жажду, боли в животе, зуд кожи, частое и обильное мочеиспускание, похудание. Болен в течении двух дней, заболеванию предшествовали повышение температуры, кашель, вначале сухой, затем с отделением «ржавой» мокроты, боли в нижних отделах грудной клетки справа. Объективный статус: Больной в сознании, несколько возбужден. Кожные покровы сухие, рубеоз щёк. Язык «малиновый». Тахипноэ. Дыхание шумное, по типу Куссмауля, в нижних отделах справа звучная крепитация. Тоны сердца ритмичные, АД 130/80 мм рт.ст., пульс 106 в мин. Живот напряжен, болезненный при пальпации во всех отделах. При исследовании: Нв – 160 г/л, L- 8,7 , глюкоза крови – 19,5 ммоль/л, ацетон в моче +++. Задание: 1. Ваш диагноз?	**1.** Диагноз: Впервые выявленный СД, тип I, стадия декомпенсации, кетоацидоз. На фоне пневмонии
10.	**УК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** В этиологии внегоспитальной (внебольничной) пневмонии ведущее значение имеет: 1. пневмококк 2. пиогенный стрептококк 3. стафилококк 4. клебсиелла	**1**
11.	**УК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Хронический бронхит следует лечить антибиотиками: 1. в осенне-зимний период 2. длительно 3. не следует применять вообще 4. при выделении гнойной мокроты	**4**
12.	**УК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Чем сопровождается проникающее ранение грудной клетки 1.ателектаз легкого 2.эмфизема легкого 3.гемоторакс 4.эмпиема легкого 5.плевропульмональный шок	1-3-5
13.	**УК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Наиболее частым атипичным возбудителем	4

		пневмонии у детей старшего школьного возраста является 1. пневмоциста 2. цитомегаловирус 3. токсоплазма 4. микоплазма		
14.	**УК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Для ХОБЛ при поражении почек наиболее характерным является развитие: 1. почечной дисфункции с развитием ХБП 2. амилоидоза 3. пиелонефрита 4. папиллярного некроза	1	
15.	**УК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** В этиологии внегоспитальной (внебольничной) пневмонии ведущее значение имеет: 1. пневмококк 2. пиогенный стрептококк 3. стафилококк 4. клебсиелла	**1**	
16.	**УК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Хронический бронхит следует лечить антибиотиками: 1. в осенне-зимний период 2. длительно 3. не следует применять вообще 4. при выделении гнойной мокроты	**4**	
17.	**УК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Показанием для проведения СЛР является А. Анафилаксия Б. Отсутствие сознания В. Клиническая смерть Г. Биологическая смерть	**В**	
18.	**УК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Соотношение частоты компрессий грудной клетки к вдохам при СЛР двумя спасателями составляет: А. 30:2 Б. 5:1 В. 15:2 Г. 15:1	**А**	
19.	**УК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Стартовым препаратом при анафилактическом шоке является: А. Преднизолон Б. Дексаметазон В. Адреналин	**В**	

		Г. Супрастин	
20.	**УК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Наиболее характерным ЭКГ-признаком ТЭЛА является: А. Полная блокада левой ножки пучка Гиса Б. Симптом S_1-Q_3 В. Синусовая брадикардия Г. Удлинение интервала PQ	**Б**
21.	**УК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** При длительном приеме НПВП самым частым осложнением является: А. Печеночная недостаточность Б. Сердечно-сосудистая недостаточность В. Дыхательная недостаточность Г. Язва желудка	**Г**
22.	**УК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Препаратом первой линии при лечении гиповолемического шока является А. Раствор гидроксиэтилкрахмала Б. 0,9% раствор хлорида натрия В. 5% раствор глюкозы Г. Эритроцитарная масса	**Б**
23.	**УК-2**	**Задание закрытого типа на установление соответствия** Для каждого буквенного компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите между собой сроки ожидания оказания медицинской помощи согласно программе государственных гарантий Медицинская помощь: А. Первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме Б. Специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи В. Приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики Г. Консультаций врачей-специалистов Сроки оказания: 1. не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента 2. не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения 3. не должны превышать 24 часов с момента обращения 4. не должны превышать 30 календарных дней с момента получения направления	**А-1, Б-4, В-3, Г-2**
24.	**УК-2**	**Задание закрытого типа на установление соответствия**	**А-2, Б-1, В-3**

		2. Для каждого буквенного компонента выберите пронумерованный элемент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Соотнесите между собой единицы объема медицинской помощи (ранжируйте). Единица объема медицинской помощи: А. 1 обращение по поводу заболевания в амбулаторных условиях Б. 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС В. 1 случай госпитализации в медицинских организациях Ранговое место: 1. 1 место 2. 2 место 3. 3 место	
25.	**УК-2**	**Прочитайте текст и установите последовательность** Подготовка пациента к выполнению позитронно-эмиссионной томографии (ПЭТ). Выберите правильный порядок этапов подготовки: а сутки до исследования ограничить употребление продуктов с высоким содержанием углеводов. тром перед исследованием отказаться от завтрака. ообщить лечащему врачу обо всех принимаемых лекарствах. осле введения радиоактивного индикатора отдохнуть спокойно около часа. рохождение непосредственно сканирования.	**1 → 3 → 2 → 4 → 5**
26.	**УК-2**	**Прочитайте текст и установите последовательность** Последовательность сбора данных для разработки протокола лечения пациента. Разместите этапы сбора данных в нужной последовательности: формление медицинской документации, включая сбор истории болезни и жалоб пациента. роведение клинического осмотра и составление заключения о состоянии пациента. апись о лучевых исследованиях аправление на консультации узких специалистов рганизация комплексного мониторинга самочувствия и динамики заболевания.	**1 → 2 → 3 → 4 → 5**
27.	**УК-2**	**Задание открытого типа с развернутым ответом**	Основные

		Ситуация Крупная многопрофильная больница служит клинической базой научно-образовательных учреждений города. Многие годы показатели ее деятельности намного превосходят аналогичные показатели других медицинских учреждений. Однако, они могут быть еще лучше. Для повышения медицинской эффективности учреждения главный врач поручает своим заместителям разработать и внедрить систему контроля качества медицинской помощи. Назовите основные этапы (фазы) процесса контроля и их содержание.	этапы контроля: 1 этап. Разработка стандартов и критериев – разработка параметров оценки деятельности и планирование дальнейшего развития. 2 этап. Измерение достигнутых результатов – соблюдение соответствия проводимых измерений стандартам и плановым показателям. этап. Сравнение полученных результатов с запланированными – установление соответствия полученных результатов запланированным; определение допустимости и безопасности отклонений. этап. Проведение корректирующих мероприятий -осуществление действий в зависимости от результатов контроля: положительные – закрепление достигнутых

			результатов; отрицательные – устранение несоответствий; нейтральные – проведения действий не требуется.
28.	**УК-2**	**Задание открытого типа с развернутым ответом** **Ситуация** При проведении экспертизы качества медицинской помощи экспертом качества медицинской помощи установлено следующее: 1. Принципиальное расхождение диагноза при поступлении и заключительного клинического диагноза. 2. Отсутствие части формализованных записей в первичной медицинской документации (истории болезни) подтверждающих правильность избранной лечебно-диагностической технологии. 3. Нарушение в тактике лечения, предусмотренного стандартами и клиническими рекомендациями. 4. Результат лечения: - выписан с улучшением; - удлинен срок пребывания в стационаре (в соответствие со стандартом или средним сроком, сложившимся в регионе по данной нозологической форме). Какие из приведенных экспертом положений можно отнести к дефектам оказания медицинской помощи?	Принципиальное расхождение диагноза при поступлении и заключительного клинического диагноза. Нарушение в тактике лечения, предусмотренного стандартами и клиническими рекомендациями. Отсутствие части формализованных записей в первичной медицинской документации (истории болезни) подтверждающих правильность избранной лечебно-диагностической технологии
29.	**УК-2**	**Задание открытого типа с развернутым ответом** **Ситуация** В два медицинских учреждения были внедрены разные, но функционально схожие, комплексные медицинские информационные системы с функцией ведения электронной медицинской карты. В одном учреждении среднестатистическое время на заполнение медицинской документации врачом-терапевтом сократилось вдвое, а в другом увеличилось на 1/3. 1. Чем можно объяснить такую разницу в эффектах внедрения МИС?	1. Внедрение информационной системы всегда влечет за собой изменение технологии работы учреждения. В первом учреждении новая организационная

		2. Какие организационные меры во втором учреждении необходимо принять, чтобы сократить время врача на ведение медицинской документации?	технология оказалась более эффективной, чем во втором. 2. Обучить медицинский персонал работе с МИС. Максимально переложить функционал ввода информации в МИС с врача на средний медицинский персонал.
30.	**УК-2**	**Задание открытого типа с кратким ответом** Орфанные лекарственные препараты – это лекарственные препараты, предназначенные для диагностики или лечения _____ заболеваний	редких заболеваний
31.	**УК-2**	**Задание открытого типа с кратким ответом** Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов утверждается	Правительством РФ
32.	**УК-2**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Проектная деятельность - это: 1.использование знаний, умений и навыков, полученных в ходе обучения, для постановки и решения практических задач, которые могут носить как академический, так и прикладной характер 2.деятельность врача по диагностике и лечению пациентов 3. нехарактерная для врача деятельность во внерабочее время 4. формирование знаний и умений специалиста путем изучения специальной литературы 5. создание отчета о профессиональной деятельности за год	**1**
33.	**УК-2**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Классификация проектов: 1. По масштабу: микропроект, малый, средний, мегапроект 2.По сложности: простой, организационно сложный, технически сложный, ресурсно сложный, комплексно сложный 3.По тяжести: легкий, средний, тяжелый 4. По степени заинтересованности автора: интересный.	**1, 2**

		Малоинтересный 5. По отношению к профессиональной деятельности: медицинский, немедицинский	
34.	**УК-2**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Сколько этапов жизненного цикла управления проектом: 1. Три 2. Два 3. Пять 4. Шесть 5. Десять	**3**
35.	**УК-2**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Этапы жизненного цикла управления проектом: 1. Инициация 2.Планирование 3.Выполнение 4.Разметка 5.Переделка	**1,2,3**
36.	**УК-2**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Принципы формулировки цели проекта: 1. Конкретность 2. Измеримость 3. Выявляемость 4.Нуждаемость 5.Обращаемость	**1,2**
37.	**УК-2**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Система SMART – это: 1. методика постановки целей и задач в управлении 2. технология финансирования 3. методика диагностики заболеваний 4. особенности планирования операционных вмешательств 5. методика статистической обработки данных	**1**
38.	**УК-2**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Понятие бюджета проекта: 1. план затрат, необходимых для его исполнения, в стоимостном выражении 1. структура операционных вмешательств 2. планирование времени выполнения проекта 3. распределение ролей в проекте 4. особенности классификации проекта	**1**
39.	**УК-2**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Инновационные проекты в здравоохранении:	**1,2,3**

<table>
<tr><td></td><td></td><td>1. Искусственный интеллект
2. Медицинская робототехника
3. Носимые устройства для мониторинга здоровья
4. Продовольственная безопасность
5. Космические исследования в физике</td><td></td></tr>
<tr><td>40.</td><td>УК-2</td><td>Прочитайте текст и выберите правильный ответ

Мониторинг – это:
1. Лечение, медицинская реабилитация
2. Сроки ранней диагностики и выявления болезней
труктура организации медицинской помощи, исполнение законодательства в сфере здравоохранения
анние варианты лечения опухолей различных локализаций</td><td>1</td></tr>
<tr><td>41.</td><td>УК-3</td><td>Установите соответствие

Сопоставьте виды документации с их назначением:
<table><tr><td>1. Журнал учёта больных
2. Протокол консилиума
3. Листок нетрудоспособности
4. История болезни</td><td>А. Оформление временной нетрудоспособности
Б. Документирование коллегиального решения
В. Регистрация пациентов
Г. Ведение медицинской документации</td></tr></table></td><td>1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г</td></tr>
<tr><td>42.</td><td>УК-3</td><td>Сопоставьте методы управления с их характеристиками

<table><tr><td>1. Административные
2. Экономические
3. Социально-психологические</td><td>А. Материальное стимулирование
Б. Регламентация деятельности
В. Мотивация персонала</td></tr></table></td><td>1-Б, 2-А, 3-В</td></tr>
<tr><td>43.</td><td>УК-3</td><td>Прочитайте текст и установите последовательность

Определите верную последовательность этапов при внедрении новой методики лечения в неврологическом отделении:
А) Обучение персонала
Б) Получение разрешений
В) Разработка протокола лечения
Г) Внедрение методики
Д) Оценка эффективности</td><td>УК-3</td></tr>
<tr><td>44.</td><td>УК-3</td><td>Прочитайте текст и установите последовательность</td><td>УК-3</td></tr>
</table>

		Установите правильную последовательность действий при возникновении внештатной ситуации в отделении: А) Информирование руководства Б) Оценка ситуации В) Принятие экстренных мер Г) Координация действий персонала Д) Ликвидация последствий	
45.	**УК-3**	**Прочитайте текст и установите последовательность** Определите верную последовательность этапов при пл анировании работы отделения: А) Анализ результатов работы Б) Постановка целей и задач В) Разработка плана мероприятий Г) Распределение ресурсов Д) Утверждение плана	УК-3
46.	**УК-3**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** В отделении планируется внедрение новой методик и реабилитации пациентов. Разработайте план организационных мероприятий.	**1. Формирова ние рабочей г руппы. 2. Обучение пе рсонала новой методике. 3. Проверка н аличия необхо димого оборуд ования. 4. Разработка протокола реа билитации. 5. Информиро вание смежны х отделений**
47.	**УК-3**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** Между старшей медсестрой и врачом-пульмонологом возник конфликт по поводу распредел ения обязанностей при работе с тяжелыми пациентами . Предложите алгоритм решения.	**1. Выяснение причин конфл икта. 2. Проведение совместной вс тречи участни ков. 3. Разработка четкого регла мента взаимод ействия. 4. Утверждени е новых должн остных инстру кций.**

			5. Контроль ис полнения дого воренностей
48.	**УК-3**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** В отделении планируется аттестация медицинского персонала. Составьте план проведения.	**1. Определени е сроков аттес тации.** **2. Формирова ние аттестаци онной комисс ии.** **3. Разработка критериев оце нки.** **4. Подготовка методических материалов.** **5. Подведение итогов**
49.	**УК-3**	**Прочитайте текст и продолжите предложение** Какой документ оформляется при выявлении наруш ения в работе персонала?	**Акт проверки**
50.	**УК-3**	**Прочитайте текст и продолжите предложение** Как называется система обучения персонала новым методикам?	**Повышение к валификации**
51.	**УК-3**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Организация процесса оказания медицинской помощи в стационаре и поликлинике регулируется: 1. Порядками оказания медицинской помощи по профилю «**Пульмонология**» 2. Конституцией РФ 3. Приказом Министерства здравоохранения РФ 4. Положением об организации мед. помощи данной медицинской организации 5. Рекомендациями главного специалиста по профилю «**Пульмонология**»	**1**
52.	**УК-3**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Основным документом, регламентирующим диагностику и лечение отдельных заболеваний по профилю ***«Пульмонология»***, является: 1. Порядок оказания медицинской помощи по профилю 2. Конституция РФ 3. Приказ Министерства здравоохранения РФ 4. Положение об организации мед. помощи данной медицинской организации	**5**

		5. Клинические рекомендации по профилю «**Пульмонология**»	
53.	**УК-3**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Организация медицинской помощи на врачебном участке в медицинской организации амбулаторного типа осуществляется: 1. Медицинской сестрой 2. Врачом участковым 3. Старшей медицинской сестрой 4. Санитаркой 5. Главным врачом медицинской организации	**1,2**
54.	**УК-3**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Основы рабочей деятельности врача по профилю «**Пульмонология**» регламентируются: 1. Порядком оказания медицинской помощи по профилю «**Пульмонология**» 2. Конституцией РФ 3. Приказом Министерства здравоохранения РФ 4. Положением об организации мед. помощи данной медицинской организации 5. Должностной инструкцией	**5**
55.	**УК-3**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Врач-пульмонолог пульмонологического отделения осуществляет руководство: 1. Медицинскими сёстрами пульмонологического отделения 2. Медицинскими сёстрами и санитарками пульмонологического отделения 3. Медицинскими сёстрами пульмонологического отделения 4. Заведующим пульмонологического отделения 5. Главным врачом больницы	**2**
56.	**УК-3**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Медицинская сестра и санитарка пульмонологического отделения подчиняются: 1. Заведующему отделением хирургии 2. Врачу-пульмонологу пульмонологического отделения 3. Врачу-пульмонологу поликлиники 4. Врачу-эпидемиологу стационара Никому не подчиняются	**2**
57.	**УК-3**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Основными методами управления средним и младшим	**1, 2**

		персоналом являются: 1. организационно-распорядительные 2. правовые 3. семейные 4. тоталитарные 5. финансово-медицинские	
58.	**УК-3**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** К должностным обязанностям медицинских сестер, контролируемым врачом, относят: 1. соблюдение пациентом режима лечения 2.внесение данных в медицинскую карту больного 3. соблюдение финансовых ограничений 4. телефонные звонки на рабочем месте 5. деятельность в обеденный перерыв	1, 2
59.	**УК-3**	**В случае выявления нарушения трудовой дисциплины среди среднего медперсонала руководитель должен:** А) Провести служебное расследование Б) Немедленно уволить нарушителя В) Сделать устное замечание Г) Сообщить главному врачу	**А**
60.	**УК-4**	**Прочитайте текст и установите соответствие** **1.** Соотнесите этические принципы с их содержанием: 1. «Не навреди». 2. «Делай благо». 3. Автономия пациента. 4. Справедливость. А. Уважение права пациента на самостоятельный выбор лечения. Б. Обеспечение равного доступа к медицинской помощи. В. Избегание действий, способных причинить вред пациенту. Г. Активное стремление к улучшению состояния пациента.	1 – В, 2 – Г, 3 – А, 4 – Б
61.	**УК-4**	**Прочитайте текст и установите соответствие** **2.** Соотнесите понятие с определением: 1. Врачебная тайна. 2. Информированное согласие. 3. Долг врача. 4. Эмпатия. А. Осознанное согласие пациента на медицинское вмешательство после получения полной информации.	1 – Б, 2 – А, 3 – Г, 4 – В

		Б. Сохранение в тайне сведений о состоянии здоровья и личной жизни пациента. В. Способность понимать и разделять переживания пациента. Г. Нравственная обязанность врача действовать в интересах пациента.	
62.	**УК-4**	**Прочитайте текст и установите последовательность** **1.** Установите правильную последовательность действий при получении информированного согласия: А. Обсуждение альтернативных методов лечения. Б. Подписание документа пациентом. В. Объяснение сути медицинского вмешательства. Г. Ответ на вопросы пациента.	В → А → Г → Б
63.	**УК-4**	**Прочитайте текст и установите последовательность** **2.** Установите последовательность действий при сообщении неблагоприятного диагноза: А. Подготовка помещения для беседы. Б. Уточнение, хочет ли пациент знать детали. В. Предоставление психологической поддержки. Г. Чёткое и деликатное изложение информации.	А → Б → Г → В.
64.	**УК-4**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** **1.** Пациент отказывается от жизненно необходимого лечения из-за религиозных убеждений. Как врач должен поступить в этой ситуации? Обоснуйте с точки зрения этики и законодательства.	Врач обязан: уважать автономию пациента (принцип уважения личности); убедиться, что отказ осознанный и информированный; предложить альтернативные варианты, совместимые с убеждениями пациента; документировать отказ и проведённую беседу; при угрозе жизни — привлечь этический комитет или

			суд (если пациент недееспособен)
65.	**УК-4**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** **2.** Родственники просят не сообщать пациенту о неизлечимом диагнозе. Как поступить врачу? Аргументируйте.	Врач должен: уточнить у пациента, хочет ли он знать диагноз (принцип автономии); если пациент не выражал иного желания, сообщить ему правду (принцип правдивости); предложить психологическую поддержку пациенту и семье; в случае конфликта — обратиться к этическому комитету.
66.	**УК-4**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** **3**. Врач получил дорогой подарок от пациента после успешного лечения. Допустимо ли это с этической точки зрения? Обоснуйте	Мелкие знаки благодарности (цветы, конфеты) допустимы; дорогие подарки могут создать конфликт интересов и подорвать доверие к врачу; лучше вежливо отказаться, объяснив, что профессиональный долг — помогать без вознаграждения; если подарок

			неизбежен, следует передать его в фонд учреждения.
67.	**УК-4**	**Прочитайте текст и дайте краткий ответ** 1. В каком случае врач может нарушить принцип конфиденциальности?	При угрозе жизни и здоровью других лиц (например, инфекционные заболевания), по запросу суда или в случаях, предусмотренных законом (насилие над несовершеннолетними и др.)
68.	**УК-4**	**Прочитайте текст и дайте краткий ответ** **2.** Что такое «информированное согласие»?	Добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство после получения полной, понятной информации о целях, методах, рисках и альтернативах лечения.
69.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Основные положения построения деловых профессиональных отношений осуществляются с учетом: 1. этики, 2. деонтологии 3. конфликтологии 4. Порядков оказания медицинской помощи по профилю «Пульмонология» 5. Конституции РФ	**1,2,3**
70.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Корпоративная культура – это: 1. совокупность моделей поведения, которые	**1**

		приобретены организацией в процессе адаптации к внешней среде и внутренней интеграции, показавших свою эффективность и разделяемых большинством членов организации 2. правила поведения в стационаре 3. особенности соблюдения режима труда и отдыха 4. нормы общения между пациентом и врачом 5. особенности общения сотрудников на работе и дома	
71.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Элементы корпоративной культуры – это: 1. Личные цели и возможности каждого сотрудника 2. Стиль и методы общения 3. Распорядок и традиции 4. Особенности приема пищи в коллективе 5. Конфликты в коллективе	**1, 2, 3**
72.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Укажите причиной какого конфликта могут явиться психологические особенности личности 1. объективного 2. субъективного 3. социально-психологического 4. личностного	**4**
73.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Укажите, какие взаимодействия между партнерами осуществляются при деловом стиле общения 1. ослабление контроля за социально-статусными и этикетными нормами 2. признание ценности и значимости поведенческих действий друг друга 3. умение партнеров адаптировать собственные профессиональные знания к конкретной деловой ситуации 4. рациональное использование партнерами поддерживающих техник	**2**
74.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Выберите из предложенных вариантов обязательные условия существования коллектива «Коллектив существует, если есть: 1. общая значимая цель, совпадающая с общественными целями 2. общая совместная деятельность для достижения	**1, 2**

