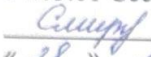


Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра гуманитарных дисциплин с курсом ДПО

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки
34.03.01 Сестринское дело
 /О.Н. Смирнова/
« 28 »  2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой гуманитарных дисциплин с
курсом ДПО
 /М.И. Плугина/
« 28 »  2025 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование дисциплины	Делопроизводство и документооборот
Направление подготовки	34.03.01 Сестринское дело
Направленность (профиль)	Медико-организационная деятельность медицинской сестры (брата)
Форма обучения	Очная/заочная
Год начала подготовки	2025

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

Код и содержание индикаторов компетенции	Планируемые результаты обучения (дескрипторы)		
	Знать	Уметь	Владеть навыками
ОПК-1 Способен реализовывать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности			
ОПК-3 Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности			

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
ОПК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ОПК-3	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
Всего		100 заданий

3. Банк заданий по оценки уровня формирования компетенций
3.1. ОПК-1 Способен реализовывать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

№ п/п	Наименование компетенций	Задание				Верный вариант
1.	ОПК-1	Прочитайте текст и установите соответствие				1-Д 2-Б 3-Г 4-А 5-В
		Принципы		Профессиональные действия		
		1	Принцип конфиденциальности (врачебная/профессиональная тайна)	А	Специалист, узнав о факте жестокого обращения с пациентом, информирует об этом уполномоченные органы, следуя требованиям закона.	
		2	Принцип информированного добровольного согласия	Б	Специалист разъясняет пациенту/клиенту все возможные риски и альтернативы предлагаемой процедуры, получая его письменное согласие	
		3	Принцип «Не навреди» (Non-maleficence)	В	При возникновении конфликта интересов (например, предложение «отката» от фармкомпаний) специалист руководствуется интересами пациента и отказывается от сделки.	
		4	Принцип соблюдения законности и профессиональных стандартов	Г	Специалист тщательно сверяет дозировку лекарственного препарата с назначением и стандартами, чтобы избежать ятрогенных осложнений	
		5	Принцип приоритета интересов пациента/клиента и избегания конфликта интересов	Д	Медицинский работник передает сведения о диагнозе пациента третьим лицам только при наличии официального запроса от правоохранительных органов	

2.		Установите соответствие между понятием и его определением: 1. Деонтология А. Совокупность нравственных норм при выполнении профессиональных обязанностей. 2. Врачебная тайна Б. Раздел этики, изучающий проблемы долга и должного. 3. Профессиональная этика В. Сведения о факте обращения за медпомощью, диагнозе и иные личные данные пациента. 4. Информированное согласие Г. Добровольное разрешение пациента на вмешательство, данное на основе полной и понятной информации.	1-Б, 2-В, 3-А, 4-Г.
3.		Установите соответствие между описанной ситуацией в профессиональной деятельности медсестры и принципом/правовой нормой, который был нарушен или должен быть реализован. Ситуация: 1. Медсестра, выполняя инъекцию, не предупредила пациента о возможной болезненности процедуры. 2. Медсестра сообщила соседке пациента подробности его диагноза, узнав, что они знакомы. 3. Медсестра отказалась принимать пациента с подозрением на COVID-19, сославшись на отсутствие специального костюма. 4. Медсестра, не проверив данные, перепутала лекарства и ввела препарат не тому пациенту. 5. Медсестра выполнила перевязку, хотя пациент отказывался от процедуры, считая, что «ей лучше знать». Принцип / норма: А) Принцип информированного добровольного согласия. Б) Принцип конфиденциальности (врачебная тайна). В) Принцип «Не навреди» (Non nocere). Г) Принцип уважения автономии пациента. Д) Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима и обеспечение безопасности. Е) Профессиональная обязанность оказать помощь в рамках своих компетенций.	1-А, 2-Б, 3-Е, 4-В, 5-Г
4.		Установите соответствие между дилеммой, с которой столкнулась медсестра, и ключевым принципом биоэтики, на который она должна опираться для принятия правильного решения. Дилемма: 1. Пациент с онкологическим заболеванием отказывается от обезболивания, чтобы «оставаться в сознании». Его родственники настаивают на введении препаратов. 2. При массовом поступлении пострадавших в ЧС медсестра должна решить, кому оказывать помощь в первую очередь. 3. Пациент просит не сообщать его жене о положительном анализе на ВИЧ. 4. Медсестра видит, что врач назначил явно завышенную дозу препарата. Врач настаивает на исполнении. 5. Пациентка просит медсестру «не беспокоить ее по пустякам» и подписывать все согласия за нее.	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г

		Принцип биоэтики: А) Принцип уважения автономии пациента (право на собственный выбор). Б) Принцип справедливости (распределение ресурсов). В) Принцип конфиденциальности. Г) Принцип «Не навреди» (и предотвращение вреда). Д) Принцип благодеяния (действие в интересах пациента).	
5.		Установите соответствие между профессиональным действием медсестры и правовым документом или нормой, которые регламентируют это действие. Действие: 1. Медсестра берет кровь из вены для анализа. 2. Медсестра дает устную консультацию по телефону о том, как сбить высокую температуру у ребенка. 3. Медсестра отказывается выполнять назначение врача, так как оно, по ее мнению, опасно для пациента. 4. Медсестра проводит процедуру по очистке трахеостомы. 5. Медсестра заполняет лист нетрудоспособности (больничный лист) по указанию врача. Регламентирующий документ/норма: А) Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (ст. 70 о праве на отказ от выполнения). Б) Профессиональный стандарт «Медицинская сестра/Медицинский брат». В) Приказы Минздрава, утверждающие порядки оказания медпомощи (например, порядок проведения манипуляций). Г) Клятва Гиппократова/ Этический кодекс медсестры России. Д) Трудовой кодекс РФ и приказы Минздравсоцразвития о порядке выдачи листков нетрудоспособности.	1-В, 2-Б, 3-А, 4-Б, 5-Д
6.	ОПК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Ситуация: Пациенту К., 68 лет, поступившему с острым инфарктом миокарда, стало значительно лучше после проведенного лечения. Врач назначил ему на выписку препараты, которые пациент должен принимать пожизненно. Пациент К. заявляет медсестре: «Я чувствую себя здоровым, зачем мне эти таблетки? Я не буду их пить». Медсестра знает, что отказ от терапии с высокой вероятностью приведет к повторному инфаркту и смерти. Вопрос: Какой из вариантов действий медицинской сестры в первую очередь и в наибольшей степени соответствует деонтологическим принципам (принципам профессионального долга)? Варианты ответов: 1. Согласиться с пациентом, сказав: «Вы вправе сами решать, что делать со своим здоровьем», — и отметить отказ в документации. 2. Честно и доступно объяснить пациенту цель назначения каждого препарата, возможные последствия	Правильный ответ: 2 Обоснование: Этот вариант действия реализует ключевые деонтологические принципы: Уважение автономии пациента (право на информированное согласие/отказ). Благодеяние (желание добра пациенту через

	отказа, еще раз уточнить, все ли ему понятно, и лишь затем оформить официальный отказ, если пациент останется при своем мнении. 3. Не рассказывать пациенту о возможных тяжелых последствиях, чтобы не пугать его, а убедить, что «так надо» и «врач лучше знает». 4. Сообщить пациенту, что если он не будет принимать лекарства, его сразу выпишут из больницы, так как он не соблюдает рекомендации.	разъяснение). Не навреди (предотвращение вреда от непонимания). Справедливость (уделение времени и внимания для объяснения). Правдивость (честная информация о последствиях).
	Ситуация: Пациентка, 45 лет, отказывается от химиотерапии, рекомендованной онкологом, предпочитая методы альтернативной медицины. Она просит врача не сообщать о своем диагнозе взрослой дочери. Как должен поступить врач? Варианты действий: а) Уважить право пациента на конфиденциальность и не разглашать информацию дочери. б) Уговорить пациентку начать лечение, пригрозив негативными последствиями. в) Объяснить пациентке все риски отказа от лечения, документально оформить отказ, предложить психологическую поддержку и, с согласия пациентки, организовать семейную консультацию. г) Тайно сообщить дочери диагноз, чтобы та повлияла на мать.	в) Объяснить пациентке все риски отказа от лечения, документально оформить отказ, предложить психологическую поддержку и, с согласия пациентки, организовать семейную консультацию. (Наиболее верный, балансирующий между правом на информацию, автономией пациента и принципом «не навреди»).
	Ситуация: Пациентка Н., 65 лет, находится на лечении в терапевтическом отделении с установленным диагнозом. Её дочь, которая активно ухаживает за матерью, настойчиво просит медицинскую сестру палаты подробно рассказать ей о результатах обследования, прогнозе заболевания и деталях назначенной терапии, аргументируя это своей заботой и необходимостью организовать дальнейший уход. Пациентка при этом находится в ясном сознании, но в беседе с медсестрой просила не сообщать дочери полный диагноз, так как «не хочет её расстраивать». <i>Вопрос:</i>	2 Обоснование: Этот ответ демонстрирует прямое применение ключевых правовых и этических принципов: 1. Врачебная тайна (ст. 13 ФЗ

