

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

**СОГЛАСОВАНО**

Руководитель направления  
подготовки  
31.05.01 Лечебное дело  
\_\_\_\_\_/Г.П. Никулина /  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 г.

**УТВЕРЖДАЮ**

Зав. кафедрой пропедевтики внутренних  
болезней  
\_\_\_\_\_/В.В. Павленко/  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине**

Наименование дисциплины	<b>Уход за больным терапевтического профиля</b>
Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (специализация)	Медицинская и организационно-управленческая деятельность врача- лечебника
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2025

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

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
<b>ОПК-1</b>	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
<b>ОПК-4</b>	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
<b>ОПК-6</b>	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
<b>ПК-2</b>	Готов к оказанию паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками

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

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
<b>ОПК-1</b>	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с развернутым ответом	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа с выбором одного или нескольких верных вариантов ответа из четырех предложенных	30 с эталоном ответов
<b>ОПК-4</b>	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с развернутым ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа с выбором одного или нескольких верных вариантов ответа из четырех предложенных	25 с эталоном ответов
<b>ОПК-6</b>	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с развернутым ответом	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа с выбором одного или нескольких верных вариантов ответа из четырех предложенных	30 с эталоном ответов

ПК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с развернутым ответом	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа с выбором одного или нескольких верных вариантов ответа из четырех предложенных	15 с эталоном ответов
<b>Всего</b>		180 заданий

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

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1.	ОПК-1	<p>Соотнесите действие врача с возможным правовым последствием (при нарушении)</p> <p>Действие врача:</p> <p>А) Разглашение диагноза ВИЧ-инфекции пациента его коллегам без медицинских показаний</p> <p>Б) Отказ в оказании медицинской помощи в угрожающей жизни ситуации</p> <p>В) Запрос денежного вознаграждения «в конверте» от пациента за госпитализацию</p> <p>Потенциально правовые последствия:</p> <p>1) Уголовная ответственность по ст 124 УК РФ «Неоказание помощи больному»</p> <p>2) Уголовная ответственность по ст 137 УК РФ «Нарушение неприкосновенности частной жизни»</p> <p>3) Уголовная ответственность по ст 290 УК РФ «Получение взятки» и дисциплинарная ответственность</p>	А-2, Б-1, В-3
2.	ОПК-1	<p>Соотнесите клиническую ситуацию с этической дилеммой:</p> <p>А) Врач заметил у своего коллеги признаки алкогольного опьянения</p> <p>Б) Пациент просит врача выдать больничный лист на более длительный срок, чем необходимо, ссылаясь на сложные семейные обстоятельства</p> <p>В) Родственники просят скрыть от пожилой женщины фатальный диагноз, считая, что правда ее убьет</p> <p>Этическая дилемма:</p> <p>1. Правдивость (перед пациентом) - «не навреди» (психологически, по мнению родственников)</p> <p>2. Верность профессиональному долгу и безопасности пациента- Солидарность с коллегой и нежелание его подводить</p> <p>3. Желание помочь пациенту – Профессиональная честность</p>	А-2, Б-3, В- 1
3.	ОПК-1	<p>Соотнесите разделы философского знания в соответствии с философским учением:</p> <p>1) Онтология</p>	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г

		<p>2) Гносеология  3) Философская антропология  4) Этика  Филосовское учение  А) учение о человеке  Б) учение о бытии  В) учение о познании  Г) учение о морали и нравственности</p>	
4.	ОПК-1	<p>Соотнесите принцип и содержание:  1. Принцип информированного добровольного согласия  2. Принцип врачебной тайны  3. Принцип «не навреди»  4. Принцип недискриминации  Содержание:  А) Запрет на разглашение сведений о факте обращения, диагнозе и лечении без согласия  Б) Право пациента на полную информацию о цели, методах, рисках и альтернативах вмешательства  В) Недопустимость дискриминации по полу, возрасту, религии, национальности  Г) Обязанность врача применять методы, безопасность которых доказана</p>	1-Б, 2-А,3-Г,4-В
5.	ОПК-1	<p>Соотнесите правовую норму – с категорией пациентов.  Ситуация:  1) Для проведения операции требуется согласие не только пациента, но и его законных представителей  2) Врач обязан сообщить диагноз близким родственникам даже без согласия пациента  3) Информация о факте обращения выдается только самому пациенту, за исключением случаев судебного запроса  4) Врач не имеет право разглашать диагноз родственникам, даже если они настаивают  Категория пациентов:  А) Пациенты с психическими расстройствами (признанные недееспособными)  Б) Несовершеннолетние до 16 лет  В) Когда пациент не сообщает свое мнение (без сознания)  Г) Совершеннолетний дееспособный пациент, не давший согласия.</p>	1-Б,2-В, 3-Г, 4-А
6.	ОПК-1	<p>Врач-терапевт назначает плановую гастроскопию дееспособному пациенту. Установите правильную последовательность действий врача для получения информированного добровольного согласия. Перечень действий:  1. Объяснить альтернативные методы диагностики и их риски/преимущества  2. Зафиксировать факт предоставления информации и согласие пациента в медицинской документации</p>	4-5-7-1-6-8-3-2-9