		поставленной позитивной цели 3. группа людей с общими интересами 4. объединение людей больше десяти человек	
75.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что является обязательным условием для проведения медицинского вмешательства? а) согласие заведующего отделением; б) информированное добровольное согласие пациента; в) рекомендация коллеги; г) наличие полиса ОМС.	**б**
76.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** В каком случае врач вправе разгласить врачебную тайну без согласия пациента? а) по просьбе родственников; б) при угрозе распространения инфекционного заболевания; в) по запросу СМИ; г) при наличии судебного иска от пациента.	**б**
77.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Какой принцип предполагает уважение права пациента на самостоятельный выбор лечения? а) справедливость; б) автономия пациента; в) милосердие; г) профессионализм.	**б**
78.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что входит в понятие «врачебная тайна» согласно ФЗ № 323? а) только диагноз пациента; б) информация о факте обращения за медпомощью и состоянии здоровья; в) данные о зарплате врача; г) сведения о кадровых перестановках в клинике.	**б**
79.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Какой документ закрепляет этические обязательства врача в РФ? а) Трудовой кодекс РФ; б) Кодекс профессиональной этики врача РФ; в) Гражданский кодекс РФ;	**б**

		г) Приказ Минздрава о должностных инструкциях.	
80.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что означает принцип справедливости в медицине? а) оказание помощи только платным пациентам; б) распределение ресурсов исходя из социального статуса; в) равный доступ к медицинской помощи независимо от личных характеристик; г) приоритет ветеранов и пенсионеров	**в**
81.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Как следует поступить врачу, если пациент не понимает медицинских терминов? а) отказаться от объяснений; б) использовать простые слова и аналогии; в) направить к другому специалисту; г) записать рекомендации на латыни.	**б**
82.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что является нарушением принципа автономии пациента? а) предоставление альтернативных методов лечения; б) принуждение к вмешательству без согласия; в) обсуждение рисков и пользы терапии; г) оформление информированного согласия.	**б**
83.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Какой принцип требует от врача действовать в интересах пациента, даже если это требует личных усилий? а) эгоизм; б) альтруизм; в) нейтральность; г) бюрократизм.	**б**
84.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** В какой ситуации допустимо скрыть диагноз от пациента? а) по желанию родственников; б) если это может нанести серьёзный психологический вред; в) при отсутствии полиса ОМС; г) если врач считает диагноз неточным.	**б**

85.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что обязан сделать врач при выявлении конфликта интересов? а) скрыть факт конфликта; б) уведомить руководство и отстраниться от решения; в) продолжить работу, игнорируя конфликт; г) обсудить ситуацию с пациентом без документов.	**б**
86.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Принцип «не навреди» означает: а) отказ от любых рискованных вмешательств; б) минимизацию вреда при максимальном благе для пациента; в) полное исключение побочных эффектов лечения; г) приоритет интересов врача над интересами пациента.	**б**
87.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Какой принцип предполагает честность в общении с пациентом? а) конфиденциальность; б) правдивость; в) снисходительность; г) формализм.	**б**
88.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что недопустимо в общении врача с коллегами? а) обсуждение сложных случаев; б) критика действий коллеги в присутствии пациента; в) запрос консультации; г) совместное принятие решений.	**б**
89.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Какой документ регулирует порядок получения информированного согласия? а) ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан»; б) Налоговый кодекс РФ; в) Постановление правительства о тарифах ОМС; г) Локальный приказ клиники.	**а**
90.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ**	**а**

		Что является признаком ятрогении? а) ухудшение состояния из-за неправильного лечения; б) выздоровление после операции; в) соблюдение сроков госпитализации; г) вежливое общение персонала.	
91.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Как врач должен реагировать на необоснованные требования пациента? а) выполнить их ради избежания конфликта; б**)** вежливо объяснить невозможность выполнения; в) отказать без объяснений; г) направить жалобу в страховую компанию.	**б**
92.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что не входит в обязанности врача согласно деонтологии? а) сохранение врачебной тайны; б) оказание помощи в рамках компетенции; в) предоставление ложной информации для успокоения; г) уважение достоинства пациента.	**в**
93.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Какой принцип нарушается при отказе в помощи из-за личного неприязненного отношения? а) автономия; б) справедливость; в) конфиденциальность; г) профессионализм.	**б**
94.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что предполагает принцип «делай благо»? а) назначение максимально дорогого лечения; б) действия, направленные на улучшение состояния пациента; в) отказ от сложных вмешательств; г) передача пациента другому врачу.	**б**
95.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** В каком случае допустимо участие студента в лечении пациента? а) без уведомления пациента;	**б**

		б) с согласия пациента и под контролем врача; в) только в учебных целях, без реальных манипуляций; г) при нехватке персонала.	
96.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что означает термин «этика»? а) свод законов о медицинской деятельности; б) наука о нравственных принципах поведения; в) правила оформления документации; г) методика клинических исследований.	**б**
97.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Какой принцип требует от врача постоянного совершенствования навыков? а) консерватизм; б) профессионализм; в) бюрократия; г) традиционализм.	**б**
98.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Как поступить, если пациент просит назначить лекарство по совету знакомого? а) сразу выписать рецепт; б) объяснить необходимость индивидуального подхода и провести обследование; в) отказать без объяснения; г) порекомендовать обратиться к другому врачу.	**б**
99.	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что является основой доверительных отношений между врачом и пациентом? а) материальные стимулы; б) честность и прозрачность; в) формальное общение; г) ограничение информации.	**б**
100	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Какой принцип нарушается при навязывании пациенту платного лечения без альтернативы? а) автономия; б) справедливость; в) милосердие;	**г**

		г) все перечисленные.	
101	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что должен сделать врач при ошибке в лечении? а) скрыть ошибку от пациента; б) признать ошибку, принять меры для устранения последствий; в) обвинить пациента в несоблюдении рекомендаций; г) уйти в отпуск.	**б**
102	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Какой принцип предполагает учёт культурных и религиозных особенностей пациента? а) толерантность; б) формализм; в) стандартизация; г) индифферентность.	**а**
103	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что недопустимо при общении с тяжелобольным пациентом? а) проявление эмпатии; б) обещания полного выздоровления при неизлечимом заболевании; в) предложение психологической поддержки; г) обсуждение плана симптоматического лечения.	**б**
104	**УК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Какой документ определяет права пациента в РФ? а) Конституция РФ; б) ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан»; в) Приказ Минздрава о стандартах помощи; г) локальный регламент клиники.	
105	**УК-5**	**Прочитайте текст и установите соответствие** 1.Соотнесите **направления развития врача-терапевта** с **возможными карьерными траекториями** : 1. Углубление в клиническую практику. 2. Научная деятельность. 3. Управленческая карьера. 4. Педагогическая деятельность. A. Заведующий отделением, главный врач, руководитель медцентра.	1–C, 2–D, 3–A, 4–B

		B. Преподаватель вуза, куратор ординаторов, автор учебных пособий. C. Специализация в кардиологии, эндокринологии, пульмонологии. D. Аспирантура, написание диссертаций, гранты, публикации в рецензируемых журналах.	
106		**Прочитайте текст и установите соответствие** 2.Соотнесите ресурсы для саморазвития с их назначением: 1. Портал НМО (edu.rosminzdrav.ru). Электронные библиотечные системы («Консультант врача, «Book-up»). 3. Профессиональные конференции. 4. Телемедицинские платформы. A. Получение баллов для аккредитации, доступ к образовательным модулям. B. Изучение актуальных исследований, обновление знаний. C. Обмен опытом, знакомство с передовыми практиками. D. Практика дистанционной диагностики, освоение новых технологий.	1–A, 2–B, 3–C, 4–D
107	**УК-5**	**Прочитайте текст и установите последовательность:** 1.Установите порядок действий при смене специализации (например, переход из общей терапии в онкологию): 1.Получить аккредитацию/сертификат по новой специальности. 2.Изучить клинические рекомендации и протоколы по онкологии. 3.Пройти дополнительное обучение (ординатура, циклы повышения квалификации). 4. Оценить текущий уровень знаний и выявить пробелы.	4 → 2 → 3 → 1
108	**УК-5**	**Прочитайте текст и установите последовательность:** 2.Упорядочите действия врача, желающего заняться научной деятельностью: 1. Опубликовать первую статью в рецензируемом журнале. 2.Выбрать научную тему, соответствующую клиническому опыту.	2 → 3 → 4 → 1

		3. Найти научного руководителя и обсудить план работы. 4. Собрать пилотные данные, оформить заявку на грант.	
109	**УК-5**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** 1.Опишите пошаговый план профессионального развития врача-пульмонолога, который хочет стать экспертом в области телемедицины. Укажите: ключевые этапы; ресурсы для обучения; возможные препятствия и способы их преодоления.	Изучение основ телемедицины (через портал НМО, статьи, вебинары). Прохождение специализированных курсов (например, по дистанционной диагностике). Практика: участие в пилотных проектах, консультирование пациентов онлайн. Получение сертификатов, публикация статей по теме Препятствия: недоверие пациенто, технические барьеры; решения - демонстрация эффективности, обучение работе с платформами.
110	**УК-5**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** 2. Разработайте план личностного развития врача-пульмонолога, стремящегося улучшить коммуникативные навыки. Укажите:3–4 конкретных действия; критерии оценки прогресса; сроки реализации.	Действия: тренинги по медицинской коммуникации, запись и анализ своих консультаций, чтение литературы по психологии общения. Критерии: снижение числа конфликтных ситуаций, повышение удовлетворё

			нности пациентов (опросы), обратная связь от коллег. Сроки: 6 месяцев
111	**УК-5**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** 3. Сформулируйте 5 критериев, по которым врач-пульмонолог может оценить успешность своего профессионального развития за год. Обоснуйте каждый критерий.	Количество пройденных образовательных модулей (показатель активности в НМО). Получение нового сертификата/квалификации. Успешное внедрение нового метода лечения в практику. Публикации/выступления на конференциях. Обратная связь от пациентов/коллег (повышение доверия, снижение жалоб).
112	**УК-5**	**Прочитайте текст и дайте короткий ответ:** 1.Назовите 3 ключевых ресурса для непрерывного медицинского образования врача-терапевта.	Портал НМО Электронные библиотеки («Консультант врача», eLibrary). Профессиональные ассоциации (например, Ассоциация врачей общей практики РФ).
113	**УК-5**	**Прочитайте текст и дайте короткий ответ:** 2.Какие 2 документа регламентируют требования к профессиональной подготовке врача-терапевта?	Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) по спец

			иальности «Терапия». Профессиональный стандарт « Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (Приказ Минтруда №293н).
114	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Виды деловой карьеры: 1.Вертикальная карьера 2.Горизонтальная карьера 3.Ступенчатая карьера 4.Финансовая карьера 5. Лекарственная карьера Правильный ответ:	**1, 2, 3**
115	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Карьерная траектория — это 1. Описание пути, по которому проходит человек на протяжении карьеры 2. Описание механизмов лечения пациентов 3. Описание методик диагностики при онкологических болезнях 4. Описание методик финансирования здравоохранения 5. Методы самоконтроля в здравоохранении	**1**
116	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Профессиональное развитие врача включает в себя: 1. Повышение квалификации путем обучения на профильной кафедре 2. Участие в профессиональных конференциях 3. Участие в онлайн-вебинарах по соответствующей специальности 4. Поездки на экскурсии в отпуске 5. Чтение художественной литературы	**1, 2, 3**

117	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Для личностного роста врача необходимо: 1. Иерархия системы ценностей и реализация ее на практике 2. Участие в ночных дежурствах 3. Изучение нормативно-правовых актов, регулирующих медицинскую деятельность 4. Изучение финансовых отчетов медицинской организации 5. Анализ летальности в своем клиническом подразделении	**1**
118	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** 1.Что является ключевым элементом в планировании индивидуальной профессиональной траектории врача-терапевта? А) Выполнение только текущих должностных обязанностей. Б) Анализ своих компетенций и постановка долгосрочных целей. В) Ожидание инициативы от руководства. Г) Отказ от обучения новым методам лечения.	Б
119	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Врач-пульмонолог хочет перейти из стационара в частную клинику на позицию узкого специалиста. Какой шаг наиболее эффективно способствует этому изменению карьерной траектории? А) Повышение квалификации в текущей специальности "Терапия". Б) Прохождение профессиональной переподготовки (например, по гастроэнтерологии или кардиологии). В) Ожидание автоматического повышения категории. Г) Увеличение количества пациентов на текущем месте.	Б

120	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что подразумевает развитие soft skills (мягких навыков) для врача-терапевта? А) Изучение новых клинических рекомендаций. Б) Освоение навыков общения с пациентами и конфликтологии. В) Работа с новым диагностическим оборудованием. Г) Освоение программного обеспечения по учету медикаментов.	Б
121	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** В рамках личностного развития врач-терапевт осознал высокий уровень эмоционального выгорания. Какой подход будет наиболее правильным? А) Игнорировать симптомы и продолжать работать в прежнем ритме. Б) Уволиться без планирования дальнейших действий. В) Изучить методы тайм-менеджмента и пройти тренинг по профилактике выгорания. Г) Снизить качество обслуживания пациентов.	В
122	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Как называется система непрерывного совершенствования профессиональных знаний и навыков в течение всей карьеры? А) Линейная карьера. Б) Непрерывное медицинское образование (НМО). В) Стажировка. Г) Временная подработка.	Б
123	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** При планировании карьеры врач-терапевт решил изучить английский язык. Как это способствует профессиональному развитию? А) Повышает престиж среди коллег. Б) Позволяет читать международные клинические рекомендации и участвовать в международных конференциях. В) Не влияет на карьерную траекторию. Г) Увеличивает время приема пациента.	Б

124	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Врач-пульмонолог переходит на управленческую должность (заведующий отделением). Какая компетенция является ключевой для этого карьерного шага? А) Умение быстрее всех заполнять медицинские карты. Б) Знание основ менеджмента и управления персоналом. В) Знание редких клинических диагнозов. Г) Высокая скорость осмотра пациентов.	Б
125	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Если врач-пульмонолог ставит цель стать экспертом в узкой области, какое действие будет наиболее логичным? А) Изучение литературы по всем направлениям медицины. Б) Получение узкой специализации и участие в профильных сообществах. В) Смена специальности на немедицинскую. Г) Ограничение общения с коллегами.	Б
126	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что является основным инструментом планирования профессионального развития врача в РФ? А) Резюме Б) Портфолио в системе НМО В) Личный дневник Г) Трудовая книжка	Б
127	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Врач-терапевт хочет перейти в узкую специальность «Пульмонология». Каков первый шаг? А) Написать заявление на увольнение Б) Пройти обучение по программе профессиональной переподготовки В) Сразу устроиться кардиологом Г) Почитать медицинские журналы	Б

128	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что такое "soft skills" (мягкие навыки) для врача-терапевта? А) Умение читать ЭКГ Б) Навыки коммуникации, эмпатия, тайм-менеджмент В) Знание протоколов лечения Г) Владение методами диагностики	Б
129	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Врач-пульмонолог чувствует «выгорание». Какое действие наиболее эффективно для личностного развития? А) Взять отпуск без содержания Б) Работа в двойную смену, чтобы быстрее устать и отдохнуть В) Оценка ситуации, посещение психолога/коуча, пересмотр баланса «работа-жизнь» Г) Увольнение без плана действий	А
130	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Как часто необходимо проходить повышение квалификации в системе НМО? А) Раз в 10 лет Б) Ежегодно (набирать баллы) В) Только при смене работы Г) Никогда	Б
131	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Врач-пульмонолог желает развиваться в сторону административной деятельности. Что ему нужно? А) Изучить «Организацию здравоохранения и общественное здоровье» Б) Научиться лучше заполнять карты В) Стать самым опытным клиницистом Г) Пройти курсы массажа	Б

132	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Какова главная цель составления индивидуального плана развития? А) Просто заполнить документы для аттестации Б) Достижение поставленных карьерных и профессиональных целей В) Показать руководству свою активность Г) Скрыть отсутствие опыта	Б
133	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что свидетельствует о высоком уровне профессионального саморазвития? А) Чтение обязательных инструкций Б) Активное участие в научных конференциях и изучение доказательной медицины В) Игнорирование нововведений Г) Отказ от обучения новым методам	Б
134	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Как часто необходимо проходить повышение квалификации в системе НМО? А) Раз в 10 лет Б) Ежегодно (набирать баллы) В) Только при смене работы Г) Никогда	Б
135	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Врач-пульмонолог хочет заняться научной деятельностью. Что ему необходимо? А) Только желание Б) Обучение в аспирантуре, работа над диссертацией В) Участие в субботниках Г) Заполнение отчетов	А

136	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Зачем пульмонологу развивать навыки ораторского искусства? А) Для проведения лекций пациентам и выступлений на конференциях Б) Для заполнения медицинской документации В) Чтобы быстрее писать истории болезни Г) Чтобы спорить с коллегами	А
137	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** «Смена карьерной траектории» — это: А) Переход из одной поликлиники в другую на ту же должность Б) Переход на другую медицинскую специальность или в смежную область (управление, наука) В) Отпуск Г) Повышение зарплаты	Б
138	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Первый шаг в планировании профессионального развит ия — это: А) Выбор образовательной программы. Б) Оценка текущих компетенций. В) Составление списка необходимых навыков. Г) Поиск наставника.	Б
139	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Ресурс для получения баллов НМО — это: А) Сайт Минздрава РФ. Б) Портал edu.rosminzdrav.ru. В) Яндекс.Карты. Г) Википедия..	Б

140	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Смена специализации требует в первую очередь: А) Финансовых вложений. Б) Оценки собственных компетенций. В) Согласования с руководством. Г) Смены места работы.	Б
141	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Какой документ подтверждает право врача работать по новой специализации? А) Трудовой договор. Б) Сертификат/аккредитация по новой специальности. В) Диплом об окончании вуза. Г) Рекомендательное письмо.	Б
142	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Ключевой принцип целеполагания в профессиональном развитии — это: А) Абстрактность целей. Б) Измеримость и конкретность целей (SMART-подход). В) Отсутствие сроков реализации. Г) Зависимость целей от настроения.	Б
143	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Врач, планирующий перейти в управленческую сферу, д олжен в первую очередь освоить: А) Принципы маркетинга. Б) Основы бухгалтерского учёта. В) Навыки командной работы и анализа статистических данных. Г) Иностранный язык.	Б

144	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Оценка «сильных» и «слабых» сторон, возможностей и угроз — это: А) SWOT-анализ. Б) Метод Дельфи. В) Мозговой штурм. Г) Бенчмаркинг.	А
145	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Ресурс для изучения международных практик — это: А) База данных MedlineWithFulltext. Б) Группа в соцсетях. В) Местный медицинский форум. Г) Газета объявлений.	А
146	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Изменение карьерной траектории требует: А) Только финансовых вложений. Б) Только времени. В) Комбинации обучения, практики, сетевого взаимодей ствия. Г) Ничего, достаточно желания..	В
147	**УК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Врач, желающий заняться научной деятельностью, в пер вую очередь должен: А) Купить лабораторное оборудование. Б) Выбрать тему исследования, соответствующую его кл иническому опыту. В) Написать диссертацию. Г) Уволиться с работы	Б

<table>
<tr>
<td>148</td>
<td>УК-5</td>
<td>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ

Профессиональная переподготовка — это:
А) Форма повышения квалификации.
Б) Обязательная часть непрерывного образования.
В) Способ сменить медицинскую специальность.
Г) Метод лечения.</td>
<td>В</td>
</tr>
<tr>
<td>149</td>
<td>ОПК-1</td>
<td>Установите соответствие

Соотнесите цифровой инструмент с его назначением в работе пульмонолога.

<table>
<tr><th>Цифровой инструмент</th><th>Назначение</th></tr>
<tr><td>1. Клинический децизион-саппорт система (CDSS)</td><td>А) Централизованное хранение, просмотр и распространение медицинских изображений (КТ, МРТ, УЗИ).</td></tr>
<tr><td>2. Система PACS (Picture Archiving and Communication System)</td><td>Б) Проведение телемедицинских консилиумов, консультаций, супервизий.</td></tr>
<tr><td>3. Система видеоконференцсвязи (ВКС)</td><td>В) Анализ введенных симптомов и данных обследования для предложения возможных диагнозов и тактик.</td></tr>
<tr><td>4. Электронный дневник пациента (e-diaries)</td><td>Г) Удаленный сбор субъективных данных о симптомах, качестве жизни, приверженности лечению.</td></tr>
</table>
</td>
<td>1 – В; 2 – А; 3 – Б; 4 – Г.</td>
</tr>
<tr>
<td>150</td>
<td>ОПК-1</td>
<td>Установите соответствие

Соотнесите вид киберугрозы в медицине с мерой защиты.