		Как должна поступить медицинская сестра, руководствуясь правовыми нормами и этическо-деонтологическими принципами? Варианты ответов: Удовлетворить просьбу дочери, так как она является близким родственником и осуществляет уход, подробно проинформировав её о состоянии здоровья пациентки и плане лечения. Вежливо отказать дочери, ссылаясь на обязанность сохранять врачебную тайну и право пациента на конфиденциальность. Объяснить, что вся информация может быть предоставлена только законному представителю пациентки или с её письменного добровольного информированного согласия на разглашение сведений конкретному лицу. Рассказать дочери общую, не конкретизированную информацию о состоянии пациентки, чтобы не нарушать просьбу матери, но при этом успокоить родственницу. Посоветовать дочери напрямую обратиться к лечащему врачу за разъяснениями, так как информирование родственников не входит в обязанности медицинской сестры.	«Об основах охраны здоровья граждан»). 2. Принцип уважения автономии пациента. 3. Деонтологический принцип «не навреди». 4. Законный порядок получения информации.
		Ситуация: Медсестра процедурного кабинета перепутала направления и взяла кровь на анализ у пациента А. (которому это не было назначено) и не взяла у пациента Б. (которому было назначено). Обнаружив ошибку при заполнении журнала, она решила ничего не говорить, надеясь, что лечащий врач не заметит, и переделала анализ у пациента Б. позже. Вопросы: 1. Какие правовые нормы нарушены? 2. Как должна была поступить медсестра? 3. Каковы возможные последствия для медсестры?	Ответ: Нарушены: Принцип информированного согласия (ст. 20 ФЗ №323): пациенту А. провели манипуляцию без каких-либо оснований и его согласия. Право пациента на достоверную информацию о состоянии здоровья (ст. 22 ФЗ №323): сокрытие ошибки лишает пациента А. и лечащего врача объективных данных. Нормы ведения первичной медицинской документации (приказы Минздрава): внесение

			недостовверных данных, попытка скрыть ошибку. Принцип «Не навреди»: ненужная манипуляция — это физический и психологический вред. Правильные действия: Немедленно сообщить о ошибке старшей медицинской сестре отделения и лечащему врачу пациентов А. и Б. Лично принести извинения пациенту А., объяснить ситуацию, заверить, что ошибка не повлияет на его здоровье. Составить письменное объяснение (служебную записку) для заведующего отделением. Правильно оформить документацию, отразив реальный ход событий. Последствия: Дисциплинарная ответственность (выговор, строгий выговор). Возможное привлечение к материальной ответственности за нецелевое использование расходных материалов.
--	--	--	--

			В случае причинения вреда здоровью пациента — гражданско-правовая или даже уголовная ответственность (ст. 118 УК РФ «Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности »). Подрыв доверия со стороны пациентов и коллег.
		Ситуация: Взаимоотношения «Медсестра — Родственники пациента» <i>Ситуация:</i> Родственник тяжелобольного пациента в отделении реанимации настойчиво требует от дежурной медсестры подробную информацию о прогнозе, детали лабораторных исследований, пытается заглянуть в историю болезни. Он ведет себя агрессивно, обвиняет медперсонал в бездействии. <i>Вопрос:</i> Как построить общение в соответствии с деонтологическими принципами?	Ответ: Сохранять спокойствие и выдержку. Понимать, что агрессия часто вызвана страхом, беспомощностью и переживаниями. Четко обозначить границы своей компетенции: « Я понимаю ваше беспокойство. Как медицинская сестра, я могу сообщить вам общие сведения о режиме посещений, состоянии витальных функций (есть ли улучшения/ухудшения), но полную информацию о диагнозе, прогнозе и плане лечения имеет право дать только лечащий врач

			или заведующий отделением». Предложить конструктивное решение: «Давайте я помогу вам записаться на беседу с доктором. Вам удобнее сегодня после обхода или завтра утром?» или «Я передам вашу просьбу и озабоченность лечащему врачу». Не вступать в конфликт и не давать субъективных оценок («он в очень плохом состоянии», «шансов мало»). В случае продолжающейся агрессии привлечь старшую медицинскую сестру или администратора дежурной смены. Не терпеть оскорблений и угроз. <i>Деонтологический принцип:</i> Быть вежливым, информационно-направляющим «буфером» между родственником и врачом, снимать напряженность, но не нарушать врачебную тайну и субординацию.
7.	ОПК-1	Прочитайте текст и установите последовательность Перед вами перечень действий медицинской сестры, вытекающих из основных этических принципов	4,5,6,1,3

	(уважение автономии пациента, благодеяние, не навреди, справедливость). Установите правильную логическую и профессиональную последовательность действий медицинской сестры в данной ситуации. Перемешайте действия и предложите пронумеровать. Список действий (представлены в случайном порядке): 1. Объяснить пациентке, какие конкретные риски для ее здоровья (угроза развития комы, поражение почек, зрения) несет отказ от лечения, и какие позитивные последствия ожидаются от инсулинотерапии (принцип «не навреди» и «благодеяние»). 2. Уважительно принять отказ пациентки, зафиксировать его в медицинской документации в установленном порядке, уведомить лечащего врача (принцип уважения автономии). 3. Предложить пациентке альтернативные варианты (если они есть после консультации с врачом), например, возможность обсудить другой тип инсулина, режим введения, обучение самоконтролю (баланс принципов автономии и благодеяния). 4. Создать доверительную атмосферу для беседы. Выслушать пациентку без осуждения, понять причины и страхи, стоящие за отказом (основа для реализации принципа уважения автономии). 5. Убедиться, что пациентка компетентна (в здравом уме, способна понимать информацию и принимать решения) и что отказ является осознанным (правовой и этический аспект принципа автономии). 6. Предоставить пациентке полную, понятную информацию о ее заболевании, цели назначения инсулина, механизме его действия, способе введения (реализация принципа информированного согласия/несогласия).	
8.	Ситуация: Пациенту Петрову И.С., 68 лет, планируется проведение плановой внутривенной инъекции антибиотика. Пациент тревожен, плохо слышит. Медсестра должна обеспечить реализацию его права на ИДС. Инструкция: Расположите действия медсестры в правильной последовательности. Варианты действий: 1. Заполнить и подписать вместе с пациентом (или его законным представителем) форму информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. 2. В доступной форме объяснить пациенту суть процедуры, ее цель, ожидаемые результаты, потенциальные риски и болезненность. 3. Убедиться, что пациент адекватно воспринимает информацию, задать контрольные вопросы ("Расскажите, пожалуйста, своими словами, что мы сейчас будем делать?"). 4. Устранить физические и психологические барьеры для коммуникации (подойти с той стороны, где лучше слух, сесть рядом, установить зрительный контакт, говорить четко и медленно). 5. Ответить на все вопросы пациента и/или его	6, 4, 2, 5, 3, 1

	родственников. 6. Оценить готовность пациента к восприятию информации (представиться, установить доверительный контакт).	
9.	Ситуация: Пациентка Сидорова О.И. отказывается от плановой перевязки после операции, заявляя: "Мне больно, я не хочу, оставьте меня в покое". Медсестра понимает, что отказ от перевязки может привести к инфицированию раны. Инструкция: Расположите действия медицинской сестры в логической и правомерной последовательности. Варианты действий: 1. Выполнить перевязку, так как медицинский работник обязан действовать в интересах пациента (принцип благодеяния). 2. Немедленно сообщить об отказе лечащему или дежурному врачу. 3. Подробно и понятно объяснить пациентке возможные последствия отказа от перевязки (риск нагноения, сепсиса, более длительного лечения). 4. Уважительно выслушать пациентку, выяснить причину отказа (боль, страх, усталость) и предложить способы облегчения процедуры (например, более щадящий материал, предварительное обезболивание). 5. Отразить факт отказа и проведенные разъяснения в медицинской документации (дневник наблюдения, лист назначений). 6. Предложить пациентке оформить письменный отказ от медицинского вмешательства, заверив, что ей продолжают оказывать помощь по всем другим назначениям.	4, 3, 6, 2, 5
10.	Ситуация: Медсестра, готовя препарат для введения, видит, что доза, указанная врачом в листе назначений, в 10 раз превышает стандартную терапевтическую дозу, указанную в справочнике. Она предполагает, что это описка. Инструкция: Расположите действия медицинской сестры в правильной последовательности, соответствующей профессиональному стандарту и этическим нормам. Варианты действий: 1. Ввести препарат, так как назначение сделал врач, и он несет за него ответственность. 2. Немедленно сообщить о ситуации старшей медицинской сестре отделения или заведующему отделением. 3. Тактично и уважительно переспросить врача, сделавшего назначение, уточнив дозировку: "Извините, Иван Петрович, уточните, пожалуйста, дозу препарата Х. В листе назначений указано Y мг, это корректно?" 4. Не выполнять сомнительное назначение до его полного подтверждения или корректировки. 5. Свериться с фармакологическим справочником, официальными протоколами лечения или стандартами оказания медицинской помощи.	5, 3, 4, 2 Неверно 1 — Слепое исполнение при наличии обоснованных сомнений — прямое нарушение профессионального долга и этического принципа "Не навреди". Медсестра несет персональную ответственность за выполняемые манипуляции.
11.	Ситуация: В регистратуру поликлиники звонит мужчина и настойчиво требует сообщить, находится ли	3, (4), 1, 2