		<p>3.Предоставить пациенту время для обдумывания</p> <p>4.Представиться, назвать свою специальность и цель беседы</p> <p>5.Разъяснить суть процедуры, ее цель и необходимость</p> <p>6.Ответить на все вопросы пациента</p> <p>7.Детально описать возможные риски</p> <p>8.Убедиться, что пациент понял информацию, попросить его пересказать своими словами ключевые моменты</p> <p>9.Получить собственноручно подпись пациента на бланке ИДС</p>	
7.	ОПК-1	<p>Пациент с подтвержденным острым аппендицитом, находясь в ясном сознании, отказывается от операции.</p> <p>Установите последовательность действий:</p> <p>1.Вызвать консилиум для подтверждения диагноза и жизнеугрожающего характера состояния</p> <p>2.Подробно документально зафиксировать отказ в истории болезни, указав все риски</p> <p>3.Попытаться выяснить причины отказа</p> <p>4.Попросить пациента подписать форму об отказе от медицинского вмешательства</p> <p>5.Сообщить о ситуации и ее последствиях близким родственникам пациента (с его согласия)</p> <p>6.Еще раз в доступной форме разъяснить пациенту диагноз, последствия отказа и безотлагательность операции</p> <p>7.Убедиться в дееспособности пациента</p> <p>8.Предложить альтернативы</p>	7-6-3-8-1-5-2-4
8.	ОПК-1	<p>К врачу в поликлинике обращается жена пациента с просьбой рассказать о диагнозе ее мужа.</p> <p>Установите последовательность действий:</p> <p>1.Вежливо отказать в предоставлении информации, ссылаясь на нормы о врачебной тайне</p> <p>2.Предложить жене прийти на прием вместе с мужем, чтобы обсудить все вопросы в его присутствии</p> <p>3.Объяснить, что вы можете выслушать ее вопросы и опасения, но не можете комментировать историю болезни мужа</p> <p>4.Убедиться, что пациент (муж) не давал письменного согласия на разглашение информации супруге</p> <p>5.Вежливо попросить представиться, установить ее личность и отношение к пациенту</p>	6-5-1-3-2-4
9.	ОПК-1	<p>Пациента с онкологическим заболеванием в терминальной стадии, ранее не знавший истинного диагноза, становится значительно хуже. Ее взрослая дочь настраивает врача, чтобы врач не говорил матери о диагнозе.</p> <p>Установите последовательность:</p>	1-4-5-2-6-3-7

		<p>1.Побеседовать с дочерью, выслушать ее аргументы, выразить сочувствие</p> <p>2.Вежливо, но твердо объяснить дочери свое право и профессиональный долг честного общения с пациентом, закрепленный в этических кодексах и законе</p> <p>3.Предложить дочери присутствовать при разговоре с пациенткой для поддержки</p> <p>4.Выяснить у дочери, что именно мать подозревает или знает о своей болезни</p> <p>5.Спросить у пациентки в доброжелательной форме, как она сама оценивает свое самочувствие и что хотела бы знать</p> <p>6.Сообщить информацию дозированно, с сочувствием, ориентируясь на готовность пациента ее воспринимать</p> <p>7.Предложить помощь психолога как для пациентки, так и для дочери</p>	
10.	ОПК-1	<p>Установите правильную последовательность действий врача, обнаружившего, что он допустил ошибку, приведший к ухудшению состояния пациента:</p> <p>1.Провести коррекцию лечения, назначить необходимые мероприятия для минимизации вреда</p> <p>2. Сообщить о случившемся заведующему отделением и администрации медицинской организации</p> <p>3.Честно и тактично проинформировать пациента о случившемся</p> <p>4. Сделать запись в медицинской документации, объективно отражающую факты</p> <p>5. Провести внутренний анализ причин ошибки для предотвращения в будущем</p>	1-3-2-4-5
11.	ОПК-1	Раздел медицинской этики, изучающий совокупность этических норм и принципов, регулирующих поведение медицинских работников – это...	медицинская деонтология
12.	ОПК-1	Практика прекращения жизни человека, страдающего неизлечимым заболеванием и испытывающего вследствие этого заболевания невыносимые страдания - это	эвтаназия
13.	ОПК-1	Учение о морали и нравственности - это	этика
14.	ОПК-1	Принцип медицинской этики, согласно которому информация о состоянии здоровья, диагноза и факте обращения за медицинской помощью не может передана третьим лицам без согласия пациента	врачебная тайна
15.	ОПК-1	Как называется международный документ, принятый Всемирной медицинской ассоциацией в 1948 году, который содержит основные этические принципы для врачей	Женевская декларация
16.	ОПК-1	Клятва и закон Гиппократы включают следующие аспекты:	-Обязанности перед учителем, коллегами и учениками -Непричинение вреда