<table>
<tr><th>Вид киберугрозы</th><th>Мера защиты</th></tr>
</table>
</td>
<td>1 – Б; 2 – Г; 3 – В; 4 – А.</td>
</tr>
</table>

		1. Фишинг (письма с целью кражи паролей)	А) Шифрование трафика (SSL/TLS, VPN), использование защищенных медицинских мессенджеров.		
		2. Вредоносное ПО (вирусы, ransomware)	Б) Регулярное обучение персонала, недоверие к неожиданным письмам с просьбой ввести пароль.		
		3. Внутренняя угроза (действия сотрудника)	В) Разграничение прав доступа, ведение логов аудита действий пользователей.		
		4. Перехват данных при передаче по открытой сети	Г) Установка и регулярное обновление антивирусного ПО, неиспользование непроверенных носителей.		
151	**ОПК-1**	**Прочитайте текст и установите последовательность** Алгоритм действий врача-пульмонолога при подготовке к плановой телемедицинской консультации пациента. Расставьте этапы в нужном порядке: 1. Получить и проверить информированное согласие пациента на телемедицинскую консультацию. 2. Заблаговременно направить пациенту инструкцию по подключению и требования к оборудованию (камера, микрофон, свет). 3. Загрузить в систему или подготовить к демонстрации имеющиеся медицинские документы пациента (результаты предыдущих обследований). 4. Войти в защищенную телемедицинскую платформу под своей учетной записью. 5. В установленное время начать сеанс видеосвязи, представившись и подтвердив личность пациента. 6. Провести опрос и осмотр в доступном дистанционно формате.			**2 → 1 → 3 → 4 → 5 → 6.**

152	ОПК-1	**Прочитайте текст и установите последовательность** Этапы обработки персональных данных пациента для научной публикации. 1. Получить одобрение локального этического комитета на исследование. 2. Собрать информированные согласия пациентов на использование их обезличенных данных в научных целях. 3. Провести обезличивание данных: удалить ФИО, дату рождения, адрес, номера документов, присвоить коды. 4. Внести обезличенные данные в электронную базу для статистической обработки. 5. Проанализировать данные и подготовить материалы для публикации, используя только коды и обобщенные характеристики. 6. Обеспечить безопасное хранение оригиналов согласий и ключа кодирования отдельно от обезличенной базы.	**1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6.**
153	**ОПК-1**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** В рамках научного проекта по изучению эффективности нового препарата создается общая база данных пациентов из 10 центров. Пульмонолог-исследователь из вашего центра должен внести в общую облачную таблицу данные 50 пациентов. **Задания:** 1. Какие **меры информационной безопасности** должны быть применены к этой облачной таблице? 2. Какой **документ** является ключевым для правомерного проведения такого исследования и обработки данных пациентов?	**1. Меры безопасности: а) Полное обезличивание данных перед внесением (код вместо ФИО, дата рождения → возрастная группа). б) Доступ к таблице только по индивидуальным логинам/паролям для исследователей. в) Шифрование данных как при передаче (HTTPS), так и при хранении. г) Регулярное резервное копирование. д) Соглашение с облачным**

			провайдером о соответствии требованиям защиты персональных данных (если используется). 2. Ключевой документ: Заключение (одобрение) этического комитета (ЭК) медицинской организации, подтверждающее соответствие исследования этическим нормам, включая порядок получения информированного согласия
154	**ОПК-1**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** На пульмонологическом форуме в интернете под ником "Доктор_Смит" пользователь активно дает рекомендации по лечению заболеваний, советуя конкретные схемы препаратов, и раскрывает детали случаев из своей практики (без ФИО, но с описанием возраста, пола, уникальных симптомов). **Задания:** 1. Какие **этические и правовые нормы** нарушает "Доктор_Смит"? 2. Какой **официальный онлайн-ресурс** должен использовать врач для получения актуальной информации по лечению заболеваний и профессионального обсуждения сложных случаев?	**1. Нарушает: а) Нормы врачебной этики (конфиденциальность — даже обезличенное описание может привести к идентификации пациента узким кругом коллег). б) Правила оказания медицинской помощи дистанционно (нельзя назначать**

			лечение без установления врачом-пациентом отношений, очного или телемедицинского осмотра). в) Возможно, закон о персональных данных. 2. Официальный ресурс: Аккредитованные образовательные порталы, подписка на профессиональные журналы (Пульмонология, The Lancet, JAMA и их русскоязычные аналоги), базы данных клинических рекомендаций (UpToDate, Dynamed, КР МЗ РФ), участие в вебинарах и онлайн-курсах от официальных медицинских ассоциаций, консультации через профессиональные телемедицинские сервисы.
155	**ОПК-1**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** При проведении плановой телеконсультации пожилого пациента с ХОБЛ, дисциркуляторной энцефалопатией и когнитивными нарушениями связь постоянно	**1. Сохранять спокойствие. Извиниться за технические**

		прерывается, изображение "зависает". Пациент нервничает, его дочь, помогающая с подключением, раздражается и обвиняет врача в некомпетентности. **Задания:** 1. Как следует поступить врачу в момент технических неполадок? 2. Как можно **технологически подготовиться** к консультациям с подобными пациентами в будущем, чтобы минимизировать риски?	**трудности. Предложить альтернативный способ связи на выбор: переход на аудиозвонок (требует меньше трафика), перенос консультации на другое время, либо, если состояние позволяет, сбор ключевых вопросов через дочь по защищенному чату с последующим ответом врача в текстовом виде.** **2. Технологическая подготовка: А) Заранее проводить тест связи с родственником пациента. Б) Иметь простую письменную инструкцию-памятку для родственников по подключению. В) Рекомендовать использовать проводное интернет-соединение вместо Wi-Fi. Г) Иметь под рукой телефон**

			для дублирующего аудиоконтакта.
156	**ОПК-1**	**Прочитайте текст и дайте краткий ответ** При написании истории болезни в электронной медицинской карте (ЭМК) пульмонолог допустил ошибку в дозе назначенного препарата. **Каков алгоритм его действий** по внесению исправления с соблюдением правил ведения ЭМК?	**Не удалять и не замазывать ошибочную запись. Сделать новую запись с правильными данными, указав в ней, что это исправление к записи от [дата], с указанием причины исправления. Ошибочная запись остается в истории как часть медицинской документации, все изменения логируются и атрибутируются.**
157	**ОПК-1**	**Прочитайте текст и дайте краткий ответ** Пациент просит отправить ему копию его МРТ-заключения и сами снимки на личную электронную почту. **Какие два условия** должны быть соблюдены для правомерной и безопасной передачи этой информации?	**1) Получение письменного (в т.ч. электронного) информированного согласия пациента на передачу его персональных медицинских данных по указанному им каналу связи. 2) Обеспечение конфиденциальности при передаче: отправка снимков и заключения в**

			зашифрованном виде (например, архив с паролем, пароль сообщается пациентом по другому каналу) или через защищенный портал для пациентов.
158	**ОПК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Уровни медицинских информационных систем в России: 1. Базовый, медицинской организации, региональный, федеральный 2. Низкий, средний, высокий 3. Легкий, средний, тяжелый 4. Финансовый, юридический, деонтологический 5. Международный и базовый	**1**
159	**ОПК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какие задачи решаются с помощью систем консультативной поддержки принятия врачебных решений? 1. сортировка и учёт электронных медицинских карт 2. сведения о лекарственных препаратах 3. сведения о доходах пациента 4. сведения о личной жизни пациента 5. комплаентность в лечении	**1, 2**
160	**ОПК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** По правилам категорирования информационных систем, в которых обрабатываются данные о здоровье субъекта персональных данных, относят: 1.не ниже третьей 2.первой 3.второй 4. девятой 5. нулевой	**1**
161	**ОПК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Главное требование информационной безопасности в профессиональной деятельности врача: 1. Сохранение персональных данных пациентов	**1**

		2. Сохранение личных данных врача 3. Ведение истории болезни только в электронном виде спользование сложных паролей при входе в личный кабинет едение медицинской документации только на национальном языке	
162	**ОПК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Что означает "аудит доступа" к электронной медицинской карте пациента? А) Возможность прочитать карту любому сотруднику Б) Фиксация всех действий (кто, когда и зачем просматривал или изменял данные) В) Удаление старых записей из карты Г) Автоматическое резервное копирование данных	**Б**
163	**ОПК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Для совместного просмотра и обсуждения КТ-снимков пациента с коллегой из другого города можно использовать: А) Защищенный DICOM-просмотрщик с возможностью удаленного доступа Б) Сделать скриншот и отправить через WhatsApp В) Описать снимки по телефону Г) Отправить CD-диск с курьером	**А**
164	**ОПК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** При создании презентации для конференции по результатам исследования пациентов можно использовать: А) Полные ФИО и фотографии пациентов без согласия Б) Обезличенные клинические данные (возраст, пол, результаты тестов без идентифицирующих признаков) В) Копии оригинальных историй болезни Г) Видеозаписи пациентов без маскировки лиц	**Б**
165	**ОПК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** При выходе из медицинской информационной системы в конце рабочего дня необходимо: А) Оставить систему открытой для ночной смены Б) Завершить сеанс (logout) В) Просто закрыть окно браузера Г) Выключить компьютер.	**Б**
166	**ОПК-1**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Что из перечисленного является нарушением	**Б**

		правил информационной безопасности? А) Вход в систему под своей учетной записью Б) Использование USB-флешки от неизвестного лица для переноса историй болезни В) Участие в аккредитованном онлайн-курсе Г) Работа в защищенном кабинете сети учреждения	
167	**ОПК-2**	**Задание закрытого типа на установление соответствия** Соотнесите между собой единицы объема медицинской помощи (ранжируйте). Единица объема медицинской помощи: А. 1 обращение по поводу заболевания в амбулаторных условиях Б. 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств ОМС В. 1 случай госпитализации в медицинских организациях Ранговое место: 1. 1 место 2. 2 место 3. 3 место	А-2, Б-1, В-3
168	**ОПК-2**	**Задание закрытого типа на установление соответствия** **Для каждого буквенный компонента выберите пронумерованный элемент.** Соотнесите статистические величины и показатели. Статистическая величина: А. абсолютная Б. средняя В. относительная Показатель: 1. средняя продолжительность жизни 2. заболеваемость 3. численность населения	А-3, Б-1, В-2
169	**ОПК-2**	**Прочитайте текст и установите последовательность** Алгоритм организации внутреннего контроля за применением сильнодействующих лекарственных препаратов в пульмонологическом отделении. Расставьте этапы в нужном порядке: 1.Разработка и утверждение локального регламента (стандарта) применения препарата с указанием показаний, доз, техники введения. 2.Анализ регистрационной формы: соответствие показаниям, дозировкам, оценка исходного статуса и динамики. 3.Обучение медицинского персонала, имеющего право на проведение процедуры.	**1 → 3 → 4 → 2 → 5.**

		4.Ведение обязательной регистрационной формы на каждого пациента, получающего препарат. 5.Проведение ежеквартального аудита (выборочной проверки) случаев применения.	
170	**ОПК-2**	**Прочитайте текст и установите последовательность** Последовательность действий при проведении аудита медицинской документации (истории болезни) в пульмонологическом отделении в рамках внутреннего контроля. Расставьте этапы в нужном порядке: 1. Составление выборки историй болезни за отчетный период (например, каждое 5-ое дело или все дела по определенной КСГ). 2. Формулировка выводов и рекомендаций по устранению выявленных недостатков. 3. Разработка чек-листа (оценочного листа) с критериями (своевременность осмотров, полнота обследований, обоснованность лечения и т.д.). 4. Проверка каждой отобранной истории болезни по чек-листу и фиксация отклонений. Доклад результатов аудита на заседании врачебной комиссии или совещании отделения.	**3 → 1 → 4 → 2 → 5.**
171	**ОПК-2**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** При плановой проверке Росздравнадзора в пульмонологическом отделении одной из больниц выявлены многочисленные замечания к ведению медицинской документации: несвоевременное заполнение дневников, отсутствие в некоторых историях болезни информированных добровольных согласий на проведение плевральной пункции, нечеткие формулировки диагнозов. Главный врач поручил заведующему пульмонологическим отделением разработать план мероприятий по устранению недостатков. **Задания:** Какие **три конкретных организационных мероприятия** должны быть включены в этот план для обеспечения внутреннего контроля качества ведения документации? Какой метод контроля позволит оценить эффективность внедренных мероприятий через 3 месяца?	**Мероприятия:** **Проведение внеочередного обучения (инструктажа) всего врачебного персонала отделения по правилам заполнения медицинской документации в соответствии с действующими приказами Минздрава, с акцентом на сроки, обязательные разделы и процедуру получения**

			информированного согласия. **Внедрение ежедневного предварительного контроля ведения историй болезни лечащими врачами-кураторами (с таршими по палате) перед сдачей дежурства.** **Назначение ответственного врача (например, заместителя заведующего) за еженедельный выборочный аудит 5-10% текущих историй болезни по утвержденному чек-листу.** **Метод оценки эффективности: Проведение повторного, но уже внутреннего планового аудита (например, 20% историй болезни за последний месяц) через 3 месяца по тем же критериям, что использовались при проверке Росздравнадзора. Сравнение результатов**

			двух аудитов покажет динамику и наличие/отсутствие выявленных ранее дефектов.
172	**ОПК-2**	**Задание открытого типа с развернутым ответом** Гражданину, который в результате своего состояния был не способен выразить свою волю, при условии невозможности связаться с родственниками, без его согласия проведена диагностика и начато лечение. Есть ли, в данном случае, нарушение «Основных принципов охраны здоровья в РФ» и каких.	**Эталон ответа**: Нарушения нет. Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается: -если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека, - если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители
173	**ОПК-2**	**Задание открытого типа с развернутым ответом** При проведении экспертизы качества медицинской помощи экспертом качества медицинской помощи установлено следующее: 1. Принципиальное расхождение диагноза при поступлении и заключительного клинического диагноза. 2. Отсутствие части формализованных записей в первичной медицинской документации (истории болезни) подтверждающих правильность избранной лечебно-диагностической технологии. Какие из приведенных экспертом положений можно отнести к дефектам оказания медицинской помощи?	Принципиальное расхождение диагноза при поступлении и заключительного клинического диагноза. Нарушение в тактике лечения, предусмотренного стандартами и клиническими

			рекомендациям и. Отсутствие части формализованных записей в первичной медицинской документации (истории болезни) подтверждающих правильность избранной лечебно-диагностической технологии
174	**ОПК-2**	**Прочитайте текст и дайте краткий ответ** В пульмонологическом стационаре зафиксирован рост случаев внутрибольничной пневмонии (ВБП) у лежачих пациентов. Какие два основных **направления работы** по обеспечению безопасности медицинской деятельности должны быть немедленно усилены?	**1.Усиление контроля за соблюдением санитарно-противоэпидемического режима: обработка рук персонала, уход за полостью рта у лежачих больных, аспирация содержимого ротоглотки, регулярная смена положения тела (профилактика аспирации и застоя).** **2. Аудит обоснованности и правильности проведения эмпирической антибиотикотерапии, а также сроков и техники забора**

			материала (мокрота, трахеальный аспират) для бактериологического исследования с целью адекватной терапии.
175	**ОПК-2**	**Задание открытого типа с кратким ответом** Оборот койки определяется отношением числа госпитализированных больных к	средним срокам лечения в стационаре
176	**ОПК-2**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Показатели статистики здоровья населения: 1.медико-демографические 2. Инвалидности 3. Доходов населения 4. Состояния эпидемиологического контроля в медицинской организации 5. Деонтологические показатели	**1, 2**
177	**ОПК-2**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Ключевой показатель для оценки доступности специализированной пульмонологической помощи в субъекте РФ: А) Обеспеченность населения врачами-пульмонологами. Б) Общая заболеваемость болезнями легких. В) Смертность от последствий травм легких. Г) Частота госпитализаций по экстренным показаниям.	**А**
178	**ОПК-2**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Ведущий социальный детерминант, ассоциированный с высоким риском развития туберкулеза: А) Низкий социально-экономический статус. Б) Высокий уровень образования. В) Проживание в сельской местности. Г) Работа в ночную смену.	**А**
179	**ОПК-2**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** При планировании противоэпидемических мероприятий в пульмонологическом стационаре ключевое значение имеет мониторинг: А) Показателя частоты внутрибольничных инфекций (ВБИ), в т.ч. пневмоний.	**А**

		Б) Общего числа инфекционных заболеваний среди персонала. В) Расхода дезинфицирующих средств. Г) Посещаемости пациентов родственниками.	
180	**ОПК-2**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Показатель, необходимый для оценки экономической эффективности применения новых высокотехнологичных методов лечения в пульмонологии: А) Стоимость одного года сохраненной жизни (QALY) или предотвращенного осложнения. Б) Общие затраты на закупку оборудования. В) Заработная плата медицинского персонала. Г) Количество пролеченных пациентов	**А**
181	**ОПК-2**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** При анализе работы дневного стационара пульмонологического профиля основной показатель эффективности: А) Выполнение стандартов обследования и лечения при сохранении качества. Б) Общее число пролеченных пациентов. В) Средняя длительность случая лечения. Г) Укомплектованность штата.	**А**
182	**ОПК-2**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какой статистический показатель поможет выявить дефект преемственности между стационаром и поликлиникой? А) Частота повторных госпитализаций по тому же поводу в течение 30 дней после выписки. Б) Общее число выписных эпикризов. В) Время ожидания консультации пульмонолога в поликлинике. Г) Наличие жалоб пациентов.	**А**
183	**ОПК-2**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Как рассчитывается показатель общей летальности? 1.число умерших больных/число выбывших больных х 100% 2. число умерших больных/число выздоровевших больных х 100% 3. число инвалидов /число выбывших больных х 100% 4. число умерших больных/число наблюдающихся больных х 100% 5. число умерших больных/10 тысяч населения х 100%	**1**

184	**ОПК-2**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** 1. Этапы внутренней и внешней экспертизы качества медицинских услуг включают: 1. анализ учетной и отчетной документации; 2. проведение клинического аудита 3. метод оценки финансовой деятельности клиники 4. этап оценки качества эпидемиологического окружения 5. проведение исследования состояния помещений медицинской организации	**1, 2**
185	**ОПК-3**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Наука об обучении, образовании, методики преподавания дисциплины называется…… 1. теорией воспитания 2. дидактикой 3. педагогическим менеджментом 4. педагогической технологией	**2**
186	**ОПК-3**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Процессом обучения называется ….. 1. преподавание 2. учебная деятельность 3. специфический процесс познания, управляемый педагогом 4. формирование умений и навыков	**3**
187	**ОПК-3**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Функциями процесса обучения являются…… 1. образовательная, воспитательная, развивающая 2. образовательная, объяснительная, воспитательная 3. проектировочная, прогностическая, развивающая 4. ориентирующая, формулирующая, направляющая	**1**
188	**ОПК-3**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Укажите активные формы обучения…. 1. Сократов круг 2. Лекция 3. Урок 4. Интеллектуальная дуэль	**1, 4**
189	**ОПК-3**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какие из перечисленных методов обучения являются активными… 1. беседа 2. инструктаж 3.метод коллективной мыслительной деятельности (КМД)	**3, 5, 6**

		4. показ 5. кейс-метод 6. метод моделирования профессиональной деятельности	
190	**ОПК-3**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Видами педагогического требования врача к пациенту являются…. 1. намёк 2. совет 3. изменение отношение к пациенту 4. просьба 5. ограничение в правах	**1, 2, 4**
191	**ОПК-3**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** К методам воздействия на сознание пациентов, с целью формирования у них основ ЗОЖ являются…. 1. убеждение 2. соревнование 3. наказание 4. беседа	**1, 4**
192	**ОПК-3**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** К методам организации деятельности по формированию опыта по ЗОЖ у пациентов являются …. 1. поручение 2. создание воспитательных ситуаций 3. поощрение 4. беседа 5. педагогическое требование	**1, 2, 5**
193	**ОПК-3**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** К методам, мотивации, стимулирования и коррекции поведения пациента по сохранению своего здоровья относятся …. 1. порицание 2. создание воспитывающих ситуаций 3. поощрение 4. беседа 5. соревнование	**1, 3, 5**
194	**ОПК-3**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Целенаправленное обучение и воспитание пациентов ЗОЖ осуществляется…. 1. в Школе здоровья 2. частной клинике 3. в Центре медицинской профилактики	**1, 3**

<table>
<tr><td></td><td></td><td>4. на приёме у врача</td><td></td></tr>
<tr><td>195</td><td>ОПК-4</td><td>Соотнесите наиболее характерные изменения грудной клетки при
1) фиброторакс (заращении плевральной полости)
2) воспалительном уплотнении доли легкого
3) одностороннем гидротораксе
4) гипервоздушности легочной ткани
А) уменьшение половины грудной клетки, ее западение и отставание в дыхании
Б) отставание в дыхании, увеличение половины грудной клетки и сглаживание межреберных промежутков
В) только отставание в дыхании половины грудной клетки
Г) бочкообразная грудная клетка</td><td>1-А,2-В, 3-Б, 4-Г</td></tr>
<tr><td>196</td><td>ОПК-4</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие между клинической задачей и методом диагностической визуализации первого выбора.
<table><tr><th></th><th>Клиническая задача/подозрение</th><th></th><th>Метод исследования</th></tr><tr><td>1.</td><td>Острое нарушение мозгового кровообращения (первые 2 часа от начала)</td><td>А</td><td>Обзорная рентгенография органов грудной клетки</td></tr><tr><td>2.</td><td>Подозрение на пневмонию у амбулаторного пациента</td><td>Б</td><td>Нативная спиральная компьютерная томография (КТ) органов брюшной полости</td></tr><tr><td>3.</td><td>Острая боль в пояснице с подозрением на мочекаменную болезнь</td><td>В</td><td>Экстренная КТ-ангиография легочных артерий</td></tr><tr><td>4.</td><td>Подозрение на тромбоэмболию легочной артерии (ТЭЛА)</td><td>Г</td><td>МСКТ головного мозга без контраста (для исключения геморрагии)</td></tr><tr><td>5.</td><td>Острая абдоминальная боль, подозрение на перфорацию полого органа</td><td>Д</td><td>Обзорная рентгенография брюшной полости (для выявления "серпа" воздуха)</td></tr></table></td><td>1Г
2А
3Б
4В
5Д</td></tr>
<tr><td>197</td><td>ОПК-4</td><td>Установите правильную последовательность действий врача при проведении сравнительной</td><td>5-1-2-3-6-4</td></tr>
</table>

		перкуссии легких на передней поверхности грудной клетки. 1) Перкутировать симметричные участки в над- и подключичных ямках. 2) Перкутировать симметричные участки по среднеключичной линии сверху вниз 3) Попросить пациента поднять руки и заложить их за голову. 4) Определить характер перкуторного звука (ясный легочный, притупленный, тимпанический) на каждом участке. 5) Правильно усадить пациента с обнаженным до пояса торсом. 6) Перкутировать симметричные участки по передним подмышечным линиям	
198	**ОПК-4**	**Установите правильную последовательность диагностики и лечения неосложненной внебольничной пневмонии у ранее здорового взрослого пациента в амбулаторных условиях.** А. Назначение антибиотика первой линии (амоксициллин или макролид при аллергии на пенициллины) в адекватной дозе. Б. Оценка клинического состояния и рисков по шкале CURB-65/CRB-65 (при 0-1 балла — лечение амбулаторно). В. Назначение муколитиков, жаропонижающих (по потребности), рекомендации по питьевому режиму. Г. Назначение контрольной рентгенографии органов грудной клетки через 4-6 недель для подтверждения разрешения инфильтрата. Д. Оценка эффективности антибиотика через 48-72 часа (снижение температуры, интоксикации). Е. При отсутствии эффекта — смена антибиотика на респираторный фторхинолон (левофлоксацин) или комбинацию амоксициллин/клавуланат + макролид.	БАВДЕГ.
199	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** Больная Г., 70 лет, обратилась с жалобами на кашель с выделением ржавой мокроты, который вначале был сухим; на боли в грудной клетке справа при дыхании, одышку, высокую температуру тела, общую слабость. Заболевание началось остро вчера утром. Накануне имело место переохлаждение. *Объективно:* общее состояние средней тяжести. Заторможена. Адинамична. Герпетическая сыпь на губах и подбородке, диффузный цианоз, щеки гиперемированы. Температура тела – 39 °С, постоянная лихорадка. Отмечается западение и отставание при дыхании правой половины грудной клетки. По правым лопаточной и заднеподмышечной линиям вниз от VI ребра резкое усиление голосового дрожания, перкуторно — тупой звук, аускультативно —	**4**