		его жена, Иванова Мария, на приеме у врача-гинеколога, и какой у нее диагноз. Он представляется ее мужем. Инструкция: Расположите действия медицинской сестры регистратуры в правомерной последовательности. Варианты действий: 1. Вежливо отказать в предоставлении информации, сославшись на закон о врачебной тайне (ст. 13 323-ФЗ). 2. Предложить позвонить жене лично на ее мобильный телефон. 3. Уточнить у позвонившего его ФИО и паспортные данные для проверки полномочий. 4. Проверить в медицинской информационной системе, давала ли пациентка Иванова М. письменное согласие на разглашение информации своему супругу. 5. Сообщить, что пациентка действительно находится в поликлинике, но подробности ее визита разглашать нельзя.	4 — Если в системе есть четкое документальное согласие пациентки на разглашение информации конкретному лицу (что редкость в практике), и данные звонящего с ним совпадают, то можно дать минимально необходимую информацию. В 99% случаев такого согласия нет. Неверно 5 — Даже подтверждение факта нахождения в поликлинике является разглашением конфиденциальной информации (факт обращения за медпомощью) и нарушает закон. Ответ должен быть нейтральным, без подтверждения или опровержения.
12.	ОПК-1	Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы) 1. Основным федеральным законом, регулирующим деятельность медицинской сестры в РФ, является: а) Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в РФ" б) Трудовой кодекс РФ в) Федеральный закон "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" г) Уголовный кодекс РФ 2. Право на отказ пациента от медицинского вмешательства закреплено в: а) Этическом кодексе медсестры России	А Б

	б) Федеральном законе "Об основах охраны здоровья граждан в РФ" в) Приказе Минздрава о должностных инструкциях г) Клятве Гиппократы 3. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает: а) Лечащий врач б) Медицинская сестра в) Пациент или его законный представитель г) Заведующий отделением 4. Документом, в котором в первую очередь фиксируются действия медсестры и состояние пациента, является: а) История болезни (медицинская карта стационарного больного) б) Дневник дежурной медсестры в) Листок нетрудоспособности г) Направление на консультацию 5. Причинение средней тяжести вреда здоровью пациента вследствие халатности медсестры (например, неправильно выполненная инъекция, приведшая к абсцессу) влечет за собой: а) Только дисциплинарную ответственность (выговор) б) Гражданско-правовую (возмещение ущерба) и дисциплинарную ответственность в) Уголовную ответственность по соответствующей статье УК РФ г) Только замечание от старшей медсестры 6. Принцип биоэтики «non-maleficence» («не навреди») в первую очередь означает: а) Обязанность активно делать добро б) Обязанность уважать автономию пациента в) Обязанность не причинять ущерб или страдания г) Обязанность соблюдать справедливость при распределении ресурсов 7. Этический конфликт между правом пациента на правду (о тяжелом диагнозе) и принципом «не навреди» (не усугублять состояние) разрешается: а) Самостоятельным решением медсестры б) В рамках команды (врач, медсестра, родственники) с учетом состояния и желания пациента в) Однозначным сообщением диагноза, так как это требование закона г) Сокрытием информации от пациента 8. Принцип конфиденциальности означает, что медсестра: а) Может обсуждать особенности состояния пациента с коллегами в столовой б) Обязана сохранять в тайне всю информацию о пациенте, полученную при выполнении обязанностей в) Должна предоставлять информацию о пациенте по первому требованию родственников г) Может размещать интересные случаи из практики в соцсетях без указания ФИО 9. Приоритет при решении этической дилеммы в сестринской практике всегда отдается: а) Мнению старшей медсестры	В А В В В Б В
--	---	---

	б) Интересам лечебного учреждения в) Закону и интересам пациента г) Удобству медицинского персонала 10. Основное правило деонтологии во взаимодействии «медсестра-пациент»: а) Формальное выполнение назначений б) Установление доверительных отношений, уважение личности пациента в) Соблюдение субординации г) Минимизация времени на контакт с пациентом 11. При возникновении сомнений в правильности врачебного назначения медсестра должна: а) Самостоятельно скорректировать назначение б) Выполнить назначение, так как ответственность несет врач в) Тактично уточнить назначение у лечащего врача или старшей медсестры г) Обсудить назначение с пациентом 12. Действие, противоречащее принципам медицинской деонтологии: а) Обращение к пациенту по имени и отчеству б) Обсуждение недостатков работы коллег с пациентом в) Спокойное и уверенное выполнение манипуляций г) Внешний опрятный вид медицинского работника 13. В ситуации, когда пациент груб и агрессивен, профессиональной реакцией медсестры будет: а) Ответная грубость для подавления конфликта б) Игнорирование пациента в) Спокойное, выдержанное поведение, попытка выяснить причину гнева в рамках своих обязанностей г) Немедленное привлечение охраны 14. Пациент отказывается от жизненно необходимой инъекции антибиотика, говоря: «Я не верю в ваше лечение». Ваши действия как медсестры: а) Сделать укол насильно, так как это назначение врача б) Пригрозить пациенту ухудшением состояния в) Проинформировать лечащего врача об отказе, разъяснить пациенту последствия отказа и важность лечения г) Выполнить формальный отказ и больше не предлагать лечение 15. Родственник пациента просит вас, медсестру, подробно рассказать о результатах сложной диагностики, которую только что провели. Ваши действия: а) Подробно рассказать все, что известно, чтобы снять тревогу родственника б) Вежливо отказать, сославшись на врачебную тайну, и предложить обратиться к лечащему врачу в) Дать общие фразы, не раскрывая сути г) Попросить письменное разрешение у пациента на разглашение информации 16. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в соответствии с законодательством РФ должен давать: а) Лечащий врач б) Пациент или его законный представитель	Б В Б В В Б Б
--	---	--

	в) Заведующий отделением г) Родственники пациента 17. При заполнении медицинской документации (лист назначений, температурный лист) медицинская сестра обязана руководствоваться, в первую очередь: а) Указаниями старшей медицинской сестры для единообразия записей. б) Требованиями приказов Минздрава, регламентирующих ведение первичной медицинской документации. в) Принципом достоверности и своевременности внесения информации. г) Собственным удобством и скоростью заполнения. 18. В случае выявления дефекта оказания медицинской помощи врачом (например, очевидная ошибка в дозировке препарата в назначении), медицинская сестра обязана: а) Самостоятельно исправить назначение, если уверена в своей правоте. б) Немедленно проинформировать об этом лечащего или ответственного врача. в) Действовать в соответствии с алгоритмом, прописанным во внутренних клинических протоколах ЛПУ. г) Сообщить о ситуации пациенту, чтобы обезопасить себя. 19. Правовой основой для выполнения медицинской сестрой инъекции, перевязки или любой другой манипуляции является: а) Устное распоряжение любого врача, находящегося в отделении. б) Надлежащим образом оформленное назначение в истории болезни или листе назначений. в) Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство (или законного представителя). г) Просьба или требование самого пациента или его родственников. 20. При общении с пациентом, выражающим недовольство и агрессию по поводу условий пребывания в стационаре, действия медицинской сестры, соответствующие этическим принципам, включают: а) Избегание контакта и передачу проблемы дежурному врачу. б) Спокойное и внимательное выслушивание претензий пациента. в) Объяснение ситуации в рамках своей компетенции и информирование старшего медицинского персонала. г) Ответную агрессию для защиты профессионального достоинства. 21. Принцип конфиденциальности (медицинской тайны) обязывает медицинскую сестру: а) Не разглашать информацию о диагнозе, факте обращения и личной жизни пациента третьим лицам без его согласия. б) Сообщать всю информацию о состоянии пациента его	Б, В Б, В Б, В Б, В А, В Б, В
--	---	---