			-Обязательство оказания помощи больному - Уважение к жизни и отрицательное отношение к эвтаназии/абортам - Отказ от интимных связей с пациентом -Сохранение врачебной тайны
17.	ОПК-1	Основные задачи медицинской деонтологии:	- изучение принципов поведения медицинского персонала - изучение системы взаимоотношений между персоналом и больными
18.	ОПК-1	Ятрогения – это	ухудшение физиологического или эмоционального состояния человека, ненамеренно спровоцированное медицинским работником
19.	ОПК-1	Долг медицинского работника:	не участвовать в действиях, направленных против здоровья людей
20.	ОПК-1	Паллиативная помощь - это	комплекс мероприятий, направленных на улучшение качества жизни пациента и его близких
21.	ОПК-1	Выберите один правильный ответ. В России трансплантация может проводиться без согласия донора, если донор: А) особо опасный преступник, осужденный на пожизненное заключение Б) гражданин иностранного государства В) гражданин страны, находящейся в состоянии войны с Россией Г) донор — умерший человек, причем ни он, ни его родственники не протестовали против использования его органов	Г
22.	ОПК-1	К лицам, не способным дать информированное согласие, относятся все, кроме двух групп лиц: а) несовершеннолетних; б) лиц с умственной неполноценностью; в) лиц с тяжелыми формами заболеваний, блокирующими сознание; г) лиц женского пола; д) граждан с иностранным подданством. Выберите правильную комбинацию вариантов 1) а, б 2) б, в 3) а, г 4) в, д 5) г, д	5
23.	ОПК-1	Выберите один правильный ответ.	Б

		<p>К ятрогенным заболеваниям относятся заболевания:</p> <p>А) обусловленные вредными факторами производства</p> <p>Б) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медработников</p> <p>В) с неблагоприятным прогнозом</p> <p>Г) наследственного генеза</p>	
24.	ОПК-1	<p>Выберите один правильный ответ.</p> <p>Взаимоотношения в коллективе основываются на всем, кроме:</p> <p>А) взаимном уважении</p> <p>Б) субординации</p> <p>В) четком выполнении своих профессиональных обязанностей</p> <p>Г) подчинении старшему по возрасту независимо от должности</p>	Г
25.	ОПК-1	<p>Выберите один правильный ответ.</p> <p>Что изучает медицинская деонтология:</p> <p>А) взаимоотношения между врачом и больным</p> <p>Б) широкий круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медицинских работников</p> <p>В) ятрогенные заболевания</p>	А
26.	ОПК-1	<p>Выберите один правильный ответ.</p> <p>Главной целью профессиональной деятельности врача является:</p> <p>А) спасение и сохранение жизни человека</p> <p>Б) социальное доверие к профессии врача</p> <p>В) уважение коллег</p> <p>Г) материальная выгода</p>	А
27.	ОПК-1	<p>Выберите один правильный ответ.</p> <p>Основным отличительным признаком профессиональной этики врача является:</p> <p>А) право на отклоняющееся поведение</p> <p>Б) осознанный выбор моральных принципов и правил поведения</p> <p>В) уголовная ответственность за несоблюдение профессиональных этических норм</p> <p>Г) безусловная необходимость подчинять личные интересы корпоративным</p>	Б
28.	ОПК-1	<p>Выберите один правильный ответ.</p> <p>Нравственность – это понятие, определяющее:</p> <p>А) совокупность субъективных реакций и форм поведения человека</p> <p>Б) склонность к добру и способность стойко переносить тяготы и лишения повседневной жизни</p> <p>В) часть философии</p> <p>Г) отклассифицированные культурой нравы</p>	А
29.	ОПК-1	<p>Выберите один правильный ответ</p> <p>Правильным определением этики как науки является:</p>	Б