		бронхиальное дыхание, крепитация, шум трения плевры, усиление бронхофонии там же, в других точках дыхание жесткое. Частота дыхания 28 в минуту. Левая граница относительной сердечной тупости на 1. medioclavicularis sin., правая — на 2 см от правого края грудины. Тоны сердца ритмичные, глухие, акцент II тона на а. pulmonalis, систолический шум на верхушке. Пульс 96 в минуту, ритмичный, слабого наполнения. Артериальное давление 90/ 60 мм рт.ст. на обеих руках. Язык сухой, обложен серым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Печень ниже края реберной дуги на 2 см, край ее закруглен, мягко-эластичный. Селезенка не пальпируется. Периферических отеков нет. ***1-й ЭТАП. Какой предполагаемый диагноз у больного?*** 1. Хронический бронхит. 2. Экссудативный плеврит. 3. Очаговая пневмония. 4. Крупозная пневмония. 5. Эмфизема легких. ***2-й ЭТАП. В соответствии с выставленным диагнозом необходимо выбрать один из трех предложенных вариантов лабораторно-инструментальных данных:*** **ВАРИАНТ 1.** *Общий анализ крови:* гемоглобин 145 г/л, эритроциты 4,2 • 10^{12}/л, лейкоциты 10,0 • 10^{9}/л, эозинофилы 3 %, сегментоядерные 78 %, лимфоциты 10 %, моноциты 9 %, СОЭ 18 мм/ч. *Анализ мокроты:* мокрота слизистая, имеются вкрапления гнойного характера, микроскопически - большое количество клеток поверхностного эпителия и лейкоцитов, слизистые тяжи. *Рентгенологическое исследование:* легочные поля без видимых очаговых и инфильтративных теней. *Исследование функции внешнего дыхания:* без патологий. **ВАРИАНТ 2** *Общий анализ крови:* гемоглобин 135 г/л, эритроциты 4,5*$10^{|2}$/л, лейкоциты 12,0*10^{9}/л, СОЭ 25 мм/ч, эозинофилы 3 %, сегментоядерные 82 %, моноциты 15 %. *Рентгенологическое исследование:* легочные поля без видимых очаговых и инфильтративных теней. Усиление междолевой плевры слева. **ВАРИАНТ 3** *Общий анализ крови:* гемоглобин 100 г/л, эритроциты 3,3*$10'^{2}$/л, лейкоциты 15*10^{9}/л, миелоциты 1 %, палочкоядерные 10 %, сегментоядерные 68 %, лимфоциты 21 %, токсическая зернистость нейтрофилов, СОЭ 58 мм/ч. *Рентгенологическое исследование:* интенсивное гомогенное затемнение нижней доли справа.	***2-й ЭТАП* - ВАРИАНТ 3.**

200	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** Больная Ж., 72 лет, поступила с жалобами на общую слабость, постоянную одышку смешанного характера, ощущение тяжести в правой половине грудной клетки, высокую температуру тела (до 39 °С) с ознобами; на потливость, незначительный сухой кашель и сердцебиение. Болеет течение недели. Причиной явилось переохлаждение. *Объективно:* общее состояние средней тяжести. Кожные покровы повышенной влажности, диффузно цианотичные сочетающийся с нерезко выраженной гиперемии. Грудная клетка асимметрична, с незначительным выбуханием правой половины, имеющей сглаженные межреберья. Правая половина отстает в акте дыхания. Частота дыхания 26 в минуту. Начиная от IV ребра ослабление голосового дрожания справа по подмышечным и лопаточной линиям. Ниже лопатки голосовое дрожание не проводится. Перкуторно — при сравнительной перкуссии справа от угла лопатки и на боковой поверхности определяется притупление легочного звука, переходящее книзу в тупой звук. Над притуплением около позвоночника небольшая зона тимпанического звука (зона Шкоды и треугольник Гарленда). Слева по паравертебральной линии на уровне остистого отростка X грудного позвонка определяется тупой звук, имеющий форму треугольника Раухфуса—Грокко. При топографической перкуссии нижняя граница правого легкого представлена в виде косой параболической линии Соколова—Эллиса—Дамуазо, верхняя часть которой располагается по правой средней подмышечной линии на уровне IV ребра. Аускультативно — справа над зоной тупого звука (ниже линии Соколова—Эллиса—Дамуазо) ослабленное везикулярное дыхание, в пределах верхней части притупления бронхиальное дыхание. Бронхофония в обозначенной зоне тупого звука не определяется. ***1-й ЭТАП. Какой предполагаемый диагноз у больного?*** 1. Хронический необструктивный бронхит. 2. Хронический обструктивный бронхит. 3. Очаговая пневмония. 4. Крупозная пневмония. 5. Экссудативный плеврит. ***2-й ЭТАП. В соответствии с выставленным диагнозом необходимо выбрать один из трех предложенных вариантов лабораторно-инструментальных данных:*** **ВАРИАНТ 1.** *Общий анализ крови:* гемоглобин 145 г/л, эритроциты 4,2 • 10^{12}/л, лейкоциты 10,0 • 10^{9}/л, эозинофилы 3 %, сегментоядерные 78 %, лимфоциты 10 %, моноциты 9	**5** ***2-й ЭТАП -*** **ВАРИАНТ 3**

		%, СОЭ 18 мм/ч. *Анализ мокроты:* мокрота слизистая, имеются вкрапления гнойного характера, микроскопически - большое количество клеток поверхностного эпителия и лейкоцитов, слизистые тяжи. *Рентгенологическое исследование:* тяжистость корней, усиление сосудистого рисунка. *Исследование функции внешнего дыхания:* без патологий. **ВАРИАНТ 2** *Общий анализ крови:* гемоглобин 150 г/л, эритроциты 5,0 • $10'^2$/л, лейкоциты 11 • 10^9/л, сегментоядерные 85 %, моноциты 5 %, лимфоциты 10 %, СОЭ 3 мм/ч. *Анализ мокроты:* слизистый характер мокроты, слизисто-гнойные пробки, слепки бронхов, микроскопически — большое количество цилиндрического эпителия и лейкоцитов, слизистые тяжи. *Рентгенологическое исследование:* тяжистость корней, усиление сосудистого рисунка, повышение прозрачности легочных полей. *Исследование функции внешнего дыхания:* дыхательная недостаточность по обструктивному типу. **ВАРИАНТ 3** *Общий анализ крови:* гемоглобин 90 г/л, эритроциты 3,2 • $10'^2$/л, лейкоциты 26 • 10^9/л, палочкоядерные 12 %, сегментоядерные 68 %, лимфоциты 20 %, СОЭ 32 мм/ч, токсическая зернистость нейтрофилов. *Рентгенологическое исследование:* интенсивное затенение справа с косой верхней границей, смещение средостения в противоположную сторону. *Исследование функции внешнего дыхания:* дыхательная недостаточность по рестриктивному типу. *Исследование пунктата плевральной полости:* цвет светло-коричневый, относительная плотность — 1022, белок 4,5 г/л, проба Ривальта — положительная; клеточный состав: лейкоциты (сегментоядерные нейтрофилы и лимфоциты) 30—40 в поле зрения, эритроциты единичные	
201	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** **Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Больной Д., 45 лет, поступил и клинику с жалобами на преимущественно утренний кашель с отхождением мокроты слизисто-гнойного характера, общую слабость, потливость, повышение температуры тела до 37,5 °С. Считает себя больным более 5 лет, ухудшение самочувствия отмечает в основном осенью, когда в сырую погоду появляются вышеуказанные жалобы. Настоящее ухудшение в течение 6 дней. *Объективно:* общее состояние удовлетворительное,	**1**

		сознание ясное, положение активное, нормостенический вариант грудной клетки, обе ее половины равномерно участвуют в акте дыхания, пальпаторно — голосовое дрожание не изменено, перкуторно — ясный легочный звук, аускультативно — жесткое везикулярное дыхание, рассеянные жужжащие хрипы. Бронхофония не изменена. Частота дыхания 18 в минуту. Верхушечный толчок определяется в пятом межреберье кнутри от 1. medio-clavicularis на 0,5 см, площадью 2 $см^2$, высокий, умеренно резистентный. Границы относительной сердечной тупости: правая — по правому краю грудины, левая — на 1 см кнутри от 1. medioclavicularis sin., верхняя — на III-м ребре по I. parasternals sin. Тоны сердца ритмичные, громкие. Пульс 80 в минуту, удовлетворительного наполнения, напряжения, ритмичный и одинаковый на обеих руках. Язык влажный, чистый. Живот правильной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. Печень перкуторно не увеличена. Пальпируется ее закругленный, мягкоэластичный, безболезненный край. Селезенка не увеличена и не пальпируется. Отеков нет. ***1-й ЭТАП. Какой предполагаемый диагноз у больного?*** 1. Хронический необструктивный бронхит. 2. Хронический обструктивный бронхит. 3. Очаговая пневмония. 4. Крупозная пневмония. 5. Бронхиальная астма. ***Б. 2-й ЭТАП. В соответствии с выставленным диагнозом необходимо выбрать один из трех предложенных вариантов лабораторно-инструментальных данных:*** **ВАРИАНТ 1.** *Общий анализ крови:* гемоглобин 145 г/л, эритроциты 4,2 • 10^{12}/л, лейкоциты 10,0 • 10^9/л, эозинофилы 3 %, сегментоядерные 78 %, лимфоциты 10 %, моноциты 9 %, СОЭ 18 мм/ч. *Анализ мокроты:* мокрота слизистая, имеются вкрапления гнойного характера, микроскопически - большое количество клеток поверхностного эпителия и лейкоцитов, слизистые тяжи. *Рентгенологическое исследование:* тяжистость корней, усиление сосудистого рисунка. *Исследование функции внешнего дыхания:* без патологий. **ВАРИАНТ 2** *Общий анализ крови:* гемоглобин 150 г/л, эритроциты 5,0 • $10'^2$/л, лейкоциты 11 • 10^9/л, сегментоядерные 85 %, моноциты 5 %, лимфоциты 10 %, СОЭ 3 мм/ч. *Анализ мокроты:* слизистый характер мокроты, слизисто-гнойные пробки, слепки бронхов, микроскопически — большое количество цилиндрического эпителия и лейкоцитов, слизистые тяжи.	***2-й ЭТАП -*** **ВАРИАНТ 1.**

		Рентгенологическое исследование: тяжистость корней, усиление сосудистого рисунка, повышение прозрачности легочных полей. *Исследование функции внешнего дыхания:* дыхательная недостаточность по обструктивному типу. **ВАРИАНТ 3** *Общий анализ крови:* гемоглобин 90 г/л, эритроциты 3,2 • 10^{12}/л, лейкоциты 26 • 10^{9}/л, палочкоядерные 12 %, сегментоядерные 68 %, лимфоциты 20 %, СОЭ 32 мм/ч, токсическая зернистость нейтрофилов. *Рентгенологическое исследование:* интенсивное затенение справа с косой верхней границей, смещение средостения в противоположную сторону. *Исследование функции внешнего дыхания:* дыхательная недостаточность по рестриктивному типу. *Исследование пунктата плевральной полости:* цвет светло-коричневый, относительная плотность — 1022, белок 4,5 г/л, проба Ривальта — положительная; клеточный состав: лейкоциты (сегментоядерные нейтрофилы и лимфоциты) 30—40 в поле зрения, эритроциты единичные.	
202	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** Больная Н., 24 лет, предъявляет жалобы на кашель с отделением небольшого количества слизисто-гнойной мокроты, общую слабость, потливость, боли в грудной клетке без определенной локализации при дыхании, повышение температуры тела до 37,8 °С. Начало около 2 недель после предшествующей острой респираторной вирусной инфекции. *Объективно:* общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и слизистые оболочки несколько бледные. Пальпируются мелкие, безболезненные, подвижные подмышечные лимфоузлы слева. Грудная клетка правильной формы, обе её половины принимают одинаковое участие в акте дыхания. Частота дыхания 16 в минуту. Укорочение перкуторного звука на уровне пятого—шестого межреберий слева по подмышечным линиям, расширение корня легких слева, по другим полям — легочный звук, при аускультации — жесткое дыхание с удлиненным выдохом, слева единичные мелкопузырчатые и свистящие хрипы, крепитация на фоне ослабленного везикулярного дыхания в области притупления. Границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. Тоны сердца ритмичные, громкие. Пульс 88 в минуту, удовлетворительного напряжения и наполнения. Артериальное давление 110/65 мм рт. ст. на обеих руках. Язык влажный, слегка обложен у края белым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Размеры печени и селезенки в пределах нормы. Край печени слегка заостренный,	**4**

		безболезненный, мягкоэластичный при пальпации. Отеков отсутствуют. ***1-й ЭТАП. Какой предполагаемый диагноз у больного?*** 1. Хронический необструктивный бронхит. 2. Хронический обструктивный бронхит. 3. Очаговая пневмония. 4. Крупозная пневмония. 5. Бронхиальная астма. ***2-й ЭТАП. В соответствии с выставленным диагнозом необходимо выбрать один из трех предложенных вариантов лабораторно-инструментальных данных:*** **ВАРИАНТ 1** *Общий анализ крови:* гемоглобин 100 г/л, эритроциты 2,8 • 10^{12}/л, лейкоциты 13 • 10^{9}/л, палочкоядерные 10 %, сегментоядерные 66 %, лимфоциты 24 %, СОЭ 25 мм/ч. *Рентгенологическое исследование:* выявлены очаги воспалительной инфильтрации в 3—5-м сегментах левого легкого. Неравномерное пятнистое и нечетко очерченное затенение. Расширение левого корня. *Спирография:* Ж ЕЛ - 90 % ДЖЕЛ, ОФВ, - 80 % ДОФВ,, МВЛ - 80 % ДМВЛ, индекс Тиффно - 80 %. **ВАРИАНТ 2** *Общий анализ крови:* гемоглобин 150 г/л, эритроциты 5,0 • $10'^{2}$/л, лейкоциты 11 • 10^{9}/л, сегментоядерные 85 %, моноциты 5 %, лимфоциты 10 %, СОЭ 3 мм/ч. *Анализ мокроты:* слизистый характер мокроты, слизисто-гнойные пробки, слепки бронхов, микроскопически — большое количество цилиндрического эпителия и лейкоцитов, слизистые тяжи. *Рентгенологическое исследование:* тяжистость корней, усиление сосудистого рисунка, повышение прозрачности легочных полей. *Исследование функции внешнего дыхания:* дыхательная недостаточность по обструктивному типу. **ВАРИАНТ 3** *Общий анализ крови:* гемоглобин 90 г/л, эритроциты 3,2 • $10'^{2}$/л, лейкоциты 26 • 10^{9}/л, палочкоядерные 12 %, сегментоядерные 68 %, лимфоциты 20 %, СОЭ 32 мм/ч, токсическая зернистость нейтрофилов. *Рентгенологическое исследование:* интенсивное затенение справа с косой верхней границей, смещение средостения в противоположную сторону. *Исследование функции внешнего дыхания:* дыхательная недостаточность по рестриктивному типу. *Исследование пунктата плевральной полости:* цвет светло-коричневый, относительная плотность — 1022, белок 4,5 г/л, проба Ривальта — положительная; клеточный состав: лейкоциты (сегментоядерные нейтрофилы и лимфоциты) 30—40 в поле зрения, эритроциты единичные.	***2-й ЭТАП -*** **ВАРИАНТ 1**
203	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и дайте краткий ответ**	**Рандомизирова**

		Что означает аббревиатура РКИ в контексте клинических исследований?	**нные контролируемые испытания.**
204	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и дайте краткий ответ** Какие два основных фактора учитываются при выборе метода лечения в пульмонологии?	**Эффективность и безопасность метода.**
205	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и дайте краткий ответ** Назовите основную цель систематического обзора в медицине.	**Сбор и анализ всех существующих исследований по определенной теме для выработки научно-обоснованных рекомендаций.**
206	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** При легочной диссеминации наиболее информативным методом рентгенологической диагностики является А КТ ОГП Б флюорография В рентгеноскопия легких Г обзорная рентгенография ОГП	**А**
207	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Перкуторный звук, который появляется при воспалительном уплотнении легочной ткани: А) тупой или притупленный Б) ясный легочный В) тимпанический Г) притупление с тимпаническим оттенком	**А**
208	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Диагноз ХОБЛ должен быть подтвержден результатами А спирометрии Б рентгенографии ОГП В лабораторными данными Г КТ ОГП	**А**
209	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Основной рентгенологический симптом пневмоторакса**:** А наличие воздуха в плевральной полости Б коллапс легкого В смещение средостения в здоровую сторону Г повышение прозрачности легочного поля	**А**

210	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Помогает установить диагноз саркоидоза биопсия А периферических лимфоузлов Б плевры В мышц и суставов сердца и сосудов	**А**
211	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Изменения ЭКГ, наиболее часто встречающиеся при идиопатическом легочном фиброзе 1 признаки перегрузки и гипертрофии правых отделов сердца 2 смещение электрической оси сердца влево, признаки 3 гипертрофии левого желудочка 4 мерцательная аритмия 5 признаки ишемии миокарда левого желудочка	**1**
212	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Для идиопатического легочного фиброза не характерно 1 лихорадка 2 одышка 3 сухой кашель 4 кровохарканье	**1**
213	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** При подозрении на ТЭЛА мелких ветвей первоначально проводится 1 определение D-димера 2 ЭхоКГ 3 ЭКГ 4 ангиопульмонография	**1**
214	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Саркоидоз имеет внутригрудную локализацию в 1 90-97% 2 10-20% 3 60-70% 4 50%	**1**
215	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Рентгенологическая картина при центральном раке легкого 1 ателектаз, занимающий анатомическую единицу легкого 2 легочная диссеминация 3 круглая тень в легком 4 полость в легком	**1**
216	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Осложнением бронхоскопии может быть 1 желудочное кровотечение	**4**

		2 пневмоторакс 3 ателектаз легкого 4 ларингоспазм	
217	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Наиболее информативным исследованием для выявления туберкулеза внутригрудных лимфоузлов является: 1. обзорная рентгенограмма легких 2. боковая рентгенограмма легких 3. томограммы прямая и боковая 4 бронхоскопия	**3**
218	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какие из перечисленных положений не характерны для долевой пневмонии: 1. патологический процесс начинается с воспалительной инфильтрации альвеол 2. пневмококк - основной возбудитель пневмонии 3. нередко сопровождается плевритом 4. заболевание типично для детей грудного возраста	**4**
219	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Пиопневмоторакс чаще развивается при пневмонии, вызванной: 1. хламидиями 2. пневмоцистами 3. легионеллами 4. стафилококками	**4**
220	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Затяжная пневмония диагностируется при отсутствии разрешения пневмонического процесса в сроки: 1. от 2 недель до 4 недель 2. от 3 недель до 4 недель 3. более 6 недель 4. более 4 недель	**4**
221	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Для массивного экссудативного плеврита характерно: 1. укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в больную сторону 2. коробочный характер перкуторного звука над экссудатом 3. усиленное голосовое дрожание и выраженная бронхофония над экссудатом	**4**

		4. укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону	
222	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Наиболее частым возбудителем внебольничной пневмонии у детей школьного возраста является: 1. микоплазма 2. пневмококк 3.клебсиелла 4. гемофильная палочка	**2**
223	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Сочетание язвенно-некротического поражения верхних дыхательных путей и поражения почек характерно для: 1. Лекарственного нефрита 2. Хронического нефрита 3. Гранулематоза Вегенера 4. Геморрагического васкулита 5. Амилоидоза	**3**
224	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Причиной экспираторной одышки является: 1. фарингит 2. ларингит 3. бронхиальная обструкция 4. трахеит	**3**
225	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какой из перечисленных признаков характерен для гемосидероза легких: 1. наличие сидерофагагов в мокроте 2. высокий уровень железа сыворотки 3. эмфизема 4. эозинофильный легочный инфильтрат	**1**
226	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Критерии диагноза БА по GINA: А) Наличие сухого кашля Б) Обратимая бронхиальная обструкция (рост $ОФВ_1 \geq$ 12% после бронходилататоров) В) Повышение IgE Г) Эозинофилия крови и мокроты	**б**
227	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ**	4

		Решающее значение для диагностики бронхоэктатической болезни имеет: 1. рентгенография грудной клетки 2. физикальные данные: стойкие локальные изменения дыхания и наличие влажных хрипов 3. исследование функции внешнего дыхания 4. бронхография	
228	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** В основе хронического облитерирующего бронхиолита лежит: 1. преходящий бронхоспазм 2. облитерация бронхиол и артериол одного или нескольких участков легкого 3. транзиторный отек слизистой оболочки бронхов 4. кратковременная гиперпродукция бронхиального секрета	**2**
229	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Достоверный метод верификации хронического бронхита: 1. физикальные исследования 2. рентгенография органов грудной клетки 3. клинический анализ крови 4. бронхоскопия с цитологическим и бактериологическим исследованием	**4**
230	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Критерии диагноза БА по GINA: А) Наличие сухого кашля Б) Обратимая бронхиальная обструкция (рост $ОФВ_1 \geq$ 12% после бронходилататоров) В) Повышение IgE Г) Эозинофилия крови и мокроты	**Б**
231	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и установите соответствие** Для проведения пробы Манту используют: 1. комплекс противотуберкулезного иммуноглобулина 2. противотуберкулезную сыворотку 3. туберкулин АТК 4. туберкулин ППД-Л	**3**
232	**ОПК-4**	**Прочитайте текст и установите соответствие**	**2**