	близким родственникам по их требованию. в) Обеспечивать режим приватности при проведении осмотров, бесед и выполнении процедур. г) Делиться профессиональными наблюдениями за пациентами с коллегами в неформальной обстановке для обмена опытом. 22. Этическим нарушением в работе медицинской сестры является: а) Обсуждение с коллегой в процедурном кабинете сложного клинического случая для лучшего понимания тактики ухода. б) Обсуждение личных особенностей и нестандартного поведения пациента в общественном месте (лифт, столовая). в) Выражение личного неуважения, насмешка или пренебрежительный тон в общении с пациентом. г) Отказ давать медицинские прогнозы, ссылаясь на компетенцию лечащего врача. 23. Пациент отказывается от назначенной ему жизненно важной операции. Медицинская сестра, действуя в рамках ОПК-1, должна: а) Убедить пациента любой ценой, дав негативный прогноз при отказе. б) Удостовериться, что лечащий врач предоставил пациенту полную информацию о последствиях отказа. в) Оформить письменный отказ от медицинского вмешательства в установленной законом форме. г) Выполнить назначения по предоперационной подготовке, так как отказ пациента — лишь временная эмоциональная реакция. 24. При обнаружении у тяжелобольного пациента признаков суицидальных мыслей, медицинская сестра, соблюдая правовые и этические нормы: а) Должна незамедлительно сообщить об этом лечащему или дежурному врачу. б) Провести доверительную беседу, дав гарантии, что эта информация останется только между ними. в) Обеспечить усиленное наблюдение за пациентом в рамках отделения, минимизировав возможные риски. г) Не придавать этому значения, чтобы не стигматизировать пациента и не портить с ним отношения. 25. Медицинская сестра стала свидетелем того, как ее коллега грубо нарушает санитарно-эпидемиологический режим (например, использует один шприц для забора из флакона разным пациентам). Правильными действиями будут: а) Сделать замечание коллеге наедине и не вмешиваться дальше, чтобы сохранить хорошие отношения в коллективе. б) Немедленно пресечь опасные действия в момент их совершения для безопасности пациентов. в) Доложить о нарушении старшей медицинской сестре или заведующему отделением. г) Анонимно написать жалобу в вышестоящие органы, не разбираясь в ситуации на месте. 26. При получении информированного добровольного	Б, В А, В Б, В А, Б, Г
--	--	--

		инфекций. б) Проверку идентификации пациента (по документу или браслету) перед любой манипуляцией или введением лекарства. в) Двойную, а иногда и тройную проверку дозировок высокоактивных и опасных препаратов (например, сердечных гликозидов, гепарина). г) Максимально быстрое выполнение всех назначений, чтобы не задерживать лечение. д) Скрытие от пациента информации о возможных легких побочных эффектах назначаемой терапии, чтобы не вызывать у него тревогу. 30. Какие действия медсестры способствуют реализации права пациента на качественную и безопасную медицинскую помощь? а) Регулярная проверка срока годности и условий хранения лекарственных средств и стерильных материалов на своем посту. б) Проведение эффективного обезболивания по назначению врача, не допуская неоправданных страданий пациента. в) Открытое информирование пациента о сути и ходе предстоящих манипуляций в рамках сестринской компетенции. г) Выполнение процедур, требующих специальной подготовки, без таковой, если очень нужно и нет времени. д) Использование упрощенных методик, если они, по мнению медсестры, не влияют на результат, но экономят время.	
13.	ОПК-1	Прочитайте текст и продолжите предложение Медицинская сестра имеет право вскрыть ампулу с лекарством, назначенным врачом, только после...	проверки соответствия лекарства назначению (название, доза, путь введения), срока годности, целостности упаковки и визуального контроля прозрачности раствора. [Обоснование: соблюдение приказа Минздрава, регулирующего правила хранения и использования лекарств, предотвращение врачебной

			<i>ошибки</i>].
14.		Отказ пациента от медицинского вмешательства считается юридически действительным только в том случае, если...	...оформлен в письменной форме, подписан пациентом (или его законным представителем) и внесен в медицинскую документацию, а пациент был предварительно информирован о последствиях отказа. [Обоснование: ст. 20 ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ"].
15.		Перед проведением любой инвазивной манипуляции медицинская сестра обязана получить информированное добровольное согласие пациента, за исключением случаев...	...когда состояние пациента не позволяет ему выразить свою волю, а вмешательство не терпит отлагательства (экстренная помощь). [Обоснование: ст. 20 ФЗ "Об основах охраны здоровья", действия в интересах жизни пациента].
16.		Увидев, что младшая медицинская сестра (санитарка) грубо разговаривает с пожилым пациентом, старшая медицинская сестра обязана...	...пресечь данный разговор в присутствии пациента, извиниться перед пациентом, а затем наедине провести разъяснительную беседу с младшим персоналом о нормах профессионального общения. [Обоснование: деонтологически

			<i>й долг старшей сестры — поддерживать стандарты ухода и этики в отделении, защищать достоинство пациента и обучать подчиненный персонал].</i>
17.		Основным деонтологическим правилом во взаимодействии медицинской сестры с коллегами (врачами, другими сестрами) является...	...взаимное уважение, четкое соблюдение субординации и профессиональн ых обязанностей, готовность к помощи и конструктивном у взаимодействию в интересах пациента. [Обос нование: основа эффективной работы медицинской команды — слаженность и профессиональн ая солидарность, что напрямую влияет на качество помощи].

3.1. ОПК-3 Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1.	ОПК-3	Прочитайте текст и установите соответствие Профессиональные ситуации: 1. Медсестре палаты интенсивной терапии необходимо подготовить пациента к новой для отделения процедуре - сеансу гемодиализа. Требуется уточнить алгоритм подготовки пациента и возможные сестринские проблемы.	1-Д 2-Б 3-В 4-А 5-Г

	2. При заполнении электронной истории болезни (ЭИБ) медсестра обнаружила, что не помнит точного латинского написания и фармакологической группы нового назначенного препарата. 3. Медсестре процедурного кабинета поручено найти актуальные клинические рекомендации по технике проведения венепункции у пациентов с ожирением для обновления внутреннего стандарта отделения. 4. В отделение поступил пациент с редким генетическим заболеванием (синдром Марфана). Медсестре необходимо в целом понять специфику ухода за таким пациентом. 5. Медсестра участковая готовит материал для школы здоровья для пациентов с гипертонической болезнью. Нужно найти понятные иллюстрации (схемы, инфографику) по измерению артериального давления в домашних условиях. Варианты ответов: А. Обратиться к авторитетной профессиональной библиографической базе данных (например, PubMed, eLibrary) и поискать научные статьи или обзоры с ключевыми словами «Marfan syndrome nursing care». Б. Использовать безопасный (лицензионный, проверенный) ресурс для медицинских работников, такой как справочник лекарственных средств «Видаль» или «Регистр лекарственных средств России» (РЛС) в компьютерной версии, установленной в локальной сети медучреждения. В. Войти в систему «Консультант врача» или на сайт Минздрава РФ, найти утвержденные клинические рекомендации по кардиологии или сестринскому делу, сохранить PDF-файл на рабочем компьютере, не передавая его на незащищенные носители. Г. Найти на официальном сайте всероссийского профессионального сестринского общества или портале для медработников готовые, одобренные медицинским сообществом образовательные материалы (памятки, презентации) и использовать их с указанием источника. Д. Воспользоваться профессиональной электронной библиотекой (например, «Консультант студента. Сестринское дело») или отраслевым ресурсом для поиска учебного пособия/руководства по сестринскому делу в интенсивной терапии, обратив внимание на главу об экстракорпоральных методах лечения.	
2.	Установите соответствие между целью поиска информации (1-5) и наиболее подходящим и безопасным источником/ресурсом (А-Д). Каждой цели соответствует только один вариант. Цель поиска информации: 1. Найти официальный, утвержденный Минздравом РФ, порядок (стандарт) оказания сестринской помощи при первичной гипертензии. 2. Уточнить механизм действия, побочные эффекты и совместимость нового антикоагулянта, назначенного пациенту. 3. Найти современные научные данные об эффективности различных методов обработки рук	1-Б 2-А 3-В 4-Д 5-Г

	медперсонала в профилактике ВБИ (внутрибольничных инфекций). 4. Быстро уточнить латинское написание и дозировку препарата при заполнении бумажной формы рецепта.. 5. Подобрать наглядные и доступные материалы (памятки, схемы) для обучения пациента с сахарным диабетом 2 типа технике подкожных инъекций инсулина Источники/ресурсы: А. Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ в разделе «Документы» или «Клинические рекомендации». Б. Авторитетный электронный справочник лекарственных средств, установленный в локальной сети больницы. В. Научная электронная библиографическая база данных с поиском по ключевым словам. Г. Специализированные проверенные сайты для медицинских работников или пациентов, одобренные эндокринологическими ассоциациями. Д. Печатный официальный справочник типа «Государственная фармакопея» или «Регистр лекарственных средств», находящийся в отделении.	
3.	Установите соответствие между профессиональной ситуацией (1-5) и действием с корректным использованием терминологии и ИКТ (А-Д). Каждой ситуации соответствует только один вариант. Ситуация: 1. При описании состояния послеоперационной раны в электронной истории болезни нужно точно охарактеризовать вид отделяемого. 2. Необходимо подготовить презентацию для коллег о сестринском уходе при хронической сердечной недостаточности (ХСН). 3. Нужно провести поиск информации о методике постановки периферического венозного катетера (ПВК) у детей. 4. Требуется записать в карту жалобы пациента, используя правильную медицинскую лексику. 5. При обсуждении случая на конференции нужно кратко описать анамнез жизни пациента. Действие: А. Использовать в поисковом запросе в профессиональной библиотечной системе точные термины: «периферический венозный катетер», «педиатрия», «алгоритм установки». Б. Внести в соответствующее поле ЭИБ термины: «серозное», «гнойное», «геморрагическое» или «сукровичное» отделяемое. В. Структурировать слайды, используя разделы: «этиология ХСН», «ключевые симптомы (одышка, отеки)», «принципы диеты (гипонатриевая)», «мониторинг диуреза». Г. Записать: «пациент предъявляет жалобы на иррадиирующую в левую лопатку загрудинную боль давящего характера, купирующуюся нитроглицерином», а не «колет в груди». Д. Сформулировать: «Наследственность отягощена по	1-Б 2-В 3-А 4-Г 5-Д

	ИБС. Эпидемиологический анамнез без особенностей. Вредные привычки: курение – 10 лет по 1 пачке в день».	
4.	Установите соответствие между ситуацией, связанной с обработкой информации (1-5), и правильным действием с точки зрения информационной безопасности (А-Д). Каждой ситуации соответствует только один вариант. Ситуация: 1. Работа с электронной историей болезни (ЭИБ) пациента на общем компьютере в посту медсестер. 2. Получение по электронной почте от «коллеги» файла с якобы «новыми протоколами», запрос на пересылку данных о пациентах. 3. Необходимость взять рабочие материалы (презентацию, статью) домой для подготовки. 4. Обсуждение состояния пациента по телефону с родственником. 5. Использование мобильного приложения для расчета дозы лекарства. Правильное действие: А. Перенести файлы на защищенный паролем личный флеш-накопитель или использовать шифруемое облачное хранилище, предоставленное работодателем. Б. Не открывать вложение, не пересылать данные, сообщить в IT-отдел или ответственному за информационную безопасность о попытке фишинга. В. Убедиться, что приложение имеет сертификат для медицинского использования, лицензию и не требует ввода персональных данных пациента. Г. Всегда завершать сеанс работы (выйти из системы) после окончания ввода или просмотра данных. Д. Удостовериться в личности звонящего, обсудить информацию в общих чертах, без указания конкретных диагнозов и деталей, нарушающих врачебную тайну.	1-Г 2-Б 3-А 4-Д 5-В
5.	Установите соответствие между типовой профессиональной задачей (1-5) и корректным способом ее решения с привлечением ресурсов (А-Д). Каждой задаче соответствует только один вариант. Задача: 1. Рассчитать суточную калорийность питания для пациента с учетом его антропометрических данных и заболевания. 2. Найти алгоритм действий при развитии у пациента анафилактического шока на введение лекарства. 3. Составить график сменности для младшего медицинского персонала отделения на месяц. 4. Подготовить письменный отчет о проведенной вакцинации в рамках календаря прививок за квартал. 5. Уточнить код по МКБ-10 для основного диагноза пациента перед отправкой статистического талона. Способ решения: А. Использовать специализированное программное обеспечение для расчета нутритивной поддержки или доверенные онлайн-калькуляторы на профессиональных порталах, сверив формулу с учебником по диетологии. Б. Обратиться к актуальному локальному клиническому протоколу (инструкции) отделения, который всегда	1-А 2-В 3-Б 4-Г 5-Д

		должен быть в печатном или электронном виде в доступном месте. В. Воспользоваться функцией создания таблиц в программе (например, MS Excel), заложив в нее требования трудового законодательства и внутренние правила. Г. Сформировать отчет на основе данных журналов вакцинации с помощью функций суммирования и фильтрации в программе MS Excel, обеспечив конфиденциальность файла. Д. Открыть официальную электронную версию Международной статистической классификации болезней (МКБ-10) на сайте Минздрава или в установленной справочной системе.	
6.	ОПК-3	Задание 1. Вам необходимо найти информацию о сестринском уходе при установке назогастрального зонда. Восстановите логическую последовательность ваших действий. Действия представлены в случайном порядке: А. Сформулировать точный поисковый запрос на профессиональном языке, например: «алгоритм сестринских действий при постановке назогастрального зонда», «осложнения назогастрального зондирования». Б. Проанализировать найденные источники на надежность: проверить автора, издательство, дату публикации, наличие грифа учебно-методического объединения или рекомендаций Минздрава. В. Скопировать текст или изображения в отдельный документ, обязательно указав авторство и источник для последующего цитирования. Г. Определить цель поиска: «Найти актуальный алгоритм действий и возможные осложнения для составления инструкции». Д. Выбрать подходящий источник: электронная библиотека учебных пособий («Консультант студента»), база данных клинических рекомендаций или авторитетный профессиональный сайт. Е. Применить полученную информацию: составить памятку-алгоритм для младшего медицинского персонала.	Г,А,Д,Б,В,Е
7.		Задание 2. Медсестра должна внести данные о новом пациенте в электронную историю болезни (ЭИБ). Установите правильную последовательность действий с учетом требований информационной безопасности и профессиональной терминологии. Действия представлены в случайном порядке: А. Выйти из системы (завершить сеанс) после окончания работы. Б. Войти в систему ЭИБ, используя свой уникальный логин и надежный пароль. В. Внести данные о состоянии пациента, используя корректную медицинскую терминологию (например, «жалуется на одышку смешанного характера при минимальной нагрузке», а не «тяжело дышит»). Г. Проверить введенные данные на соответствие информации в титульном листе бумажной карты	Б,Д,В,Г,Е,А

	стационарного больного. Д. Найти и открыть электронную карту пациента, используя номер истории болезни или ФИО с датой рождения. Е. Сохранить внесенные изменения в системе.	
8.	Задание 3. Вам поручено подготовить краткий доклад на тему «Применение современных перевязочных материалов в лечении трофических язв». Восстановите последовательность этапов работы. Действия представлены в случайном порядке: А. Составить структуру доклада (введение, классификация материалов, принципы выбора, практические примеры, заключение). Б. Оформить презентацию, используя информацию из отобранных источников, добавив схемы и фотографии (с соблюдением этических норм – без идентифицирующих признаков пациентов). В. Определить круг вопросов: какие есть классификации материалов, их свойства, показания к применению, экономические аспекты. Г. Провести поиск информации в научных библиографических базах (PubMed, eLibrary) и на сайтах производителей с хорошей репутацией. Д. Заключительным этапом отправить готовый доклад руководителю для предварительной проверки через защищенный канал связи (корпоративная почта). Е. Критически оценить найденные источники, отобрать 3-5 самых современных и доказательных (статьи, обзоры, клинические рекомендации).	В,Г,Е,А,Б,Д
9.	Задание 4. При работе за компьютером в отделении медсестра столкнулась с потенциальной угрозой информационной безопасности. Установите правильную последовательность ее действий. Действия представлены в случайном порядке: А. Немедленно сообщить о ситуации непосредственному руководителю (старшей медсестре) и в IT-отдел (или ответственному за информационную безопасность). Б. Зафиксировать (запомнить или кратко записать на бумагу) суть проблемы: что произошло, на каком экране, в какое время. В. Если на экране было окно с подозрительным содержанием или требованием данных, — НЕ нажимать ни на какие кнопки, не вводить пароли. Г. Следуя инструкциям IT-отдела, изменить свой пароль для доступа ко всем медицинским системам. Д. При обнаружении оставленного коллегой незавершенного сеанса работы в ЭИБ на общем компьютере – завершить его (выйти из системы) без просмотра данных. Е. После разрешения ситуации пройти краткий инструктаж или ознакомиться с памяткой по действиям в подобных случаях для предотвращения повторения.	Б,В,А,Д (если это параллельная или следующая инструкция),Г,Е
10.	Задание 5. Медсестре необходимо рассчитать суточный водный баланс пациента с сердечной недостаточностью и	Б,Г,Е,В,Д,А