<table>
<tr><td></td><td></td><td>Для какого плеврита характерен следующий клеточный состав экссудата: лимфоциты 80%, нейтрофилы 15%, эритроциты 5%:
1. гнойного
2. серозного
3. геморрагического
4. серозно-геморрагического</td><td></td></tr>
<tr><td>233</td><td>ОПК-4</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие

Наиболее вероятная причина экссудативного плеврита у ребенка 3 лет, в плевральной жидкости которого преобладают нейтрофилы:
1. неспецифическая бактериальная плевропневмония
2. туберкулез
3. рак легкого
4. обструктивный бронхит</td><td>1</td></tr>
<tr><td>234</td><td>ОПК-5</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие

1.Установите соответствие между заболеванием и основной группой препаратов для лечения:<table><tr><td>1. ГБ</td><td>А. β-блокаторы</td></tr><tr><td>2. ИБС</td><td>Б.Ингаляционные глюкокортикостероиды</td></tr><tr><td>3. БА</td><td>В.Ингибиторы АПФ/сартаны</td></tr><tr><td>4. ХОБЛ</td><td>Г.Антихолинергические средства (тиотропия бромид)</td></tr></table></td><td>1–В,2-А, 3–Б, 4–Г</td></tr>
<tr><td>235</td><td>ОПК-5</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие

2.Соотнесите заболевание и ключевой немедикаментозный метод лечения:<table><tr><td>1. ХСН</td><td>А. Ограничение соли и жидкости</td></tr><tr><td>2. ГЭРБ</td><td>Б. Отказ от курения, дыхательная гимнастика</td></tr><tr><td>3. Хронический гастрит</td><td>В. Диета с исключением раздражающих продуктов</td></tr><tr><td>4. Пневмония</td><td>Г. Постельный режим, обильное питьё</td></tr></table></td><td>1–А, 2–В, 3–В, 4–Г</td></tr>
<tr><td>236</td><td>ОПК-5</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие

3. Соотнесите стадию ХОБЛ и рекомендуемую терапию:<table><tr><td>1.Лёгкая стадия</td><td>А. Длительно действующие β₂-агонисты + антихолинергики</td></tr><tr><td>2.Среднетяжёлая</td><td>Б. Краткодействующие бронходилататоры по требованию</td></tr><tr><td>3.Тяжёлая</td><td>В. Постоянная комбинированная терапия + будесонид</td></tr></table></td><td>1–Б, 2–А, 3–В, 4–Г</td></tr>
</table>

		4.Крайне тяжёлая — Г. Кислородотерапия, реабилитация	
237	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и установите последовательность** Расположение этапов паллиативной помощи: 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.	**1 → 2 → 3 → 4**
238	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и установите последовательность** Определите последовательность ключевых моментов при назначении обезболивающих препаратов: 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.	**1 → 2 → 3 → 4**
239	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и установите последовательность** Установите последовательность действий при выполнении энтерального питания через желудочный зонд: 1.Обработка зондов антисептиком. 2.Контроль правильности установки зонда. 3.Подключение специального раствора питания. 4.Фиксирование зонда на коже пациента.	**1 → 2 → 3 → 4**
240	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и установите последовательность** Определите правильную последовательность этапов психологической поддержки пациента с неизлечимым заболеванием: 1.Первый контакт и знакомство с ситуацией. 2.Беседа с пациентом о чувствах и эмоциях. 3.Составление плана психологической поддержки. 4.Реализация запланированного плана.	**1 → 2 → 3 → 4**
241	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и установите последовательность** Расположите в правильной последовательности этапы обработки пролежня: 1.Промывание раны антисептиками. 2.Удаление некротических масс и загрязнений. 3.Наложение асептической повязки. 4.Накладывание местных заживляющих мазей.	**2 → 1 → 4 → 3**
242	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** 1. Мужчина, 23 лет, обратился с жалобами на общую	Пациент является временно нетрудоспособн

		слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 37,5° С, сухой кашель. Болен 2-й день, заболевание связывает с переохлаждением. Объективно: температура тела 37,2 С. Общее состояние удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы. ЧДД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 72 в мин, АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Поставлен диагноз острого бронхита Определите лечебную тактику	ым. Оформляется больничный лист. Лечение проводится в амбулаторных условиях. Постельный режим, частое проветривание помещения. Диета, обогащенная витаминами. Обильное теплое (щелочное) питье. При сухом мучительном кашле в начале заболевания - противокашлевые препараты, паровые ингаляции эфирных масел. При бронхоспазме – бронхолитики. Также показаны муколитики. Если возбудителем патологического процесса является вирусная инфекция, дополнительно назначаются соответствующие лекарства. Антибиотики при остром бронхите включаются в схему терапии только при появлении признаков

			бактериальной этиологии (гнойная мокрота).
243	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** 2. Больная А., 30 лет, с жалобами на общую слабость, головную боль, головокружение, одышку при ходьбе, сердцебиение, мелькание “мушек” перед глазами, желание есть мел. Из анамнеза выяснилось, что у нее обильные и длительные (8 дней) менструации. Объективно: температура 36,70С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, сухая. Ногти обломанные, слоятся, поперечно исчерченные. Дыхание везикулярное, ЧДД 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, систолический шум на верхушке сердца. Пульс 100 в мин, ритмичный, слабого наполнения, мягкий. АД 90/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Диагностирована железодефицитная анемия. Определите лечебную тактику	Принципы лечения: режим общий, диета с повышенным содержанием железа, препараты железа внутрь, при непереносимости пероральных препаратов - парентеральное введение в стационаре. После нормализации уровня гемоглобина при обильных менструациях препараты железа назначают за 10 дней до и во время менструаций. Общие принципы лечения: - назначение лекарственных железосодержащих препаратов, поскольку возместив дефицит железа в организме иными способами невозможно; - использование преимущественно препаратов железа для

			перорального приема; - назначение препаратов железа в адекватных дозах, которые рассчитываются для каждого конкретного больного с учетом массы его тела и терапевтического плана лечения; -достаточная длительность курса лечения препаратами железа, составляющая при анемии легкой степени 3 мес., при анемии средней степени 4,5 мес и при тяжелой анемии 6 мес.; - преодоление тканевой сидеропении и пополнение запасов железа в депо, что определяется по нормализации концентрации СФ; - необходимость контроля эффективности терапии препаратами железа.
244	**ОПК-5**	**Задача открытого типа с развернутым ответом** Пенсионер, временно проживающий по улице Батурина в г. Ростове-на-Дону, постоянная прописка в г.	1) Нет. Поскольку данные действия могут

		Екатеринбурге, имеет полис ОМС, выданный в г. Екатеринбурге. При обращении в поликлинику по поводу обострения ХОБЛ пенсионеру предложили в регистратуре прием терапевта на платной основе, т.к. со слов регистратора иногородний полис недействителен. 1) Правомерно ли поступает поликлиника? 2) Куда обращаться при нарушении прав на оказание бесплатной медицинской помощи? 3) Какие нормативно-правовые документы регламентируют данную ситуацию. 4) Если пациент оплатил данную услугу, есть ли у него варианты возврата потраченных денежных средств. 5) В каком случае пациенту могут быть предложены платные услуги.	повлечь серьезные негативные последствия для здоровья пациента. 2) В СМО: телефон указан в полисе или в ТФОМС. 3) Закон «Об обязательном медицинском страховании», ПГГ РФ и Ростовской области, а также Генеральное тарифное соглашение (ГТС) в системе ОМС Ростовской области. 4) Да. При обращении в страховую компанию при наличии чека денежные средства будут возмещены, а затем взысканы с поликлиники. 5) В случае если случай не является экстренным или неотложным и отсрочка в оказании помощи не повлечет значительного прогрессирования болезни.
245	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и дайте краткий ответ** Что такое паллиативная помощь?	**Паллиативная помощь — это система мероприятий,**

			направленная на облегчение страданий пациента с неизлечимым заболеванием, улучшение качества его жизни и предоставление поддержки членам семьи.
246	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и дайте краткий ответ** Какие методы обезболивания применяются в паллиативной помощи?	**Применяются центральные анальгетики (наркотические препараты), местные обезболивающие, противосудорожные препараты, транквилизаторы и антидепрессанты**
247	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и дайте краткий ответ** Какая классификация уровней боли используется в паллиативной помощи?	**Используется трёхуровневая классификация: легкая боль, средняя боль, сильная боль.**
248	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и продолжите предложение** Что является главным критерием назначения препаратов для обезболивания в паллиативной помощи?	**Главный критерий — интенсивность боли и индивидуальные особенности пациента.**
249	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и продолжите предложение** Какие профессиональные навыки необходимы врачам паллиативной службы?	**Навыки обезболивания, психология общения с пациентами и их родными, умение подбирать подходящую схему лечения, понимание физиологии и**

			патофизиологии и терминальных состояний.
250	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Пищевым продуктом, обладающим наиболее выраженным либераторным эффектом (гистаминосвобождающим) считают 1. цитрусовые 2. молоко 3. яйца 4. яблоки	**1**
251	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Основные мероприятия при обструктивном бронхите вирусной этиологии: 1. приём бронхолитиков 2. приём отхаркивающих 3. вибрационный массаж 4. приём антибиотиков	**1**
252	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** При гнойном хроническом рецидивирующем бронхите антибиотики наиболее целесообразно вводить: 1. Внутрь. 2. Эндобронхиально с предварительным проведением бронхоальвеолярного лаважа. 3. Путём ингаляций. 4. Внутривенно.	**2**
253	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Для купирования развившегося приступа бронхиальной астмы целесообразно использовать: 1. ингаляционные кортикостероиды 2. кромогликат 3. недокромил 4. бета-2-адреномиметики	**4**
254	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Продолжительность курса антибиотикотерапии при лечении пневмонии составляет: 1. 1-2 дня 2. 3 или 5 дней 3. 7-10 дней 4. 11-14 дней	**3**
255	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ**	**3**

		При лечении бронхиальной астмы наиболее часто серьезные побочные эффекты развиваются при длительном применении: 1. ингаляционных кортикостероидов 2. кромогликата 3. пероральных кортикостероидов 4. кетотифена	
256	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** При ХОБЛ предпочтительны: А) Ингаляционные ГКС в монотерапии Б) Длительно действующие антихолинергики В) Системные ГКС длительно Г) Антибиотики профилактически	**Б**
257	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Лечение пневмонии у пациента с ФР (иммунодефицит): А) Амоксициллин Б) Цефтриаксон + макролид В) Тетрациклин Г) Метронидазол	**Б**
258	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Критерии тяжёлой пневмонии: А) ЧДД > 30 в мин, SpO_2 < 90% Б) Температура < 38°C В) Кашель с мокротой	**А**
259	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** При обострении БА предпочтительны: А) Ингаляционные β_2-агонисты длительного действия Б) Системные ГКС коротким курсом В) Антигистаминные препараты Г) Муколитики	**Б**
260	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** При лечении пневмонии у беременных противопоказан: А) Амоксициллин Б) Доксициклин В) Цефтриаксон Г) Азитромицин	**Б**
261	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** При пневмонии с подозрением на легионеллезную этиологию назначают: А) Макролиды Б) Пенициллин В) Тетрациклин Г) Цефалоспорины	**А**

262	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Абсолютное противопоказание к назначению неселекти вных β-блокаторов: А) ГБ III стадии Б) Бронхиальная астма тяжёлой степени В) Острый инфаркт миокарда Г) ХСН II стадии	**Б**
263	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Основной метод профилактики обострений ХОБЛ: А) Вакцинация от гриппа и пневмококка Б) Приём ИГКС ежедневно В) Отказ от физической активности Г) Ингаляции с муколитиками	**А**
264	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** При БА противопоказаны: А) β_2-агонисты короткого действия Б) Неселективные β-блокаторы В) ИГКС Г) Кромогликат	**Б**
265	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** При лечении микоплазменной пневмонии у детей раннего возраста целесообразно использовать: 1. природные пенициллины 2. макролиды 3. полусинтетические пенициллины 4. цефалоспорины 1-го поколения	**2**
266	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** При лечении микоплазменной инфекции у детей старше 8 лет могут быть использованы: 1. природные пенициллины. 2. доксициклин и макролиды 3. полусинтетические пенициллины. 4. цефалоспорины.	**2**
267	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** При лечении пневмоцистной пневмонии целесообразно использовать: 1. триметоприм/сульфаметоксазол (ко-тримоксазол) 2. макролиды 3. цефалоспорины второго поколения 4. цефалоспорины третьего поколения	**1**

268	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Укажите наиболее частый побочный эффект ингаляционных стероидов: 1. кандидоз полости рта 2. недостаточность коры надпочечников 3. остеопороз 4. гипергликемия	**1**
269	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Основные лечебные мероприятия при обструктивном бронхите вирусной этиологии, кроме: 1. приема бронхолитиков 2. приема отхаркивающих 3. вибрационного массажа грудной клетки 4. приема антибиотиков	**4**
270	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Оптимальная продолжительность терапии антибиотиками при пневмонии: 1. до нормализации температуры 2. до полного рассасывания инфильтрата в лёгком 3. до нормализации СОЭ 4. обычно составляет от семи до десяти дней	**1**
271	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Лечение острого бронхита проводится обычно: 1) в амбулаторных условиях. 2) в стационаре. 3) сначала амбулаторно, а затем в стационаре. 4) в санатории.	**1**
272	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Короткодействующие бронходилататоры при ХОБЛ назначают с целью: 1) подавления хронического воспаления. 2) уменьшения обструкции и улучшения переносимости нагрузки. 3) улучшения эластической тяги легких. 4) предупреждения дальнейшего снижения функции легких.	**2**
273	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный**	**4**

		ответ При выборе эмпирической антимикробной терапии внебольничной пневмонии не учитывается следующий фактор: 1) активность антибактериального препарата в отношении пневмококка. 2) активность антибактериального препарата в отношении «атипичных» возбудителей. 3) индивидуальный профиль риска пациента (аллергия, состояние функции печени и почек). 4) механизм действия препарата (бактерицидный или бактериостатический).	
274	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Какой антибиотик не относится к группе макролидов: 1. кларитромицин 2. азитромицин 3. спирамицин 4. гентамицин	**4**
275	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Выберите антибактериальную терапию для нетяжелой внегоспитальной пневмонии у пациентов до 60 лет без сопутствующей патологии: 1. современные тетрациклины 2. цефалоспорины 3 поколения 3. ванкомицин 4. амоксициллин внутрь или макролиды внутрь 5. аминогликозиды	**4**
276	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Критериями отбора для трансплантации легкого считаются: 1. ОФВ1 <25% от должной величины, PaO2 <55 мм рт.ст., PaCO2 >50 мм рт.ст. при дыхании комнатным воздухом и лёгочная гипертензия (Ppa >40 мм рт.ст) 2. ОФВ1 <35% от должной величины, PaO2 <55 мм рт.ст., PaCO2 >60 мм рт.ст. при дыхании комнатным воздухом и лёгочная гипертензия (Ppa >40 мм рт.ст) 3. ОФВ1 <30% от должной величины, PaO2 <50 мм рт.ст., PaCO2 >55 мм рт.ст. при дыхании комнатным воздухом и лёгочная гипертензия (Ppa >40 мм рт.ст)	**1**

277	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Показанием к резекции легочной ткани при инвазивном аспергиллезе является: 1. очаги аспергиллеза, угрожающие целостности легочной артерии 2. двустороннее поражение легких 3. симптом полумесяца по данным компьютерной томографии 4. обнаружение аспергиллезного галактоманна в крови	**1**
278	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и установите соответствие** Использование спейсера позволяет: 1. свести до минимума оседание аэрозоля в полости рта и на голосовых связках 2. применять ингаляционные препараты, не выпускающиеся в форме дозированных аэрозолей 3. исключить холодовое действие несущего газа 4. избежать загрязнения атмосферы фреоном	**1**
279	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и установите соответствие** Как можно снизить риск угнетения функции коры надпочечников на фоне длительного применения системных глюкокортикоидов при лечении тяжелой бронхиальной астмы? 1. сочетание пероральных глюкокортикостероидов с ингаляционными 2. прием системных глюкокортикостероидов после еды 3. использование альтернирующей терапии 4. прием пищи, богатой белками и кальцием, с уменьшенным содержанием легкоусвояемых углеводов	**1**
280	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и установите соответствие** Классической точкой для проведения плевральной пункции является: 1. второе межреберье по среднеключичной линии 2. четвертое межреберье по средней подмышечной линии 3. седьмое - восьмое межреберье от задней подмышечной линии до лопаточной линии 4. шестое по средней подмышечной линии	**3**
281	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и установите соответствие** Побочное действие противотуберкулезных препаратов носит:	**2**

		1. аллергический характер 2. токсический характер 3. токсико-аллергический 4. все перечисленное	
282	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и установите соответствие** При каких заболеваниях, протекающих с поражением легких, эффективен плазмаферез? 1. саркоидоз 2. первичный амилоидоз 3. ревматоидный артрит 4. системная красная волчанка	**1, 3, 4**
283	**ОПК-5**	**Прочитайте текст и установите соответствие** Препарат, который эффективно замедляет прогрессирование идиопатического легочного фиброза: 1. преднизолон 2. азатиоприн 3. колхицин 4. нинтеданиб	**4**
284	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и установите соответствие** 1. Соотнесите мероприятие и клинический эффект Столбец А (мероприятие) А1. Обучение навыкам самообслуживания у пациентов с ограниченной подвижностью. А2. ЛФК после операций на опорно-двигательном аппарате. А3. Дыхательная гимнастика при хронических заболеваниях лёгких. А4. Электростимуляция мышц при неврологических нарушениях. Столбец В (эффект) В1. Восстановление силы и подвижности суставов. В2. Повышение независимости и качества жизни. В3. Повышение вентиляции лёгких и снижение симптомов дыхательной недостаточности. В4. Укрепление мышечного корсета и улучшение моторной функции.	А1-В2 А2-В1 А3-В3 А4-В4
285	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и установите соответствие** 2. Соотнесите мероприятие и цель Столбец А (мероприятие) А1. Абилитация с использованием ортезов у пациентов с двигательными нарушениями.	А1–В2 А2–В3 А3–В4 А4–В1

		A2. Кардиореабилитация после инфаркта миокарда. A3. ЛФК при инсульте. A4. Дыхательная гимнастика при ХОБЛ. Столбец B (цель/эффект) B1. Оптимизация вентиляции лёгких и снижение одышки. B2. Обеспечение мобильности и функциональной независимости. B3. Улучшение переносимости физической нагрузки и профилактика осложнений. B4. Восстановление или поддержание двигательных функций.	
286	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и установите последовательность** 1. Реабилитация при ХОБЛ предполагает выполнение следующих действий, соблюдая последовательность: A. Мониторинг эффективности программы, контроль сатурации и переносимости нагрузок. B. Сбор анамнеза и оценка тяжести заболевания. C. Проведение мероприятий по повышению физической выносливости. D. Разработка программы дыхательной гимнастики и ЛФК.	B, D, C, A
287	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и установите последовательность** Расположите этапы составления индивидуальной программы реабилитации в правильной последовательности: 1.Комплексная оценка потребностей пациента 2.Формирование междисциплинарной команды специалистов 3.Установление целей и задач реабилитации 4.Разработка индивидуальной программы 5.Реализация и мониторинг программы	**1 → 2 → 3 → 4 → 5**
288	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** Пациент 49 лет с ХОБЛ средней степени тяжести. Вопросы: 1. Какие методы реабилитации применяются при ХОБЛ? 2. Какие параметры контролируются во время реабилитации? 3. Какие рекомендации включаются в заключение?	1.Дыхательная гимнастика, ЛФК, обучение контролю дыхания, физиотерапия. 2.Переносимость физической нагрузки, частота дыхания, сатурация. 3. Коррекция программы при необходимости, рекомендации по физической

			активности, контроль медикаментозной терапии .
289	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** Пациент И. 45 лет, два дня назад поступил в пульмонологическое отделение Диагноз: «Бронхиальная астма, атопическая форма, средне-тяжелое течение, приступный период, ДН 2». После проведенной терапии приступ купирован. В настоящее время жалобы на умеренный кашель с вязкой, трудно отделяемой мокротой. Болеет в течение 4-х лет. Приступы возникают 2-3 раза в неделю, которые купирует самостоятельно ингаляциями сальбутамола. *Объективно:* температура 36,7ºС; АД 120/90; пульс 72 в минуту, ритмичный; ЧДД в покое 19 в минуту. ***Задание.*** Составьте примерную программу реабилитации для данного больного ***на стационарном этапе.***	***1) Медицинская реабилитация:*** В/в капельное введение эуфиллина, глюкокортикоидов (преднизолон). Противовоспалительная терапия (например, фликсотид). Бронхолитики (сальметерол, сальбутамол, атровент); Муколитики (амброксол, ацетилцистеин). Предпочтительный способ введения ЛС – ингаляционный, через небулайзер. Гипоаллергенный быт. Гипоаллергенная диета. Исключение курения. После выписки из стационара – диспансерное наблюдение в поликлинике по месту жительства. **2) *Физическая реабилитация:*** а) Физиотерапия: -

			аэрозольтерапия – ингаляции с помощью Небулайзера (бронхолитики, муколитики, стероидные противовоспалительные препараты и др.); щелочные, тепловлажные ингаляции; - электрофорез на межлопаточную область (бронхорасширяющих средств, 5% р-р ClCa) - ультразвук (фонофорез гидрокортизона) вдоль позвоночного столба и по ходу пятого-седьмого межреберий для восстановления дренажной функции бронхов; - лазеротерапия на грудную клетку. <u>б) ЛФК:</u> - Дренажные положения для отхождения мокроты; - Утренняя гигиеническая гимнастика (упражнения медленные, общеразвивающие и дыхательные), направленные на улучшение

			дренажной функции бронхов, тренировку дыхательной мускулатуры с преимущественной тренировкой выдоха; - Дыхательные упражнения с плавным удлиненным выдохом; - Упражнения с кратковременной волевой задержкой дыхания после обычного выдоха; - Упражнения с произнесением звуков. <u>в) Массаж грудной клетки:</u> - Классический (приемы поглаживание, растирания и обязательно ударные приемы); - Рефлекторный; - Точечный. ***3). Психологическая реабилитация:*** Занятия с психотерапевтом, обучение аутотренингу. ***4). Педагогическая реабилитация:*** Обучить пациента пользоваться ДАИ, спейсером,