	б) Использование термина «пальпация» для описания метода физикального обследования. в) Использование специализированных баз данных и электронных медицинских систем. <i>5. Какое действие демонстрирует умение работать с библиографическими ресурсами?</i> а) Обеспечение конфиденциальности и целостности данных пациентов. б) Анализ и оценка информации. в) Составление списка литературы в соответствии с требованиями ГОСТ или международными стандартами цитирования. <i>Основным критерием при оценке достоверности научной статьи, найденной в интернете, является:</i> а) Красивое оформление сайта. б) Принадлежность журнала к рецензируемым научным изданиям (индексируется в Scopus, Web of Science, РИНЦ). в) Наличие статьи в топе выдачи поисковой системы. г) Мнение пользователей в комментариях под статьей. <i>7. Какое действие НАИБОЛЕЕ корректно с точки зрения информационной безопасности при работе с персональными данными пациентов на рабочем компьютере?</i> а) Сохранить файл с данными на рабочий стол для быстрого доступа. б) Переслать данные коллеге через личную электронную почту для консультации. в) Работать с данными в защищенной информационной системе клиники, завершив сеанс перед уходом. г) Записать данные на личную флеш-карту для работы дома. <i>8. При составлении списка литературы к научной работе необходимо:</i> а) Перечислить все прочитанные книги в произвольном порядке. б) Оформить источники в соответствии с принятым стандартом (ГОСТ, APA, Vancouver), указав всех авторов, название, выходные данные. в) Указать только названия статей без авторов. г) Привести ссылки на главные страницы сайтов, где была найдена информация. <i>9. Термин «тахикардия» правильно использовать для описания:</i> а) Повышенного артериального давления. б) Учащенного сердечного ритма. в) Затрудненного дыхания. г) Снижения температуры тела. <i>10. Для быстрого поиска релевантных научных статей по конкретной узкой теме в области биомедицины ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ВСЕГО:</i> а) Использовать общий поиск в Google. б) Искать в социальных сетях (например, ВКонтакте) по хэштегам. в) Воспользоваться специализированной библиографической базой данных (например, PubMed, CyberLeninka) с применением ключевых слов и фильтров.	В В Б В Б Б В
--	--	---

	г) Просмотреть популярные научно-популярные блоги. 11. Какое из перечисленных действий нарушает основные требования информационной безопасности? а) Использование лицензионного антивирусного программного обеспечения. б) Открытие вложения в письме от неизвестного отправителя с темой «Срочный документ». в) Регулярное обновление операционной системы и программ. г) Использование сложных паролей для разных систем.	Б
	12. Информационно-коммуникационная технология (ИКТ), которая НАИБОЛЕЕ эффективна для проведения онлайн-консультации с коллегой из другого города с обсуждением рентгеновского снимка: а) Электронная почта. б) Текстовый мессенджер (SMS, Telegram). в) Видеоконференцсвязь с функцией демонстрации экрана. г) Социальная сеть «Одноклассники».	В
	13. Что из перечисленного является примером корректного использования библиографической ссылки в тексте работы? а) «Как говорил профессор Иванов...». б) «Проблема хорошо изучена (см. статью в журнале «Ланцет»)». в) «В исследованиях последних лет доказано... (Петров и др., 2022)». г) «Об этом писали многие ученые, например, здесь: [ссылка на сайт]».	В
	14. При переводе англоязычного медицинского термина «<i>myalgia</i>» на русский язык следует выбрать вариант: а) Мигрень. б) Миалгия (мышечная боль). в) Миелопатия. г) Миастения.	
	15. Стандартной задачей профессиональной деятельности с использованием ИКТ является: а) Игра в компьютерные игры в обеденный перерыв. б) Ведение электронной медицинской карты пациента. в) Просмотр новостной ленты в интернете. г) Общение с друзьями в мессенджере.	Б
	16. При подготовке научного обзора по новому методу диагностики студент должен использовать информационные и библиографические ресурсы. Какие два действия будут наиболее соответствовать требованиям компетенции ОПК-3? а) Скопировать логически связанные абзацы из трех наиболее цитируемых статей в PubMed, оформив их как собственный текст. б) Сформировать подборку релевантных источников из проверенных баз данных (PubMed, Scopus, eLibrary), критически оценив их. в) Использовать систему цитирования (например, EndNote или Mendeley) для корректного оформления библиографического списка. г) Опубликовать предварительные результаты обзора на личной странице в социальной сети для быстрого	Б В

	г) Наличие статьи в свободном доступе (open access), что гарантирует ее качество. <i>21. Студент готовит презентацию для конференции по теме «Современные подходы к антибиотикотерапии». Какие три его действия будут демонстрировать владение компетенцией ОПК-3?</i> а) Провести поиск актуальных клинических рекомендаций (CR) и мета-анализов в базах данных PubMed и Cochrane Library. б) Использовать в слайдах корректные термины: «эмпирическая терапия», «деэскалация», «антибиотикорезистентность», избегая бытовых аналогов. в) Загрузить в открытый доступ все использованные PDF-статьи на файлообменник для удобства коллег. г) Создать интерактивные графики в программе для визуализации данных (например, Flourish) на основе собранной статистики. д) Разослать черновик презентации через личную почту на адреса всех знакомых врачей для «предварительной проверки». <i>22. При работе в отделении с электронной медицинской системой (EMIAS) и подготовке выписки для пациента с гипертонической болезнью, фельдшер должен соблюсти ряд требований:</i> а) Корректно заполнить разделы «Диагноз» (используя МКБ-10) и «Назначения» с указанием международных непатентованных наименований (МНН) препаратов. б) Распечатать выписку непосредственно на принтере, подключенном к защищенной сети ЛПУ, не сохраняя ее файл на личные устройства. в) Использовать встроенный в систему калькулятор сердечно-сосудистого риска (SCORE) для оценки прогноза и отражения этого в рекомендациях. г) Для экономии времени оформить выписку заранее, вписав типовые рекомендации, до полного завершения обследования пациента. д) Оставить экран системы открытым на своем рабочем месте, чтобы коллега (также имеющий доступ) мог проверить данные. <i>23. Медицинский статистик для подготовки годового отдела анализирует данные о заболеваемости:</i> а) Экспорт структурированных данных из модуля «Статистика» медицинской информационной системы (МИС) в формате .csv или .xlsx. б) Сверка и уточнение кодов диагнозов по МКБ-10, используемых в отчетном периоде, для обеспечения достоверности выборки. в) Публикация промежуточных данных с именами главных врачей отделений в корпоративном чате для публичного обсуждения. г) Использование возможностей программ MS Excel или SPSS для построения сводных таблиц, расчета стандартных показателей (заболеваемость, распространенность). д) Передача итогового файла с полными данными по незащищенному каналу (например, через мессенджер)	А В А Б Г А Б В А Б Г
--	---	--

	сотруднику Минздрава по его просьбе. 24. Для заполнения дневника производственной практики студенту необходимо отразить освоение компетенции ОПК-3. Какие три пункта в дневнике будут этому соответствовать? а) «Провел поиск информации по фармакотерапии бронхиальной астмы в научной электронной библиотеке CyberLeninka, отобрал 5 релевантных источников на русском языке.» б) «Под руководством врача оформил карту вызова скорой помощи, используя утвержденные стандарты формулировок диагноза и описания статуса.» в) «Сфотографировал на личный телефон интересные рентгенограммы из архива для личной коллекции учебных материалов.» г) «Участвовал в оформлении направления на МСЭ в рамках АИС «ЕМИАС», заполнив электронные поля с данными пациента под контролем куратора.» д) «Создал в соцсети тематическую группу для обсуждения случаев из практики с однокурсниками, выкладывая обезличенные истории болезней.» 25. Врач собирает информацию о новом препарате перед его назначением: а) Изучение официальной инструкции (листка-вкладыша) препарата на сайте Государственного реестра лекарственных средств. б) Поиск статей о клинических исследованиях препарата (фазы II-III) в базе данных PubMed с применением фильтров по году и уровню доказательности. в) Изучение отзывов пациентов о препарате на популярных медицинских форумах. г) Обращение к актуальным клиническим рекомендациям профильного медицинского общества, размещенным на его официальном сайте. д) Запрос коммерческой презентации у медицинского представителя компании-производителя как основного источника информации. 26. При подготовке к процедуре плазмафереза у пациента с аутоиммунным заболеванием, медицинская сестра отделения трансфузиологии выполняет ряд действий. а) Проверяет показания к процедуре, сверяясь с актуальными клиническими рекомендациями, размещенными на сайте профильного медицинского общества. б) Использует в работе и документации корректные термины: «плазмаферез», «антикоагуляция», «гемолиз», «волемический контроль». в) Вносит данные о параметрах процедуры (объем плазмы, скорость потока, использованные растворы) в электронный модуль «Трансфузиология» медицинской информационной системы. г) Убеждается, что аппарат для плазмафереза подключен к защищенной розетке и имеет действующее техническое свидетельство о поверке. д) Для ускорения работы записывает идентификационные данные пациента и номер процедуры на листке бумаги,	А Б Г А Б Г А Б В Г
--	---	--

	который после использует как памятку и затем выбрасывает в общий мусорный бак. <i>27. Врач-ординатор кардиологического отделения готовит клинический разбор случая пациента с инфарктом миокарда для обхода профессора.</i> а) Для анализа ЭКГ-динамики использует цифровой архив отделения, сравнивая снимки экранов кардиографа за разные дни. б) Готовит краткую выписку, используя структурированные данные из электронной истории болезни (ЭИБ), включая коды по МКБ-10 и МКБ-11. в) Формулирует диагноз в соответствии с современной классификацией, используя термины: «острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST», «постинфарктный кардиосклероз». г) Для поиска аналогичных клинических случаев и данных о новых методах реабилитации использует специализированные базы данных (UpToDate, PubMed). д) Делает фотографии страниц бумажной истории болезни на свой смартфон, чтобы иметь под рукой всю информацию во время обхода. <i>28. Фармацевт аптеки получает запрос от врача на редкий препарат. Чтобы дать профессиональный ответ, фармацевт планирует ряд действий.</i> а) Проверяет наличие препарата и его аналоги (дженерики) в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ). б) Использует профессиональные ресурсы (справочники Видаль, Государственный реестр лекарственных средств) для уточнения МНН, показаний и противопоказаний. в) Составляет ответ врачу, используя корректную терминологию («оригинальный препарат», «терапевтическая эквивалентность», «международное непатентованное наименование»). г) Отправляет ответ через защищенный канал связи, предусмотренный для взаимодействия между аптекой и лечебным учреждением (например, через систему электронного документооборота). д) Звонит врачу на его личный мобильный телефон (номер взят из базы данных прошлых заказов), чтобы быстро устно проинформировать о наличии аналогов. <i>29. Студент-медик пишет курсовую работу по теме «Применение телемедицинских технологий в период пандемии».</i> а) Проводит систематический поиск литературы в реферативных базах данных (Scopus, Web of Science) с использованием ключевых слов на русском и английском языках. б) Анализирует и цитирует нормативно-правовые акты (приказы Минздрава РФ), регулирующие телемедицину в России. в) Грамотно использует в тексте такие термины, как «телемедицинская консультация», «дистанционное наблюдение (remote patient monitoring)», «кибербезопасность». г) Для наглядности создает диаграммы и схемы в программном обеспечении для построения графиков	А Б В Г А Б В Г А Б В Г
--	--	--

		(например, Microsoft Visio, Canva). д) Размещает черновик своей работы с предварительными выводами на публичной платформе (напр., в своем блоге), чтобы собрать комментарии от широкой аудитории. 30. Заведующий терапевтическим отделением поручает врачу подготовить отчет по выполнению контрольных объемов медицинской помощи за квартал. а) Экспортирует первичные данные из отчетных форм МИС «Статистика» в табличный редактор (Excel). б) Используя встроенные в МИС справочники и классификаторы, проверяет корректность кодирования диагнозов и медицинских услуг. в) Применяет формулы и инструменты для сводных таблиц в Excel для автоматизации расчетов показателей (процент выполнения, динамика). г) Оформляет итоговый отчет с использованием профессиональных терминов: «подушевое финансирование», «клинико-статистическая группа (КСГ)», «законченный случай лечения». д) Отправляет итоговый отчет файлом в личном сообщении в мессенджере заведующему, так как это быстрее, чем через официальную почту.	А Б В Г
16.	ОПК-3	<i>Прочитайте текст и продолжите предложение</i> <i>Для эффективного поиска современных научных статей по доказательной медицине при подготовке клинического разбора, в первую очередь необходимо использовать...</i> <i>При описании статуса пациента в медицинской документации обязательно следует...</i> <i>При передаче коллегам обезличенных данных для совместного исследования с учетом информационной безопасности, файлы следует передавать...</i> <i>Для визуализации динамики лабораторных показателей пациента в ходе лечения оптимальным использованием информационно-коммуникационных технологий (ИКТ)</i>	специализированные библиографические базы данных, такие как PubMed или Cochrane Library. последовательно применять стандартизованную медико-биологическую терминологию и принятые классификации (МКБ-10, SNOMED CT). с использованием защищенных корпоративных каналов связи или специализированных платформ с шифрованием и контролем доступа. построение графиков и

		<i>является...</i> <i>Основным требованием информационной безопасности при работе с электронной историей болезни (ЭИБ) на рабочем месте является...</i>	диаграмм с помощью функций табличного процессора (например, MS Excel) или встроенных модулей медицинской информационной системы (МИС). использование индивидуальной учетной записи, своевременная блокировка рабочей станции при уходе и ознакомление только с данными, необходимыми для выполнения профессиональных задач.
17.	ОПК-3	Ситуация 1: Вы - врач-ординатор терапевтического отделения. В отделение поступил пациент 48 лет с установленным диагнозом «Артериальная гипертензия III стадии, риск 4. Хроническая сердечная недостаточность IIА стадии, II функциональный класс (ФК) по NYHA». На фоне стандартной терапии у пациента сохраняются частые эпизоды непродуктивного кашля, что беспокоит его и снижает приверженность к лечению. Лечащий врач предположил, что кашель может быть связан с одним из назначаемых препаратов (ингибитор АПФ), и поручил вам подготовить информационно-аналитическую справку по данной проблеме для обсуждения на врачебном консилиуме. Ваша задача: Используя свои знания и умения в рамках компетенции ОПК-3, составьте план ваших действий по подготовке этой справки. В плане необходимо детально описать последовательные шаги, отражающие использование каждого компонента компетенции. Требования к ответу: Ответ должен быть представлен в виде структурированного плана (например, по пунктам 1, 2, 3...). По каждому шагу необходимо не только назвать действие, но и кратко пояснить его цель или конкретный инструмент/ресурс, который вы будете использовать.	План подготовки информационно-аналитической справки по вопросу кашля, индуцированного иАПФ 1. Уточнение клинического вопроса и первичный сбор данных: Действие: Тщательно изучу электронную историю болезни (ЭИБ) пациента в медицинской информационной системе (МИС), уделяя внимание разделу «Назначения» (точные названия, дозы иАПФ), «Дневник врача» и «Жалобы». Пояснение: Это стандартная задача, требующая работы с основным

			профессиональны м ИКТ- инструментом (МИС). Данные будут использованы только в обезличенном виде для справки. 2. Поиск актуальной научной информации: Действие: Провед у стратегический поиск в библиографически х базах данных PubMed и Cochrane Library. Пояснение: Ключ евые запросы на английском языке с использованием медицинских терминов Критический анализ и систематизация информации: Действие: Для анализа и временного хранения найденных источников буду использовать менеджер библиографически х ссылок . Пояснение: С его помощью сохраняю полные тексты статей (в рамках легального доступа по подписке вуза/больницы), создам тематические папки, сформирую предварительный список цитирования. Действие: Выделю ключевые данные: частоту встречаемости кашля при приеме разных иАПФ, предполагаемые механизмы, факторы риска,
--	--	--	---

			дифференциальную диагностику, алгоритмы действий (смена на БРА, и т.д.). 3. Оформление справки с использованием профессиональной терминологии и ИКТ: Действие: Справку оформляю в текстовом редакторе (MS Word или его аналоге). Пояснение: Буду строго использовать стандартизированную терминологию: правильно указывать МНН препаратов, использовать термины «побочный лекарственный реакция», «ингибитор АПФ», «ангионевротический отек (как опасное состояние для дифференциации)», ссылаться на классификацию NYHA и стратификацию риска ССЗ. Действие: В справку включу сравнительную таблицу, созданную в MS Excel или прямо в Word, с данными о частоте кашля для разных препаратов, или алгоритм действий, представленный в виде схемы, созданной в простом графическом редакторе. 4. Соблюдение требований
--	--	--	--

			информационной безопасности и этики: Действие: Всю работу буду вести на служебном компьютере, защищенном антивирусным ПО и паролем. Пояснение: При уходе с рабочего места буду блокировать компьютер (Win+L). Действие: В тексте справки не буду указывать ФИО пациента, номер истории болезни, адрес и другие прямые идентификаторы. Вместо этого использую обезличенные данные: «пациент мужского пола, 48 лет». Все файлы с промежуточными данными сохраняю только на защищенном сетевом диске больницы, а не на личных флеш-накопителях или в личном облаке. Действие: Итоговую справку отправлю на рассмотрение лечащему врачу только через защищенный канал корпоративной почты или через функционал МИС. 5. Представление результатов: Действие: Будьте готовы кратко представить основные выводы справки на консилиуме, используя подготовленные материалы. Пояснение: Для
--	--	--	---