			пикфлоуметром, небулайзером.
290	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** Пациент К. 45 лет находится на стационарном лечении 10 дней с диагнозом: «Правосторонняя нижнедолевая пневмония, ДН 1». Режим полупостельный. В данный момент беспокоит умеренный кашель со слизистой мокротой, температура тела в течение последних 3-х дней нормальная. *Объективно:* температура 36,7^{0}С, АД 130/80, пульс 80 в минуту, ритмичный; ЧДД 22 в минуту. ***Задание: составьте примерную программу реабилитации для данного пациента на стационарном этапе.***	***1) Медицинская реабилитация:*** Медикаментозная реабилитация: - курс антибактериальной терапии; - бронхолитики (сальметерол, сальбутамол, атровент); - муколитики и отхаркивающие препараты (мукалтин, амброксол, ацетилцистеин). Питание: на данном этапе в диетическом питании не нуждается, показан общий стол с физиологическим содержанием белков, жиров, углеводов; питание витаминизированное. Диспансерное наблюдение в поликлинике в течение 6 месяцев. **2) *Физическая реабилитация:*** а) Физиотерапия: - аэрозольтерапия – (бронхолитики,

			муколитики и др.); щелочные, тепловлажные ингаляции; - гальванизация, электрофорез на межлопаточную область (бронхорасширяющих средств, 5% р-р ClCa, магния) - УВЧ, индуктотермия; - УФО на грудную клетку; - лазеротерапия на грудную клетку; - через 2-3 недели для ускорения рассасывания патологического процесса в легких теплолечебные процедуры. <u>б) ЛФК:</u> - у пожилых больных и при пневмонии на фоне хронического бронхита дренажные положения для отхождения мокроты; - дыхательные упражнения; - по мере улучшения состояния подключают динамические упражнения для рук и ног с постепенным

			углублением дыхания. Ближе к выписке включают упражнения общеразвиваю щие упражнения. в) Массаж грудной клетки: - Классический, рефлекторный. ***3).*** После этапа стационарного лечения (3-4 недели), пациент направляется в поликлинику для долечивания и диспансерного наблюдения.
291	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и продолжите предложение** 1. Мониторинг эффективности мероприятий позволяет оценить динамику восстановления и корректировать _____ программу	Индивидуальну ю
292	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и продолжите предложение** 2. Дыхательная гимнастика при хронических заболеваниях лёгких направлена на оптимизацию _____	Вентиляции легких
293	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** При ХОБЛ основным реабилитационным методом является: а) ЛФК б) Дыхательная гимнастика в) Физиотерапия г) Электрокардиограмма	**б**

294	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Использование трости или ходунка необходимо для: а) Восстановления дыхания б) Обеспечения мобильности и безопасности в) Контроля гликемии г) Назначения ЛФК	**б**
295	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Индивидуальная программа реабилитации составляется на основе: а) Возраста пациента б) Степени функциональных нарушений и потребностей в) Массы тела г) Уровня образования	**б**
296	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Основная цель мониторинга эффективности реабилитации: а) Сбор статистики б) Коррекция программы для достижения оптимальных результатов в) Проведение массовых осмотров г) Назначение новых лекарств	**б**
297	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** При абилитации инвалидов с двигательными нарушениями используют: а) ЛФК и дыхательную гимнастику б) Ортезы, трости, обучение навыкам самообслуживания в) Кардиомониторинг г) Лабораторные тесты	**б**
298	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Дыхательная гимнастика при ХОБЛ направлена на: а) Снижение температуры б) Оптимизацию вентиляции лёгких в) Повышение массы тела г) Контроль АД	**б**
299	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ**	**а**

		Эффективность программы реабилитации оценивается с помощью: а) Тестов на функциональную независимость (ADL) б) Контроля температуры в) Оценки веса г) Рентгенографии	
300	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Основной компонент абилитации при ограниченной подвижности: а) Лабораторное обследование б) ЛФК и обучение навыкам самообслуживания в) Назначение антикоагулянтов г) Холтеровское мониторирование	**б**
301	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Мониторинг переносимости физических нагрузок включает: а) Измерение АД, ЧСС, сатурации кислорода б) Оценку массы тела в) Контроль уровня сахара г) Сбор анамнеза	**а**
302	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Разработка индивидуальной программы реабилитации основывается на: а) Стандартизованных схемах без учета пациента б) Функциональных нарушениях и потребностях пациента в) Полуформальных методах г) Возрасте и поле	**б**
303	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Основной эффект дыхательной гимнастики при хронических заболеваниях лёгких: а) Снижение массы тела б) Повышение вентиляции лёгких и снижение одышки в) Улучшение слуха г) Повышение АД Ответ: В	**б**
304	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ**	**а**

		Обучение навыкам самообслуживания направлено на: а) Повышение независимости пациента б) Контроль сахара в) Контроль АД г) Назначение ЛФК	
305	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Применение вспомогательных средств (трости, ходунки) у пациентов с ограниченной подвижностью: а) Обеспечивает безопасность передвижения б) Снижает массу тела в) Повышает уровень глюкозы г) Контролирует АД	**а**
306	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Мониторинг эффективности индивидуальной программы реабилитации включает: а) Оценку динамики восстановления функций б) Только измерение температуры в) Только контроль АД г) Холтеровское мониторирование	**а**
307	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Абилитация пациентов с ограниченной подвижностью включает: а) ЛФК, физиотерапию, обучение навыкам самообслуживания б) Только физиотерапию в) Только обучение дыхательной гимнастике г) Только наблюдение	**а**
308	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Дозированная физическая нагрузка в пульмореабилитации служит для: а) Увеличения физической выносливости б) Повышения температуры в) Контроля сахара г) Снижения АД	**а**
309	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Индивидуальная программа абилитации инвалидов	**а**

		формируется на основе: а) Степени функциональных ограничений и потребностей б) Половой принадлежности в) Возраста пациента г) Массы тела	
310	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Основной результат обучения навыкам самообслуживания: а) Повышение функциональной независимости б) Контроль сахара в) Контроль АД г) Повышение массы тела	**а**
311	**ОПК-6**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Основной результат дыхательной гимнастики при ХОБЛ: а) Повышение вентиляции лёгких и снижение одышки б) Укрепление мышц рук в) Контроль АД г) Снижение массы тела	**а**
312	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и установите соответствие** 1. Сопоставьте инструмент/метод обследования с целью медицинской экспертизы. Столбец А (метод) А1. ЭКГ и нагрузочные тесты. А2. Спирометрия и пиковая скорость выдоха. А3. Лабораторное исследование глюкозы и HbA1c. А4. Оценка когнитивных функций и неврологического статуса. Столбец В (цель/эффект) В1. Определение функционального состояния сердечно-сосудистой системы. В2. Выявление нарушений функции лёгких и степени ограничения дыхания. В3. Определение тяжести метаболических нарушений и риска осложнений. В4. Оценка последствий инсульта и утраты навыков повседневной деятельности.	А1–В1 А2–В2 А3–В3 А4–В4
313	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и установите соответствие** 2. Сопоставьте клиническую ситуацию с типом экспертизы. Столбец А (ситуация)	А1–В1 А2–В2 А3–В3 А4–В4

		A1. Пациент с хронической сердечной недостаточностью хочет вернуться на физически активную работу. A2. Пациент после тяжёлого инсульта нуждается в определении группы инвалидности. A3. Работник с гипертонией желает перевод на работу с физической нагрузкой. A4. Курящий пациент с ХОБЛ хочет остаться на вредном производстве. Столбец B (тип экспертизы) B1. Экспертиза трудоспособности. B2. Медико-социальная экспертиза инвалидности. B3. Профессиональная экспертиза пригодности к работе. B4. Санитарно-гигиеническая экспертиза условий труда	
314	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и установите последовательность** 1. Экспертиза трудоспособности при ХСН включает в себя последовательность следующих действий: A. Сбор анамнеза и выяснение жалоб, условий труда. B. Оценка функционального класса сердечной недостаточности. C. Проведение физикального и инструментального обследования. D. Составление заключения с ограничениями трудовой деятельности.	A, C, B, D
315	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и установите последовательность** 2. Медико-социальная экспертиза после инсульта включает в себя последовательность следующих действий: A. Неврологическое обследование, тесты когнитивных функций. B. Сбор анамнеза, оценка бытовых навыков до и после инсульта. C. Определение группы инвалидности. D. Документирование заключения в форме МСЭ	B, A, C, D
316	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** **Ситуация:** Пациент К., 35 лет, обратился к врачу с жалобами на высокую температуру ($38.5 \circ C$), кашель, слабость. Диагноз: Острая внебольничная пневмония средней степени тяжести. Пациент работает монтажником (физический труд). **Вопрос:** Какова тактика врача в части ЭВН? На какой срок может быть выдан ЛН единолично?	Пациент признается временно нетрудоспособным, так как заболевание препятствует выполнению профессиональной деятельности. Лечащий врач единолично выдает

			электронный листок нетрудоспособности (ЭЛН) с даты обращения. При остром заболевании (пневмония) ЛН выдается на весь период лечения. Единолично врач может продлевать ЛН на срок до 15 календарных дней включительно. При необходимости дальнейшего лечения продление осуществляется врачебной комиссией (ВК).
317	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** Пациент М., 45 лет, находится на больничном 14-й день после перенесенного острого бронхита, осложнившегося затяжным течением. На приеме сохраняется субфебрильная температура, кашель. Пациент настаивает на закрытии ЛН, чтобы выйти на работу, хотя объективно признаки нетрудоспособности сохраняются. **Вопрос:** Правомерно ли закрытие ЛН? Каковы действия врача?	Закрытие ЛН неправомерно, так как пациент не выздоровел. Врач обязан продлить ЛН. Так как срок нетрудоспособности превышает 15 дней, необходимо направление пациента на врачебную комиссию (ВК) для продления ЛН. Врач должен объяснить пациенту, что ранний выход на работу при незавершенном лечении может

			привести к рецидиву.
318	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** Пациентка С., 50 лет, длительно (более 4 месяцев) находится на листке нетрудоспособности по поводу тяжелого течения заболевания. Лечение малоэффективно, сохраняется выраженная симптоматика. **Вопрос:** Какова тактика врача по ЭВН?	При длительном течении заболевания и отсутствии положительной динамики необходимо оценить стойкое нарушение трудоспособности. Врач совместно с ВК обязан подготовить документы и направить пациента на медико-социальную экспертизу (МСЭ) для установления инвалидности. До дня регистрации документов в бюро МСЭ листок нетрудоспособности продлевается ВК. МСЭ оформляется при очевидном неблагоприятном трудовом прогнозе, но не позднее 4-5 месяцев непрерывной нетрудоспособности
319	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и продолжите предложение**	

		1. Пульсоксиметрия используется для определения степени _____ у пациентов с ХОБЛ	дыхательной недостаточности
320	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и продолжите предложение** 2. При санитарно-гигиенической экспертизе условий труда важно оценивать влияние профессиональных факторов на _____ пациента. Эталон: здоровье	здоровье
321	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Цель экспертизы трудоспособности — A) Лечение пациента B) Определение допустимых нагрузок C) Назначение лекарств D) Массовая диспансеризация	**B**
322	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какой метод оценки функции лёгких используется при ХОБЛ? A) ЭКГ B) Спирометрия C) Холтер-мониторинг D) МРТ	**B**
323	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Основной критерий пригодности к работе при ХСН — A) Уровень АД B) Функциональный класс по NYHA C) Уровень HbA1c D) Значения индекса Тиффно	**B**
324	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Санитарно-гигиеническая экспертиза оценивает A) Условия труда B) Влияние условий труда на здоровье работников C) Заболеваемость сотрудников D) Уровень образования пациента	**B**
325	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** В экспертизе трудоспособности функциональный класс ХСН определяют с помощью A) Лабораторных тестов B) ЭКГ и нагрузочных тестов	**B**

		C) Холтер-мониторинга D) КТ сердца	
326	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** При оценке трудоспособности важен A) Психологический профиль B) Образ жизни и рабочая нагрузка C) Рост и вес D) Только лабораторные показатели	**B**
327	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Медико-социальная экспертиза определяет A) Риск инфекций B) Группу инвалидности C) Необходимость вакцинации D) Физическую активность	**B**
328	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Для оценки влияния условий труда на пациента используют A) Анализ крови B) Сбор анамнеза и осмотр C) МРТ D) Лабораторные тесты	**B**
329	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Определение ограничений физической активности проводится A) При диспансеризации B) В экспертизе трудоспособности C) Только в стационаре D) Страховыми компаниями	**B**
330	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Спирометрия помогает определить A) Функцию сердца B) Функцию лёгких C) Нарушение липидного профиля D) Нарушение углеводного обмена	**B**
331	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Ограничения трудовой деятельности при ХСН зависят от: A) Возраста пациента	**B**

		B) Функционального класса и переносимости нагрузок C) Половой принадлежности D) Роста/веса	
332	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Цель санитарно-гигиенической экспертизы — A) Назначить лекарства B) Определить соответствие условий работы состоянию здоровья C) Оценить антропометрические показатели D) Провести вакцинацию	**B**
333	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Санитарно-гигиеническая экспертиза влияет на: A) Назначение диеты B) Коррекцию условий труда C) Медикаментозное лечение D) Выбор лабораторных исследований	**B**
334	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Основная цель МСЭ — A) Оценка социального статуса B) Установление группы инвалидности и потребностей пациента C) Назначение персонифицированного лечения D) Определение вакцинационного статуса	**B**
335	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** 1. Для выявления бронхоэктазов показана: 1. бронхография 2. пневмотахометрия 3. рентгенография органов грудной клетки 4. томография	**1**
336	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Признак, не характерный для бронхиальной астмы: 1. приступы бронхоспазма с экспираторной одышкой 2. повышение концентрации хлоридов в поте и моче 3. гиперпродукция вязкой прозрачной мокроты 4. рассеянные непостоянные сухие свистящие хрипы	**2**
337	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Для аспириновой астмы не характерно: 1. аллергический генез 2. развитие заболевания в результате нарушения синтеза простагландинов 3. наличие связи заболевания с приемом нестероидных	**1**

		противовоспалительных препаратов 4. полипоз слизистой оболочки носа	
338	**ОПК-7**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Объем форсированного выдоха за 1 сек (FEV1), форсированная жизненная емкость (FCV) и максимальная скорость выдоха (PEF) у детей в возрасте старше 5 лет позволяют оценить: 1. степень аллергизации организма 2. степень выраженности инфекционного процесса 3. состояние иммунной системы организма 4. степень бронхиальной обструкции	**4**
339	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и установите соответствие** 1. Сопоставьте мероприятия с их основной целью. Столбец А (мероприятие) А1. Индивидуальная консультация по снижению потребления соли при гипертонии. А2. Скрининг на сахарный диабет у пациентов с избыточной массой тела. А3. Мотивационное вмешательство для отказа от курения. А4. Мониторинг липидного профиля и массы тела у пациента с ИБС. Столбец В (цель/эффект) В1. Профилактика сердечно-сосудистых осложнений. В2. Снижение артериального давления через коррекцию образа жизни. В3. Ранняя диагностика сахарного диабета 2 типа. В4. Повышение приверженности к отказу от вредной привычки. .	А1–В2 А2–В3 А3–В4 А4–В1
340	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и установите соответствие** 2. Сопоставьте профилактическую меру с соответствующим риском/показанием. Столбец А (мероприятие) А1. Массовая вакцинация против гриппа. А2. Контроль АД у пациентов старше 40 лет. А3. Диетическая коррекция у пациентов с гиперлипидемией.	А1–В1 А2–В2 А3–В3 А4–В4

		А4. Программа по отказу от курения. Столбец В (цель/эффект) В1. Профилактика сезонных инфекций. В2. Снижение риска гипертонических осложнений. В3. Снижение атеросклеротического риска. В4. Снижение риска ХОБЛ и сердечно-сосудистых осложнений	
341	**ОПК-8**	**Последовательность этапов контроля эффективности программы «Школа здоровья для пациентов с БА».** **Расставьте этапы в нужном порядке** 1. Сравнение показателей до и после прохождения программы. 2. Анкетирование участников на старте программы. 3. Формирование выводов и коррекция программы при необходимости. 4. Повторное анкетирование участников через 3 месяца после окончания программы. 5. Проведение цикла лекций и практических занятий	**2 → 5 → 4 → 1 → 3.**
342	**ОПК-8**	**Укажите последовательно, от каких факторов, прежде всего, зависит здоровье человека:** а) деятельность учреждений здравоохранения б)наследственность в)состояние окружающей среды г)условия и образ жизни	**г → в → б → а**
343	**ОПК-8**	**Задание открытого типа с развернутым ответом** В рамках диспансеризации у мужчины 55 лет выявлено ожирение I степени, АД 145/90 мм рт. ст. Он курит. Жалоб на головную боль не предъявляет. Какое основное направление профилактического консультирования по пульмонологическим рискам ему необходимо в первую очередь и почему?	**Профилактика ХОБЛ, рака легких, ИБС. Комбинация модифицируемых факторов риска (курение, артериальная гипертензия, ожирение) значительно повышает риск ХОБЛ, рака легких и цереброваскулярных заболеваний.**
344	**ОПК-8**	**Задание открытого типа с развернутым ответом** Семен Семенович, мужчина 40 лет, очень боится	Индивидуальный план профилактики

		заболеть раком. Это боязнь связанна с тем, что члены его семьи: отец, мать, брат и три сестры умерли от онкологических заболеваний разной локализации (рак желудка, печени, легких). С.С. ежегодно, с 35 лет, проходит полное клинико-диагностическое обследование в престижном медицинском центре в Израиле. Уже пять лет заключение врачей центра единодушное: здоров. С. С. курит последние два года, он считает, что курение его успокаивает. Любит загорать на пляжах Средиземноморья, алкоголь употребляет крайне редко. **Инструкция:** 1. Составьте индивидуальный план профилактики онкологических заболеваний	онкологических заболеваний для Семена Семеновича. · Семен Семенович, Вы очень правильно поступаете, что ежегодно проходите полное клинико-диагностическое обследование в медицинском центре. Обязательно продолжайте это делать. · Но для профилактики онкологических заболеваний этого недостаточно. И здесь очень много зависит от Вас самого, от Вашего образа жизни. · Бросайте курить. Если бросить курить, вероятность появления раковой опухоли в легких снизится на 90 процентов. Кроме того, значительно повышаются шансы на жизнь без рака губы, языка, печени и еще десятка других органов. · Откажитесь от алкоголя. ·

			Правильно питайтесь. Замена колбасы, сосисок, бекона и других мясопродуктов в рационе на обычное нежирное мясо сокращает риск рака кишечника на 20 процентов. Снижение потребления переработанного мяса до 70 г в неделю уже позволяет уменьшить риск возникновения рака на 10 процентов. Отказ от сладкой газировки и продуктов, в которых содержится рафинированный сахар, снижает риск появления рака поджелудочной железы на 87 процентов. · Ешьте овощи и фрукты. В них содержатся натуральная защита от рака — биофлавоноиды . · Поддерживайте нормальный вес · Правильно загорайте. Не выходите на пляж после 11–

			00 и до 16-00. · Обязательно защищайте кожу специальными солнцезащитными средствами. · Избегайте загара в солярии. · Научитесь противостоять стрессовым ситуациям. · Здоровья Вам.
345	**ОПК-8**	**Задание открытого типа с развернутым ответом** Мать Петра Ивановича и его сестра страдают бронхиальной астмой, дед умер от туберкулеза легких. П.И, мужчина, 35 лет, женат, детей нет, работает на хлебозаводе пекарем, до этого работал лесником. Курит с двадцати лет по 15-20 сигарет в день. В выходные дни любит смотреть все телепередачи подряд, при этом, охотно кушает. Последние дни стал замечать, что при работе с мукой, у него стало “закладывать” в груди. **Инструкция:** 1.Внимательно прочитайте задачу. 2. Составьте индивидуальный план профилактики болезней органов дыхания.	Индивидуальный план профилактики болезней органов дыхания для Петра Ивановича: · Уважаемый Петр Иванович, подумайте о том, чтобы вернуться к прежней работе, если это возможно. · Лесник много времени проводит на свежем воздухе, на природе, много двигается. Все это для Вас очень полезно, особенно, если одеваться по погоде и не переохлаждатьс я. · Рекомендую Вам обратиться за консультацией к врачу аллергологу, вероятно у Вас аллергия на

			муку. · Симптомы, появляющиеся у Вас при работе с мукой, могут быть связаны с началом развития бронхиальной астмы, а у Вас есть вероятность наследственной предрасположенности к этому заболеванию. · Вас срочно необходимо бросить курить, курение очень часто приводит к развитию заболеваний органов дыханию, в том числе к раку легких, гортани и других органов. · Необходимо резко ограничить прием спиртных напитков. · Резкое охлаждение вызывает спазм бронхов. Старайтесь реже выходить на улицу во время сильных морозов. · Дыхание носом очищает и согревает воздух. · Занятия спортом на свежем воздухе

			укрепляет ваш организм. Только не надо злоупотреблять нагрузками. · Постарайтесь успокаивать дыхание при различных стрессах. · Витамин. А активизирует защитные силы бронхов. Много этого витамина содержится в растительной пище. · Не старайтесь заглушить кашель. Он помогает очиститься бронхам от слизи и является естественной реакцией организма на инфекции. · При заболеваниях бронхитом делайте дыхательные упражнения. Дышите с задержкой глубоко и медленно. Учитесь управлять своим дыханием. · Прислушайтесь к этим советам. Здоровья Вам.
346	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и продолжите предложение** 1. Главная немедикаментозная рекомендация при первичной профилактике ХОБЛ — прекращение _____ .	**Курения**

347	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и продолжите предложение** 2. Основная цель санитарно-гигиенического просвещения — повышение у пациентов _____ к ведению здорового образа жизни.	**Приверженности**
348	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что из перечисленного — наиболее эффективный метод первичной профилактики ССЗ у курящего пациента? A) Проведение мотивационной беседы B) Комбинация поведенческих вмешательств и фармакотерапии для отказа от курения C) Рекомендация уменьшить количество выкуриваемых сигарет в день D) Назначение статина	**B**
349	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** При массовой диспансеризации работающей популяции важнейший критерий для выбора объёма обследований — A) Возраст и профессиональные риски B) Наличие собственной медицинской карты C) Желание пациента пройти все тесты D) Номер страхового полиса	**A**
350	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** В санитарно-гигиеническом просвещении наиболее важным приёмом является: A) Чтение лекции B) Индивидуализированное консультирование с постановкой достижимых целей C) Раздача листовок и ожидание изменений D) Устрашающие примеры осложнений	**B**
351	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Какая из задач диспансеризации относится к вторичной профилактике? A) Скрининг на сахарный диабет у бессимптомного пациента B) Мониторинг состояния и коррекция терапии у пациента, перенёсшего пневмонию C) Массовая вакцинация против гриппа	**B**