		Ситуация 2: Вы - врач-ординатор эндокринологического отделения. К вам поступил пациент 19 лет с жалобами на прогрессирующую слабость, артериальную гипотензию, гиперпигментацию кожи. При обследовании выявлена гипонатриемия, гиперкалиемия, низкий уровень кортизола. Предполагается диагноз «Первичная хроническая надпочечниковая недостаточность (болезнь Аддисона)». Для углубленного изучения этиологии (аутоиммунная, туберкулезная, генетические формы) и составления плана дальнейшего обследования лечащий врач поручил вам подготовить аналитический обзор по современным подходам к диагностике и лечению данного заболевания. Задание: Составьте детальный план ваших действий по подготовке аналитического обзора.	наглядности могу вывести на экран ключевую таблицу или алгоритм. План подготовки аналитического обзора по болезни Аддисона: 1. Уточнение клинического вопроса и первичный сбор данных Действие: Изучу электронную историю болезни (ЭИБ) пациента в МИС, акцентируя внимание на результатах лабораторных и инструментальных исследований (уровни кортизола, АКТГ, электролиты, антитела к 21-гидроксилазе, данные КТ надпочечников) 2. Стратегический поиск научной информации: Действие: Проведу систематический поиск в ведущих библиографических базах данных 3. Организация и критический анализ литературы Действие: Проведу критическую оценку источников, обращая внимание на
--	--	--	---

			уровень доказательности (например, по шкале GRADE), репутацию журнала, конфликты интересов авторов. 4.Структурирование и написание обзора с использованием профессиональной терминологии: Действие: Обзор буду оформлять в текстовом редакторе Microsoft Word. Структура будет включать: этиологию, патогенез, клиническую картину, диагностические критерии, дифференциальную диагностику, принципы терапии (заместительная гормональная терапия), прогноз. 5.Создание наглядных материалов Действие: Для наглядности создам алгоритм дифференциальной диагностики этиологии болезни Аддисона с помощью инструмента для построения диаграмм Microsoft oft 6.Соблюдение
--	--	--	--

			требований информационно й безопасности и этики: Действие: Все рабочие файлы буду хранить на защищенном сетевом диске больницы, доступ к которому имеют только авторизованные сотрудники. На личные устройства (флешки, облачные диски) данные копировать не буду. При работе с МИС буду использовать только свою личную учетную запись и блокировать компьютер при отходе от рабочего места. 7.Представление результатов: Действие: Итоговый обзор и презентацию для лечащего врача и консилиума передам через защищенный канал корпоративной электронной почты или загружу в специальный раздел МИС для консультаций. Устное представление буду сопровождать подготовленной презентацией.
		Ситуация 3:	

	Вы - помощник эпидемиолога в Центре гигиены и эпидемиологии. В рамках подготовки к эпидемическому сезону вам поручено проанализировать многолетнюю (за последние 10 лет) динамику заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ) и болезнью Лайма (иксодовый клещевой боррелиоз) в вашем субъекте РФ. Необходимо выявить тенденции, районы с устойчиво высокими показателями и подготовить отчет с визуализацией данных для руководства. Задание: Опишите последовательность ваших профессиональных действий по выполнению этого поручения	План анализа заболеваемости клещевыми инфекциями 1. Определени е источников первичных данных: Действие: Получу доступ к официальным базам данных 2. Организация и обработка данных: Действие: Экспортирую агрегированные данные (помесечно, по годам, по административным территориям) в структурированном виде Пояснение: Это обеспечит совместимость с программным обеспечением для анализа. 3. Визуализация и создание отчета Действие: Текстовый отчет оформлю в Microsoft Word, интегрируя интерактивные графики или статичные изображения. Отчет будет содержать: введение, методы, результаты (с графиками), обсуждение (интерпретация трендов), выводы и предложения для профилактики.
--	---	---

		Ситуация 4: Вы - медицинская сестра (фельдшер) кабинета медицинской профилактики. Вам необходимо подготовить и провести занятие в «Школе здоровья» для пациентов с впервые выявленной артериальной гипертензией (АГ) по теме: «Самоконтроль артериального давления (АД) и ведение дневника пациента». Аудитория - 10-12 человек пожилого возраста. Задание: Разработайте план подготовки и проведения этого занятия	4. Соблюдение требований информационно й безопасности Действие: При работе с первичными базами, содержащими обезличенные, но детальные данные (возможно, с кодами МО), буду использовать только служебный компьютер, подключенный к защищенной сети учреждения. Данные не будут копироваться на съемные носители. План занятия в «Школе здоровья» по самоконтролю АД 1. Подготовка достоверного контента (использование информационных ресурсов): Действие: Основой для материалов послужат актуальные (не старше 3-5 лет) клиническое рекомендации (РКОГ/ВНОК, ESC/ESH), размещенные на их официальных сайтах. Также буду использовать
--	--	--	---

			методические материалы, одобренные Минздравом РФ и ВОЗ. Действие: Проверю информацию на сайтах авторитетных медицинских организаций (Кардиофонд, Р КНПК), чтобы избежать непроверенных советов. 2. Адаптация информации и создание материалов (терминология и ИКТ): Действие: Создам презентацию в Microsoft PowerPoint или Canva с крупным шрифтом и минимальным текстом. Пояснение о терминологии: Буду использовать точные, но доступные формулировки. Объясню термины: «целевой уровень АД», «гипертонический криз», «аускультация», «систолическое и диастолическое давление». Избегаю излишнего жаргона. Действие: Разработаю шаблон дневника самоконтроля
--	--	--	---

			АД в Microsoft Word/Excel или в виде готового к печати бланка. В нем будут графы: дата, время, значение АД и пульса, принятые препараты, самочувствие. Объясню принцип его заполнения. Действие: Подготовлю короткую видео демонстрацию (или серию фото) правильной техники измерения АД автоматическим и механическим тонометром. Смонтирую с помощью простого видеоредактора (Shotcut, CapCut). 3. Проведение занятия с использованием ИКТ: Действие: Буду использовать ноутбук и проектор для показа презентации и видео. Предусмотрю возможность раздать материалы в электронном виде (флешка) или напечатанном виде. Действие: Для интерактива подготовлю онлайн-опрос (с помощью Google Forms или Ment
--	--	--	---

			imeter) на этапе входа, чтобы оценить исходный уровень знаний. Вопросы будут простыми (например, «Как часто нужно измерять АД?»). 4. Учет требований информационно й безопасности и этики: Действие: Все материалы будут содержать только общую информацию. Не буду использовать и не запрашивать персональные медицинские данные пациентов в рамках группового занятия. Действие: Если пациенты захотят получить материалы по электронной почте, буду отправлять их на адреса, указанные в информированном согласии на участие в «Школе здоровья», используя стандартную корпоративную почту. Действие: При создании видеодемонстрации буду использовать либо профессиональные учебные
--	--	--	--

		Ситуация 5: Вы - клинический фармаколог, член формулярной комиссии крупной больницы. Вам поручено подготовить сравнительный фармакоэкономический анализ двух новых оригинальных препаратов из группы ингибиторов PCSK9 для лечения резистентной гиперхолестеринемии. Цель - обоснование включения одного из них в госпитальный формуляр. Срок - 5 рабочих дней. Задание: Представьте структурированный алгоритм вашей работы	ролики (с разрешением), либо смонтирую видео на модели (коллеге), предварительно получив согласие. Не буду снимать реальных пациентов. Алгоритм проведения сравнительного фармакоэкономического анализа 1. Формулировка вопроса и определение критериев сравнения: Действие: Четко определю сравниваемые препараты (МНН), показания, исследуемую популяцию. Критерии: клиническая эффективность (снижение ЛПНП, влияние на сердечно-сосудистые исходы), безопасность, стоимость, удобство применения (кратность инъекций). 2. Систематический поиск и отбор информации: Действие: Поиск проведу в нескольких слоях: Регистрационные досье: Изучу официальные характеристики
--	--	--	--

			препаратов (SmPC) на сайтах FDA (Drugs@FDA) и ЕМА. Доказательная база: Поиск в PubMed/MEDLINE, Cochrane Library ключевых рандомизированных клинических испытаний (RCT) и мета-анализов. Фармакоэкономические исследования: Специализированный поиск в базах NHS EED, Tufts CEA Registry, PubMed с фильтром. Правовая и финансовая информация: Официальный перечень ЖНВЛП, данные о зарегистрированных в РФ ценах на сайте Госреестра лекарственных средств. 3.Анализ данных и проведение расчетов (ИКТ и терминология): Действие: Для извлечения количественных данных из статей (например, величины снижения ЛПНП, частоты событий) будут использоваться инструменты пак
--	--	--	---

			ета R (metafor) для мета-анализа или таблицы. Действие: Рассчитау базовые фармакоэкономические показатели: <i>Стоимость курса лечения на пациента</i> на основе зарегистрированных цен. <i>Коэффициент «затраты-эффективность» (ICER)</i> в упрощенном виде, если позволят данные. Для этого использую Microsoft Excel с построением чувствительного анализа (data tables). 4. Оформление заключения и презентация (ИКТ и ИБ).
--	--	--	---

Разработчик фонда оценочных средств
к.э.н., доцент кафедры гуманитарных
дисциплин с курсом ДПО

_____ И.Н. Киселёва