		D) Консультация по питанию в подростковой группе	
352	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** При консультировании пациента с избыточной массой тела что из перечисленного обязательно включают в план? A) Немедленная агрессивная голодная диета B) Постепенное снижение калорийности и увеличение физической активности C) Исключение всех углеводов D) Назначение диуретика для снижения массы	**B**
353	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что из перечисленного — пример санитарно-гигиенического мероприятия на уровне амбулатории? A) Вакцинация домашних животных B) Проведение просветительной беседы о гигиене питания и графике прививок C) Строительство очистных сооружений D) Издание медицинского кодекса	**B**
354	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Какой из следующих элементов наиболее важен для повышения приверженности пациентов к долгосрочной терапии? A) Сложная схема с множеством приёмов в день B) Объяснение целей и пользы терапии, обсуждение побочных эффектов и упрощение схемы лечения C) Избегание обсуждения побочных эффектов D) Только письменные предписания без обсуждения	**B**
355	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Какой тест предпочтителен для оценки функции лёгких при подозрении на ХОБЛ в рамках диспансеризации? A) Спирометрия с бронхолитиком B) Рентген черепа C) Суточный мониторинг АД D) УЗИ печени	**A**
356	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** В ходе диспансеризации рабочей группы с вредными условиями труда особое внимание следует уделить: A) Психологическому состоянию, профессии и профессиональным рискам B) Только возрасту C) Только семейному анамнезу	**A**

		D) Только привычкам питания	
357	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Какова основная цель проведения диспансеризации взрослого населения? А) Лечение острых инфекционных заболеваний Б) Выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска В) Оформление больничных листов Г) Проведение плановых операций	**Б**
358	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** С какого возраста диспансеризация проводится ежегодно? А) С 18 лет Б) С 30 лет В) С 40 лет Г) С 55 лет	**В**
359	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** В каком возрасте общий анализ крови входит в первый этап диспансеризации? А) С 18 лет Б) С 30 лет В) С 40 лет Г) С 50 лет	**В**
360	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Пациент 35 лет, ХНИЗ нет, но по результатам осмотра выявлено курение более 20 сигарет в день и ожирение. Какая группа здоровья? А) I группа Б) II группа В) IIIа группа Г) IIIб группа	**Б**
361	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Какие исследования входят в скрининг на раннее выявление онкологических заболеваний? а) Флюорография, цитология шейки матки, маммография, анализ кала на скрытую кровь. б) УЗИ щитовидной железы, КТ головного мозга.	**а**

		в) Общий анализ мочи, ЭКГ. г) Только осмотр терапевта.	
362	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Пациент I группы здоровья — это: а) Гражданин с хроническим заболеванием в стадии ремиссии. б) Гражданин без хронических неинфекционных заболеваний, без факторов риска. в) Гражданин с высоким сердечно-сосудистым риском. г) Гражданин с риском развития диабета.	**б**
363	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** К какой группе здоровья относится пациент, у которого не установлены ХНИЗ, но выявлено ожирение (ИМТ≥30 кг/м²)? а) I группа. б) II группа. в) IIIа группа. г) IIIб группа.	**б**
364	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Кто относится к III группе здоровья? а) Здоровые граждане. б) Граждане, имеющие заболевания, требующие диспансерного наблюдения или оказания специализированной помощи. в) Граждане с факторами риска, но без заболеваний. г) Граждане с инвалидностью.	**б**
365	**ОПК-8**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Что из перечисленного — противопоказание к вакцинации против гриппа? A) Лёгкая простуда без повышения температуры B) Тяжёлая аллергическая реакция на предыдущую дозу вакцины (анафилаксия) C) Беременность 2, 3 триместр D) Бессимптомный контакт с больным гриппом	**B**
366	**ОПК-8**	**С какого возраста граждане проходят диспансеризацию, а не только профилактический медицинский осмотр?** а) С 14 лет б) С 16 лет	**в**

<table>
<tr><td></td><td></td><td>в) С 18 лет
г) С 21 год</td><td></td></tr>
<tr><td>367</td><td>ОПК-9</td><td>Установите соответствие между видом медицинской документации в пульмонологическом отделении и его ключевой функцией.
<table>
<tr><td colspan="2">Вид документа</td><td colspan="2">Ключевая функция</td></tr>
<tr><td>1</td><td>1. Медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у)</td><td>А</td><td>Фиксация динамики состояния пациента и выполнения врачебных назначений в течение суток</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Семья в процессе восстановления в родительских правах</td><td>Б</td><td>Учёт движения пациентов в отделении, планирование нагрузки и анализ использования коечного фонда.</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ в возрасте от рождения до 3-х лет</td><td>В</td><td>Отражение результатов всех обследований, этапов лечения, обоснования диагноза и итогового эпикриза</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Семья беженцев в первый год пребывания на территории</td><td>Г</td><td>Документальное оформление каждого визита пациента в поликлинику, основание для статистического учёта.</td></tr>
</table></td><td>1 — В; 2 — Г; 3 — А; 4 — Б.</td></tr>
<tr><td>368</td><td>ОПК-9</td><td>Установите соответствие между сотрудником пульмонологического отделения и первичным документом, который он преимущественно</td><td>1 — Б; 2 — В; 3 — Г; 4 — А.</td></tr>
</table>

		заполняет Должность — Основной документ для ведения 1. Медицинская сестра процедурного кабинета — А. Журнал учёта приёма и сдачи дежурства (счёт сильнодействующих препаратов, ключей и т.д.). 2. Постовая медицинская сестра — Б. Журнал учёта температурного режима холодильников с лекарствами и вакцинами. 3. Медицинская сестра-анестезист (при проведении исследований) — В. Лист назначений (отметки о выполнении инъекций, раздачи препаратов). 4. Старшая медицинская сестра отделения — Г. Протокол (карта) функционального исследования с внесением данных пациента и подписью.	
369	**ОПК-9**	**Установите соответствие между показателем деятельности пульмонологического отделения и формулой для его вычисления.** Показатель — Формула расчёта 1. Средняя длительность пребывания пациента на койке (СДП) — А. (Число выбывших больных / Среднегодовое число коек) × 100% 2. Оборот койки (ОК) — Б. (Число умерших по отделению / Число выбывших больных) × 100% 3. Летальность (%) — В. Число койко-дней, проведённых всеми больными /	**1 — В; 2 — А; 3 — Б; 4 — Г.**

			Число выбывших (выписанных + умерших)	
		4. Процент занятости койки	Г. (Число фактически проведённых койко-дней / Число возможных койко-дней по плану) × 100%	
370	**ОПК-9**	**Установите соответствие между описанной ошибкой и частью истории болезни, где она была совершена.** Описание ошибки — Раздел истории болезни 1. В диагнозе указан «ИБС», но в разделе «Анамнез жизни» нет данных о перенесённом инфаркте миокарда и факторах риска. — А. Назначения. 2. Результат МРТ ОГП, проведённого на 3-й день, не вклеен и не проанализирован в дневниках. — Б. Клинический диагноз и его обоснование. 3. Пациенту назначен препарат, требующий контроля МНО, но назначение на анализ МНО отсутствует. — В. Данные лабораторных и инструментальных методов исследования. 4. В эпикризе не отражены рекомендации по дальнейшей реабилитации после пневмонии. — Г. Этапный/ выписной эпикриз.	**1 — Б; 2 — В; 3 — А; 4 — Г.**
371	**ОПК-9**	**Установите соответствие между управленческой задачей заведующего пульмонологическим отделением и наиболее эффективным методом её решения.** Задача — Метод/Действие 1. Оптимизация распределения — А. Внедрение	**1 — А; 2 — Г; 3 — В; 4 — Б.**

		нагрузки между врачами при неравномерном поступлении больных.	электронного графика дежурств с автоматическим оповещением.	
		2. Повышение исполнительской дисциплины среднего медицинского персонала.	Б. Проведение еженедельных пятиминуток с разбором текущих вопросов и планов.	
		3. Снижение числа дефектов в заполнении первичной медицинской документации.	В. Разработка и использование чек-листов для заполнения ключевых разделов истории болезни.	
		4. Улучшение информированности персонала о новых приказах и стандартах.	Г. Регулярный анализ журналов учёта назначений и проведение административных бесед.	
372	**ОПК-9**	**Последовательность анализа медико-статистического отчёта отделения за месяц.** Расставьте этапы в нужном порядке: 1.Сравнение полученных показателей с плановыми заданиями и данными за предыдущий период. 2.Расчёт основных показателей работы отделения (средняя длительность лечения, оборот койки, летальность и др.). 3.Подготовка аналитической записки с выводами и предложениями для главного врача. 4.Сбор первичных данных: число поступивших, выписанных, умерших, проведённых койко-дней. 5.Выявление причин отклонений (например, рост длительности лечения из-за сложных больных).	**4 → 2 → 1 → 5 → 3.**
373	**ОПК-9**	**Последовательность действий при оформлении истории болезни в приёмном отделении.** Расставьте этапы в нужном порядке: 1.Заполнение паспортной части и штампа. 2.Внесение записей в «Журнал движения больных» приёмного отделения.	**1 → 5 → 3 → 4 → 2.**

		3.Оформление предварительного диагноза и указание показаний к госпитализации. 4.Подписание направляющего документа (талона) и его подшивка в историю болезни. 5.Осмотр пульмонологом, запись данных осмотра и анамнеза.	
374	**ОПК-9**	**Последовательность проведения утренней конференции (пятиминутки) в отделении.** Расставьте этапы в нужном порядке: 1.Доклад дежурной медсестры о состоянии больных, экстренных случаях за ночь. 2.Информирование персонала о текущих организационных вопросах и приказах. 3.Обход тяжёлых и новых больных с постовой медсестрой. 4.Доклад дежурного врача о поступивших за сутки и состоянии больных в тяжёлом состоянии. 5.Постановка задач на текущий день для врачей и среднего персонала	**4 → 1 → 3 → 2 → 5.**
375	**ОПК-9**	**Последовательность контроля за ведением листов назначений.** Расставьте действия старшей медсестры в логическом порядке: 1.Сверить отметки о выполнении назначений в листах с журналом раздачи лекарств и процедурным журналом. 2.Провести инструктаж с медсёстрами, допустившими нарушения. 3.Выявить частые ошибки (пропущенные подписи, нечёткое время выполнения) для включения в план обучения. 4.Ежедневно выборочно проверить 3-5 листов назначений текущих больных. 5.Зафиксировать выявленные дефекты в журнале контроля внутреннего качества.	**4 → 1 → 5 → 2 → 3.**
376	**ОПК-9**	**Последовательность подготовки квартального статистического отчёта.** Расставьте этапы в нужном порядке: 1.Сводка данных по всем месяцам квартала в итоговые таблицы. 2.Представление отчёта и его устная защита на заседании больничной комиссии. 3.Сбор и проверка данных из журналов, историй болезни и регистров за каждый месяц. 4.Анализ динамики показателей, формулировка выводов о работе отделения. 5.Расчёт итоговых коэффициентов и процентов по утверждённым формам.	**3 → 1 → 5 → 4 → 2.**
377	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ**	**1. Расчёт: СДП = Число**

		Заведующий пульмонологическим отделением получил данные за I квартал: число выбывших больных – 320, число проведённых койко-дней – 4480. В предыдущем квартале средняя длительность пребывания на койке (СДП) составляла 13,2 дня. 1. Рассчитайте показатель СДП за I квартал. 2. Проанализируйте динамику. Какие организационные выводы можно сделать, если плановый показатель СДП – 14,0 дней?	**койко-дней / Число выбывших = 4480 / 320 = 14,0 дней. 2. Анализ: СДП осталась на прежнем уровне (13.2 → 14.0), достигнув планового значения. Рост на 0.8 дня может указывать на стабильную работу с сохранением контингента, но требует внимания к причинам: возможно, увеличилась доля плановых больных с курсовым лечением или возникли задержки с обследованиями. Необходимо проанализировать нозологическую структуру для точных выводов**
378	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** При проверке историй болезни в пульмонологическом отделении эксперт выявил следующее: в 5 из 20 проверенных карт отсутствует подпись заведующего отделением в разделе «Клинический диагноз»; в 3 картах не вклеены бланки результатов МРТ; в 1 карте не составлен этапный эпикриз. 1. Определите процент дефектности медицинской документации в выборке. 2. Какие мероприятия по исправлению ситуации и	**1. Расчёт: Общее число дефектов = 5+3+1 = 9. Число карт с дефектами = 5 (отсутствие подписи) + 3 (нет МРТ) = 8 (так как одна карта может иметь несколько**

		контролю должны провести старшая медицинская сестра совместно с заведующим отделением?	**дефектов). Процент дефектности = (Число дефектных карт / Общее число проверенных карт) × 100% = (8/20)*100% = 40%. 2. Мероприятия: 1) Провести внеплановую пятиминутку с врачами, разобрать каждое нарушение. 2) Издать служебную записку о необходимости ежедневной проверки завершённости историй болезни лечащими врачами перед сдачей в архив. 3) Внедрить чек-лист для лечащего врача перед выпиской пациента (диагноз, подписи, все анализы, эпикриз). 4) Возложить на палатную медсестру обязанность предварительной проверки наличия всех вклеенных**

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

			ть график процедур: перенести часть несрочных капельниц и инъекций с вечера на утро/день, когда больше персонала, чётко прописав это в листах назначений
380	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ** В отделение поступил экстренный больной с признаками пневмонии. Дежурный врач, проводя осмотр, диктует медсестре данные анамнеза и статуса для записи в историю болезни. Медсестра, торопясь, записывает неразборчиво, пропускает часть терминов. Врач, не перечитывая, подписывает запись. 1. Охарактеризуйте нарушения со стороны врача и медсестры в порядке ведения первичной медицинской документации. 2. Как должна быть организована работа в подобных экстренных ситуациях для минимизации таких ошибок?	**1. Нарушения: Медсестра: Нечёткое, неполное ведение записи под диктовку, что противоречит требованиям к ведению первичной медицинской документации (записи должны быть полными, читаемыми). Врач: Невыполнение обязанности по проверке и личному завершению записанного текста перед подписью. Ответственность за содержание истории болезни несёт врач.** **2. Организация работы в**

			экстренной ситуации: 1) Врач может делать краткие ключевые записи самостоятельно (жалобы, анамнез, критичные симптомы), а подробный осмотр задокументировать позже. 2) Использовать диктофон (с соблюдением закона о персональных данных) для последующей расшифровки. 3) Ввести правило: обязательная сверка и прочтение записи вслух врачом перед подписанием, даже в экстренных случаях. 4) Дополнить запись в течение первого часа после стабилизации состояния пациента.
381	**ОПК-9**	**Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно** При анализе отчёта пульмонологического отделения за полугодие выявлен рост показателя «средняя длительность лечения» с 12,5 до 14,8 дней при плане 12,0 дней. Назовите две наиболее вероятные медико-организационные причины этого роста.	**1) Увеличение доли тяжёлых пациентов. 2) Задержки с проведением инструментальных обследований**

382	**ОПК-9**	**Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно** Врач-пульмонолог оформил выписку из истории болезни, но не указал в ней рекомендации по дальнейшей лекарственной терапии. Какой раздел выписки (эпикриза) заполнен неполно и как это может повлиять на преемственность лечения?	**Неполно заполнен раздел «Рекомендации». Это нарушает принцип преемственности между стационарной и поликлинической помощью, может привести к неправильному лечению, отмене необходимых препаратов или отсутствию контроля за состоянием пациента участковым врачом**
383	**ОПК-9**	**Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно** На что должен обратить внимание заведующий отделением при проверке «Журнала учёта движения больных», чтобы выявить возможные нарушения в регистрации случаев госпитализации?	**Необходимо проверить: соответствие итоговых цифр (принято/выписано) данным в историях болезни; наличие подписей ответственных лиц за каждые сутки; корректность указания исходов лечения (выздоровел, улучшился, переведён, умер); отсутствие пропусков дат или**

			исправлений без оговорок.
384	**ОПК-9**	**Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно** Медицинская сестра забыла внести запись о проведённой инъекции в лист назначений, но отметила её в своём рабочем журнале. Какое нарушение правил ведения медицинской документации она допустила и каковы возможные последствия?	**Допущено несоответствие записей в основных (история болезни) и вспомогательных документах. Последствия: затруднение контроля за лечением, невозможность юридически доказать факт выполнения назначения в случае конфликта, нарушение принципа достоверности учёта медицинских услуг.**
385	**ОПК-9**	**Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно** Какой основной статистический документ (отчётная форма) позволяет проанализировать структуру заболеваемости (нозологический профиль) пациентов, пролеченных в пульмонологическом отделении стационара за год?	**Отчётная форма № 14- «Сведения о деятельности стационара» (или её электронный аналог в МИС), в которой содержится таблица с распределением выбывших больных по классам болезней и отдельным нозологическим формам с указанием исходов лечения.**
386	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ**	**В**

		Какой показатель наиболее корректно отражает эффективность профилактических мероприятий при пульмонологических заболеваниях? A) Общая смертность населения B) Снижение первичной заболеваемости пневмонией C) Увеличение числа госпитализаций D) Рост выявляемости факторов риска	
387	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какой статистический метод используется для оценки достоверности различий между двумя выборками? A) Корреляционный анализ B) Дисперсионный анализ C) t-критерий Стьюдента D) Регрессионный анализ	**C**
388	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какой документ является основным источником данных для формирования государственной статистической отчетности? A) История болезни B) Амбулаторная карта C) Медицинское свидетельство о смерти D) Учетно-отчетные формы (ф. №12, №14)	**D**
389	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** К показателям качества медицинской помощи в пульмонологии относится: A) Число коек в отделении B) Средняя длительность лечения C) Частота повторных госпитализаций D) Общая численность персонала	**C**
390	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какой принцип лежит в основе организации деятельности среднего медицинского персонала? A) Принцип единоначалия B) Принцип взаимозаменяемости C) Принцип функционального распределения обязанностей D) Принцип автономности	**C**
391	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какой из перечисленных показателей используется для оценки исходов лечения пациентов с	**D**

		пульмонологической патологией? A) Уровень летальности B) Частота инвалидизации C) Качество жизни пациентов D) Все перечисленные	
392	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какой из нижеперечисленных навыков является ключевым для анализа медико-статистической информации в пульмонологии? A) Владение языком программирования Python B) Знание основ клинической пульмонологии C) Умение оформлять документацию на бумаге D) Навык работы с медицинскими кодами	**A**
393	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Что включает анализ медико-статистической информации в пульмонологической практике? A) Только сбор данных пациентов B) Обработка данных, их интерпретация и представление результатов C) Лечение пациентов на основании интуиции D) Размещение рекламы в отчетах	**B**
394	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какая документация чаще всего встречается в пульмонологической практике для ведения медицинской документации? A) Талон-расчеты B) Электронная медицинская карта, истории болезни, выписки C) Журналы посещаемости D) Контракты на аренду оборудования	**B**
3.	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какой подход наиболее эффективен для организации деятельности медицинского персонала в пульмонологии? A) Единообразность процессов, регламенты, распределение ролей B) Каждый врач работает независимо без регламентов C) Непрерывная смена расписания без учета загрузки D) Исключение планирования и отчетности	**A**
395	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Что является важной частью ведения медицинской документации? A) Внесение только критически важных данных B) Полное, точное и своевременное отражение данных по каждому пациенту	**B**

		C) Заполнение форм по памяти D) Игнорирование архивирования	
396	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какой из методов анализа может применяться для мониторинга частоты распространения приступов удушья в популяции? A) Контент-анализ соцсетей B) Эпидемиологический анализ, регрессионные модели C) Только описательная статистика без инференции D) Инфра-заключения без данных	**B**
397	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Что является первоочередной задачей при организации деятельности медицинского персонала? A) Определение KPI и распределение обязанностей B) Увеличение объема бумажной работы C) Снижение уровня коммуникации D) Полное исключение регламентов	**A**
398	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какой вид документации важен для контроля качества пульмонологической помощи? A) Журналы учёта оборудования B) Протоколы медицинских совещаний, чек-листы качества C) Договоры аренды помещений D) Реквизиты поставщиков канцелярии	**B**
399	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Что означает "гигиена данных" в контексте пульмонологии? A) Защита данных пациентов, соблюдение конфиденциальности B) Очистка офисного пространства C) Очистка компьютеров от вирусов D) Ежедневная уборка кабинета	**A**
400	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какой вид аналитики полезен для выявления тенденций в пульмонологических заболеваемостях? A) Дескриптивная и инференциальная статистика B) Только априорные выводы без данных C) Игнорирование времени D) Анализ вкусов пользователей	**A**
401	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какие документы необходимы для регламентации деятельности медицинского персонала? A) Приказы по персоналу, должностные инструкции, регламенты B) Реквизиты поставщиков C) Копии удостоверений	**A**

		D) Чек-листы для уборки	
402	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Что является признаком корректно веденной документации? A) Наличие ошибок в данных B) Полнота, точность, своевременность C) Несоблюдение даты D) Отсутствие подписи	**B**
403	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какую роль играет визуализация данных в пульмонологии? A) Упростить восприятие трендов и результатов B) Сдерживать аудит C) Усложнять отчетность D) Избежать цитирования источников	**A**
404	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Что помогает оптимизировать работу медицинского персонала в клинике? A) Внедрение электронных регистров, регламентов и планирования B) Игнорирование расписания C) Ручной учет без резервирования D) Увеличение объема бумажной работы без пользы	**A**
405	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какая ошибка наиболее распространена в документации пульмонологической практики? A) Избыточная детализация B) Неполнота данных, отсутствие подписей C) Избыточная благодарность пациенту D) Слишком ранняя передача данных	**B**
406	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какой формат записи результата анализа можно считать оптимальным? A) Свободный текст без структурирования B) Четкая структура: цель, метод, данные, вывод C) Только числовые данные без контекста D) Судебные заключения	**B**
407	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какие данные чаще всего учитываются при анализе эффективности лечения в пульмонологии? A) Только рентгенологические снимки B) Клинические показатели, функциональный статус, качество жизни C) Только финансовые затраты D) Только время пребывания в стационаре	**B**
408	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ**	**A**

		Какой ключевой навык следует развивать для организации деятельности персонала? A) Управление проектами, коммуникации, контроль качества B) Только клинические навыки C) Снижение взаимодействия между звеньями D) Игнорирование регламентов	
409	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Что считается доказательством высокого качества медицинской документации? A) Наличие ошибок, но с быстрым исправлением B) Полнота, последовательность, соответствие регламентам и стандартам C) Отсутствие подписей D) Отсутствие архивирования	**B**
410	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какие данные важно защищать в рамках анализа и документации? A) Информацию о пациентах: персональные данные B) Только статистику штата C) Заметки персонала без связи с пациентами D) Ненужные данные о меню	**A**
411	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какой вид отчета наиболее пригоден для периодического обзора работы пульмонологического отделения? A) Годовой аналитический отчет с графиками B) Ежедневный неструктурированный дневник C) Случайные заметки без резюме D) Только бюджетные документы	**A**
412	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Что обеспечивает возможность оперативного реагирования на проблемы в пульмонологии? A) Регулярные совещания, обновление регламентов, мониторинг показателей B) Отсутствие встреч C) Ручное обновление без аудита D) Игнорирование сигналов тревоги	**A**
413	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Какие меры улучшают точность медико-статистических данных? A) Внедрение валидации данных и двойной ввод B) Ручной ввод без проверки C) Использование случайных данных D) Отключение контроля качества	**A**
414	**ОПК-9**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ**	**A**

<table>
<tr><td></td><td></td><td>Какую роль играет обучение персонала в контексте данной темы?
A) Существенную: обучение работе с данными, документацией и оргпроцессами
B) Небольшую: можно обойтись без него
C) Только для руководителей
D) Не имеет значения</td><td></td></tr>
<tr><td>415</td><td>ОПК-10</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие

1. Установите соответствие между видом нарушения сознания и баллами по шкале Глазго

<table>
<tr><td colspan="2">Вид нарушения сознания</td><td colspan="2">Баллы</td></tr>
<tr><td>А</td><td>Ясное сознание</td><td>1</td><td>14 баллов</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Оглушение</td><td>2</td><td>8 баллов</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Сопор</td><td>3</td><td>12 баллов</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Кома</td><td>4</td><td>15 баллов</td></tr>
</table></td><td>А-4
Б-1
В-3
Г-2</td></tr>
<tr><td>416</td><td>ОПК-10</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие

2. Установите соответствие между стадией развития « Острого респираторного синдрома взрослых (ОРДС)» и рентгенологической картиной легких
<table>
<tr><td colspan="2">Стадия ОРДС</td><td colspan="2">R^0 картина</td></tr>
<tr><td>А</td><td>Латентная</td><td>1</td><td>Симптом «снежной бури»</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Начальная</td><td>2</td><td>Симптом «Бабочки»</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Разгара</td><td>3</td><td>Усиление легочного и сосудистого рисунка</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Терминальная</td><td>4</td><td>Симптом «воздушной бронхографии»</td></tr>
</table></td><td>А-3, Б-4, В-1, Г-2</td></tr>
<tr><td>417</td><td>ОПК-10</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие

3. Установите соответствие между экстренным состоянием (заболеванием) и методом оказания помощи (лечением)
<table>
<tr><td colspan="2">Экстренное состояние (заболевание)</td><td colspan="2">Метод оказания помощи</td></tr>
<tr><td>А</td><td>Напряжённый</td><td>1</td><td>Дефибрилляция</td></tr>
</table></td><td>А-3
Б-4
В-2</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td><td><table>
<tr><td></td><td>пневмоторакс</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Апноэ</td><td>2</td><td>Непрямой массаж сердца</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Асистолия</td><td>3</td><td>Дренирование плевральной полости</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Фибрилляция желудочков</td><td>4</td><td>Интубация трахеи, ИВЛ</td></tr>
</table></td><td>Г-1</td></tr>
<tr><td>418</td><td>ОПК-10</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие

4. Укажите соответствие между экстренным состоянием (заболеванием) и препаратом, используемым в лечении данного заболевания

<table>
<tr><td colspan="2">Экстренное состояние (заболевание)</td><td colspan="2">Препарат</td></tr>
<tr><td>А</td><td>ОИМ</td><td>1</td><td>Глюкоза 40 %</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Анафилактический шок</td><td>2</td><td>Альтеплаза (Актелизе)</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Тромбоэмболия легочной артерии</td><td>3</td><td>Морфина гидрохлорид</td></tr>
<tr><td>Г</td><td>Гипогликемическая кома</td><td>4</td><td>Эпинефрин (Адреналин)</td></tr>
</table></td><td>А-3
Б-4
В-2
Г-1</td></tr>
<tr><td>419</td><td>ОПК-10</td><td>Прочитайте текст и установите соответствие

5.Установите соответствие между дозировкой глюкокортикостероидов и стадией астматического статуса

<table>
<tr><td colspan="2">Стадия</td><td colspan="2">Доза</td></tr>
<tr><td>А</td><td>Стадия относительной компенсации</td><td>1</td><td>6 и более мг/кг м.т./сут.</td></tr>
<tr><td>Б</td><td>Стадия «немого лёгкого»</td><td>2</td><td>1-2 мг/кг м.т./сут.</td></tr>
<tr><td>В</td><td>Стадия гипоксической-гиперкапнической комы</td><td>3</td><td>3-5 мг/кг м.т./сут.</td></tr>
</table></td><td>А-2
Б-3
В-1</td></tr>
<tr><td>420</td><td>ОПК-10</td><td>Прочитайте текст и установите последовательность

1. Установите последовательность действий при диагностике остановки кровообращения:
А. Оценка дыхания
Б. Оценка пульсации магистральных сосудов
В. Оценка сознания</td><td>В, А, Б, Г</td></tr>
</table>

		Г. ЭКГ	
421	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и установите последовательность** 2. Укажите последовательность действий в общей схеме лечения диабетической кетоацидотической комы: А. Выявление и лечение заболеваний, вызвавших диабетическую кому Б. Определение, восстановление и поддержание нарушенных витальных функций В. Оптимально быстрая регидратация организма Г. Ликвидация инсулиновой недостаточности и нормализация углеводного обмена	**Б, Г, В, А**
422	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и установите последовательность** **3.** Определите правильную последовательность действия при развитии анафилактического шока: А. Применение глюкокортикостероидов Б. Прекращение введения триггера В. Применение эпинефрина Г. Волемическая нагрузка кристаллоидами Д. Оценить состояния больного	**Б, Д, В, Г, А**
423	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и установите последовательность** **4.** Установите последовательность действия при проведении дефибрилляции у пациента с фибрилляцией желудочков: А. Включить дефибриллятор, набрать необходимую энергию разряда Б. Подготовить грудную клетку В. Проверить безопасность и выполнить разряд Г. Нанести гель	**Б, Г, А, В**
424	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и установите последовательность** 5. Укажите последовательность развития синдромов при астматическом статусе: А. Обструктивный Б. Отечный В. Бронхоспастический	**В, Б, А**
425	**ОПК-10**	**Прочитайте задачу и дайте развёрнутый ответ** **Задача 1.** В приемное отделение городской больницы бригадой СМП доставлен мужчина 57 лет с жалобами на приступ удушья, не купирующийся приемом сальбутамола, нарастающую одышку. Из анамнеза: страдает бронхиальной астмой в течении 15 лет, получает плановую терапию. В течении последних двух дней появились симптомы ОРВИ, лечился симптоматически. С утра появилось свистящее дыхание, нарастала одышка, непродуктивный кашель. Пациент принял свою обычную дозу сальбутамола, в течение 30 минут состояние ухудшилось, пациент	**1.** Бронхиальная астма, тяжелое течение, осложнившаяся развитием астматического статуса, ДН – II ст. Бронхоспастический синдром.

		принял ещё 2 дозы сальбутамола, после этого вызвал БСМП. Объективный статус: Сознание ясное, возбуждён. Положение - ортопноэ. Кожные покровы - акроцианоз. Экспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры. Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком, аускультативно - дыхание жесткое, проводится во всех отделах легких, выслушиваются сухие свистящие, «жужжащие» хрипы, ЧД 32 в мин., SpO2 85%. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Тоны сердца глухие, отмечается тахикардия, ЧСС - 120 в мин., АД 140/90 мм.рт.ст., пульс 120 в мин. Живот обычной формы, участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий безболезненный. Печень не пальпируется. Задание: 1.Сформулируйте предварительный диагноз?	
426	**ОПК-10**	**Прочитайте задачу и дайте развёрнутый ответ** **Задача 2.** Пациент: Мужчина, 58 лет переведен в отделении интенсивной терапии и реанимации из отделения ортопедии и травматологии. Жалобы при поступлении: Внезапно возникшая одышка смешанного характера, усиливающаяся при минимальной нагрузке, боль в правой половине грудной клетки, связанная с дыханием. Сухой кашель. Слабость, головокружение. Анамнез: 3 дня назад перенес оперативное вмешательство по поводу перелома правой бедренной кости. Вчера отметил умеренную болезненность и отёк правой голени, на которую не придал значения. Страдает гипертонической болезнь. Объективный статус: Общее состояние больного тяжелое. Тревожен. Сознание: ясное. Кожные покровы: бледные, акроцианоз. Температура 37,4 °С. Видимая отечность правой голени (+3 см по сравнению с левой), болезненность при пальпации икры. Дыхательная система: ЧДД 26 в минуту. Аускультативно: ослабление дыхания в нижних отделах правого лёгкого, единичные сухие хрипы. SaO2 = 90%. Сердечно-сосудистая система: Тоны сердца приглушены, акцент II тона над лёгочной артерией. ЧСС 110 в минуту, пульс ритмичный. АД 100/60 мм рт.ст. Живот обычной формы, при пальпации мягкий безболезненный. Диурез в норме. Результаты проведённого обследования: *ЭКГ: Синусовая тахикардия, признаки перегрузки правых отделов сердца (блокада правой ножки пучка	1. Диагноз: Тромбоэмболия легочной артерии. Причиной развития данного состояния явилось недавнее хирургическое вмешательство (иммобилизация), наличие активного тромбоза глубоких вен (ТГВ). Подтверждается данный диагноз клинической картиной и данными клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования: *Скрининговые/ неспецифические: ЭКГ, рентгенография, газы крови. *УЗИ вен: подтверждает

		Гиса, тип S_I-Q_{III}-T_{III}, отрицательные зубцы Т в V_1-V_3). *Рентгенография органов грудной клетки: высокое стояние купола диафрагмы справа, обеднение лёгочного рисунка в нижней доле правого лёгкого, возможно, небольшой плевральный выпот справа. *Анализ газов артериальной крови (на фоне дыхания воздухом): PaO_2 = 65 мм рт.ст., SaO_2 = 90%, $PaCO_2$ = 32 мм рт.ст. *Анализ крови на D-димер: 6500 нг/мл (при референсном значении < 500 нг/мл). *УЗИ вен нижних конечностей: Признаки острого тромбоза глубоких вен правой подколенной и большеберцовой вен. Вопросы к задаче: 3. Поставьте и обоснуйте диагноз 4. С какими основными заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику при данной клинической картине?	источник эмболии — ТГВ. *D-димер: резко повышен, что при высокой клинической вероятности делает ТЭЛА крайне вероятной. *Дальнейшая тактика для подтверждения ТЭЛА при стабильном состоянии пациента — КТ-ангиопульмонография (КТ-АП). Основной диагностический критерий: наличие дефекта наполнения контрастного вещества в просвете лёгочной артерии или её ветвей («симптом обрыва сосуда»). 2. При данной клинической картине необходимо провести дифференциальную диагностику с: *Острым инфарктом миокарда. *Пневмонией. *Расслаивающейся аневризмой

			аорты.
427	**ОПК-10**	**Прочитайте задачу и дайте развёрнутый ответ** **Задача 3**. Больной доставлен в лечебное учреждение в без сознательном состоянии. Из анамнеза известно, что больной 32 лет, жаловался на головную боль, бессонницу, в связи с чем в течении последних 3 дней принимал радедорм на ночь, в это же время заметил подъем температуры до 39,5*С. В течение последних суток не просыпался. Жена, считая что больной спит за медицинской помощью не обращалась. При осмотре: больной без сознания, на окружающее не реагирует, в контакт не вступает. Болевая и тактильная чувствительность сохранена (стонет при нанесении болевых раздражителей). Корнеальный, зрачковые рефлексы живые. Зрачки D=S, обычной ширины. Отмечается гипертонус мышц сгибателей конечностей, менее выраженный на нижних конечностях. Очаговых неврологических расстройств нет. Имеется регидность затылочных мышц. Температура 39,5*С. Пульс 92 в 1*, ритмичный, АД 120/80 мм.рт.ст. Дыхание самостоятельное, в полном объеме, ЧД 20 в 1*, везикулярное, хрипы не выслушиваются. Живот мягкий, безболезненный. Задание: 1. Степень тяжести комы? 2. Возможные причины комы?	**1.** Исходя из условий задачи, в данной клинической ситуации – 7 баллов (о чем свидетельствует сохранение защитных рефлексов, болевой чувствительности, корнеальных, зрачковых рефлексов, нет нарушения гемодинамики, дыхания).Суммарная оценка по шкале Глазго в баллах: 15 - ясное сознание, 13-14 – оглушение, 9-12 – сопор, 4-8 – кома, 3 – смерть мозга. **2**.Возможная причина комы: В данной клинической ситуации, обращает на себя внимание наличие в анамнезе у больного в течении последних 3 дней головной боли, бессонницы, в связи с чем, больной был вынужден принимать на ночь транквилизаторы (радедорм), температура до 39,5*С в

			течении всех этих дней. Исходя из условий задачи, можно предположить, что причиной развития коматозного состояния явилась тяжелая форма инфекционного заболевания, возможно нейроинфекция.
428	**ОПК-10**	**Задача 4.** Мужчина 45 лет госпитализирован по поводу острой пневмонии с t°=40°С. Заболел накануне. В прошлом реакции на медикаменты не было. При поступлении начато лечение Амоксиклавом 1000 мг в/м 2 раза в сутки. Через 10 минут после введения Амоксиклава появилась резкая слабость, чувство давления в груди, цианоз лица, профузный пот, потеря сознания. Объективный статус: акроцианоз, похолодание, мраморность конечностей, запавшие глазные яблоки, пульс нитевидный, не сосчитывается, АД не определяется. Тоны сердца глухие. Дыхание поверхностное, ЧД=35 в минуту. Задание: 1.Что произошло? 2.Какие патофизиологические механизмы реакции? 3.Тактика неотложной помощи? 4.Тактика лечения пневмонии?	**1.**У больного развился анафилактический шок на введение Амоксиклава. **2.** Развилась реакция гиперчувствительности немедленного типа. В результате воздействия биологически активных веществ на организм, возникает парез гладкой мускулатуры, расширение мелких сосудов и перераспределение крови, что приводит к уменьшению ОЦК и острой артериальной гипотензии. **3.** Неотложную медицинскую помощь следует

			оказывать на месте: - Прекратить дальнейшее поступление аллергена в организм. Выше места инъекции (если позволяет локализация) наложить жгут. Больного уложить в положение, препятствующее западению языка или аспирации рвотными массами. Обеспечить приток свежего воздуха или дать кислород - Место введения обколоть 0,1% р-ром адреналина в количестве 0,5-1 мл на 10 мл NaCl 0,9% и приложить к нему лед для уменьшения дальнейшего всасывания аллергена. - Затем одновременно проводят следующие мероприятия: - 0,1% р-р адреналина 0,5-1,0 мл на 10 мл NaCl 0,9% в/в струйно. При отсутствии эффекта повторяют введение через

			10 минут. - инфузия кристаллоидов - кортикостероиды в дозе 2-5 мг/кг (до 10 мг/кг) в пересчете на преднизолон **4.** Исключить все антибактериальные препараты относящиеся к группе В-лактамов
429	**ОПК-10**	**Задача 5.** Больной 17 лет, поступил в клинику с жалобами на слабость жажду, боли в животе, зуд кожи, частое и обильное мочеиспускание, похудание. Болен в течении двух дней. Объективный статус: Больной в сознании, несколько возбужден. Кожные покровы сухие, «рубеоз щёк». Язык «малиновый». Тахипноэ. Дыхание шумное, по типу Куссмауля. Тоны сердца ритмичные, АД 130/80 мм рт.ст., пульс 106 в мин. Живот напряжен, болезненный при пальпации во всех отделах. При исследовании: Нв – 160 г/л, L- 8,7 , глюкоза крови – 19,5 ммоль/л, ацетон в моче +++. Задание: 1. Ваш диагноз? 2. Какое лечение необходимо проводить?	**1.** Диагноз: Впервые выявленный СД, тип I,стадия декомпенсации, кетоацидоз. **2.** Лечение**:** •инсулинотерапия – простой инсулин в/в 0,23 ЕД/кг м.т., затем по алгоритму под контролем гликемии крови. Контроль гликемии крови после первого введения через 40 мин., затем каждый час до снижения уровня глюкозы до 13-14 ммоль/л, в последующем каждые 3-4 часа. • регидратация кристаллоидами – 50-60 мл/кг м.т. в сут • коррекция

			метаболического ацидоза (под контролем КЩС)
430	**ОПК-10**	**Задание открытого типа с развернутым ответом** В каком случае гражданину могут быть прекращены реанимационные мероприятия. Когда реанимационные мероприятия не проводятся.	**Эталон ответа** Реанимационные мероприятия прекращаются в случае признания их абсолютно бесперспективными. Реанимационные мероприятия не проводятся: при наличии признаков биологической смерти; при состоянии клинической смерти на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний или неизлечимых последствий острой травмы, несовместимых с жизнью.
431	**ОПК-10**	**Продолжите предложение или вставьте пропущенные слова:** 1. Диффузные, несимметричные, двусторонние затемнения легочной ткани (симптом «Снежной бури») характерны для _____	**Респираторного дистресс-синдрома взрослых**
432	**ОПК-10**	**Продолжите предложение или вставьте пропущенные слова:** **2.** Максимальная глубина вдавливания грудины при проведении непрямого массажа сердца у взрослого составляет ____ см	**6 см**
433	**ОПК-10**	**Продолжите предложение или вставьте пропущенные слова:**	**10 сек**

		3. Компрессии грудной клетки при проведении сердечно-легочной реанимации не следует прерывать более чем на _____ секунд	
434	**ОПК-10**	**Продолжите предложение или вставьте пропущенные слова:** **4.** Гемодиализ показан при острой _____ недостаточности	**Почечной**
435	**ОПК-10**	**Продолжите предложение или вставьте пропущенные слова:** **5.** Объем искусственного вдоха при проведении сердечно-легочной реанимации у взрослых составляет _____мл	**500-600 мл**
436	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Коматозное состояние — первоочередная оценка: A)Уровень сознания, дыхание, пульс B)Настроение C)Аппетит D) Цвет глаз	A
437	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** При тяжелой бронхообструкции у детей чаще бывают осложнения: 1. ателектаз 2. пиоторакс 3. абсцесс 4. напряженный пневмоторакс	**1**
438	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** К легочным осложнениям пневмонии относят: 1. Инфекционно-токсический шок. 2. ДВС-синдром. 3. Сердечно-сосудистую недостаточность. 4. Абсцесс легкого.	4
439	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и выберите один правильный ответ** Наиболее частый фактор возникновения деструкций в легких: 1. нагноительный процесс в брюшной полости 2. контаминация 3. септическое состояние 4. аспирация	**4**
440	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и выберите один правильный**	**1**

		ответ Основными принципами лечения астматического статуса являются: 1. парентеральное введение кортикостероидов 2. парентеральное введение бронхорасширяющих средств 3. ингаляция кислорода 4. применение высоких доз ингаляционных кортикостероидов	
441	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и установите соответствие** Основными методами лечения неспецифического спонтанного пневмоторакса являются: 1. торакотомия 2. плевральная пункция и аспирация воздуха 3. торакоскопия с последующим дренированием плевральной полости 4. дренирование плевральной полости с активной аспирацией	**2, 3, 4**
442	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и установите соответствие** В алгоритм оценки риска неблагоприятного исхода и выбора места лечения при ВП по шкале CRB-65 включены все критерии кроме: 1. ЧДД 2. нарушение сознания 3. АД 4. возраст 5. мочевина крови	**5**
443	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и установите соответствие** Показанием для применения глюкокортикоидов при внебольничной пневмонии является: 1. тяжелое течение пневмонии 2. рефрактерный септический шок 3. острый респираторный дистресс-синдром 4. микоплазменная этиология пневмонии	**1, 2**
444	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и установите соответствие** Сколько времени продолжают мероприятия сердечно-легочной реанимации при отсутствии эффекта: 1. Пятнадцать минут 2. Тридцать минут 3. Пятьдесят минут 4. Один час	**2**

445	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и установите соответствие** При какой пневмонии максимально нарушается диффузия газов? 1. при очагово-сливной пневмонии 2. при сегментарной пневмонии 3. при крупозной пневмонии 4. при интерстициальной пневмонии	**4**
446	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и установите соответствие** Показанием к проведению инфузионной терапии является: 1. одышка 2. тахикардия 3. олигурия 4. анорексия	**3**
447	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и установите соответствие** Астматический статус требует немедленного применения: 1. антигистаминных препаратов 2. кортикостероидов 3. интала 4. адреналина	**2**
448	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и установите соответствие** При легком приступе бронхиальной астмы рекомендуется назначение: 1. адреналина 2. обильного щелочного питья, щелочных ингаляций 3. селективных бета-агонистов 4. супрастина	**3**
449	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Минимальная частота компрессий грудной клетки в минуту при проведении СЛР составляет А. 70 Б. 90 В. 80 Г. 100	**Г**
450	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** СЛР у взрослых начинается с проведения: А. 15 компрессий грудной клетки Б. 5 искусственных вдохов В. 30 компрессий грудной клетки Г. 3 искусственных вдохов	**В**
451	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ**	**А**

		Время, затрачиваемое на один искусственный вдох, должно составлять А. 1 секунду Б. 2 секунды В. 3 секунды Г. 4 секунды	
452	**ОПК-10**	**Прочитайте текст и выберите правильный ответ** Соотношение компрессий грудной клетки и искусственного дыхания при проведении СЛР у детей составляет: А. 15:2 Б. 30:2 В. 10:1 Г. 5:1	**А**