		<p>А) этика - наука об отношении живых существ между собой</p> <p>Б) этика - наука о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципов</p> <p>В) этика - наука о минимизировании зла в человеческих отношениях</p> <p>Г) этика - наука об умении правильно себя вести в обществе</p>	
30.	ОПК-1	<p>Выберите один правильный ответ.</p> <p>Врачу следует информировать пациента о форме медицинского вмешательства во всех случаях, кроме тех, когда:</p> <p>А) пациент либо несовершеннолетний, либо умственно отсталый, либо его заболевание “блокирует” сознание</p> <p>Б) это решение определяется финансовой выгодой</p> <p>В) пациент не обладает медицинским образованием, позволяющим уяснить всю сложность заболевания</p> <p>Г) несогласие пациента может повлечь за собой ухудшение его здоровья</p>	А
31.	ОПК-1	<p>При выявлении наследственного заболевания у развивающегося плода судьбу этого плода (продолжение беременности или аборт) в праве решать:</p> <p>А) только врачи-профессионалы</p> <p>Б) только родители</p> <p>В) религиозные объединения</p> <p>Г) государственные органы здравоохранения</p>	Б
32.	ОПК-1	<p>Генетическое прогностическое тестирование обнаруживает:</p> <p>А) генетическую предрасположенность или восприимчивость к какой-либо болезни</p> <p>Б) социальную опасность человека</p> <p>В) творческую составляющую личности</p> <p>Г) деловую несостоятельность личности</p>	А
33.	ОПК-1	<p>Вспомогательные репродуктивные технологии запрещается использовать:</p> <p>а) в целях выбора пола будущего ребенка; б) для предотвращения наследования тяжелого заболевания, сцепленного с полом; в) в целях продолжения рода лиц с нетрадиционной сексуальной ориентацией.</p> <p>1) а      2) б      3) в      4) а, в</p>	4
34.	ОПК-1	<p>Использование реанимационного оборудования для пациента, находящегося в критическом состоянии, является:</p> <p>А) злоупотреблением терапевтическими средствами</p> <p>Б) реализацией принципа «борьбы за человеческую жизнь до конца»</p> <p>В) признаком низкой квалификации специалиста</p> <p>Г) обязательным при наличии у пациента страхового полиса</p>	Б

35.	ОПК-1	Для деонтологической модели отношений врач-пациент основным принципом является: А) исполняй долг Б) храни врачебную тайну В) помощи коллеге Г) принцип невмешательства	А
36.	ОПК-1	В гиппократовской модели биомедицинской этики основным принципом является: А) не навреди Б) не убий В) приоритет интересов науки Г) принцип автономии личности	А
37.	ОПК-1	Ценность человеческой жизни в биомедицинской этике определяется: А) возрастом (количество прожитых лет) Б) расовой и национальной принадлежностью В) финансовой состоятельностью Г) уникальностью и неповторимостью личности	Г
38.	ОПК-1	Выберите один правильный ответ. Что обязан сделать врач при отказе дееспособного пациента от жизненно необходимого вмешательства А) Провести вмешательство принудительно Б) Уговорить родственников повлиять на пациента В) Оформить письменный отказ и зафиксировать в документах Г) Вызвать полицию	В
39.	ОПК-1	Выберите один правильный ответ. Может ли врач назначать лекарственный препарат, если он знает о наличии более дешевого, но равноценного аналога, и при этом получает бонусы от производителя другого препарата? А) Да, если препарат качественнее Б) Нет, это конфликт интересов В) Да, если пациент согласен Г) Нет, но только если пациент против	Б
40.	ОПК-1	Выберите один правильный ответ. Какой документ является основополагающим в области прав пациентов в России? А) Конституция РФ Б) Федеральный закон №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» В) Гражданский кодекс РФ Г) Уголовный кодекс РФ	Б
41.	ОПК-1	Выберите один правильный ответ. Что понимается под «ортотаназией» А) искусственное продление жизни безнадежного больного Б) эвтаназия В) отказ от реанимации при необратимой гибели мозга Г) паллиативная помощь	В

42.	ОПК-1	Вмешательство в геном человека может быть осуществлено во всех перечисленных целях, кроме: А) изменения генома половых клеток Б) профилактических целей В) диагностических целей Г) терапевтических целей	А
43.	ОПК-1	Участие врача в пытках и телесных наказаниях заключенных и использование для этой цели своих знаний может быть оправдано: А) интересами развивающейся науки Б) интересами сообщества в получении необходимой информации В) наказанием за совершенные преступления Г) запрещено в любых условиях	Г
44.	ОПК-1	Главной целью профессиональной деятельности врача является: А) спасение и сохранение жизни человека Б) социальное доверие к профессии врача В) уважение коллег Г) материальная выгода	А
45.	ОПК-1	Выберите один правильный ответ. Как называется намеренное действие врача, направленное на прекращение жизни пациента по его просьбе? А) паллиативная помощь Б) ортотаназия В) эвтаназия Г) дистанзия	В
46.	ОПК-1	Выберите один правильный ответ. Какой принцип биоэтики означает обязанность врача уважать право пациента на самостоятельное принятие решений? А) Принцип справедливости Б) принцип «не навреди» В) Принцип уважения автономности пациента Г) Принцип конфиденциальности	В
47.	ОПК-1	Выберите один правильный ответ. Для деонтологии основным принципом является. А) исполнение своего профессионального долга Б) сохранение врачебной тайны В) принцип невмешательства Г) принцип взаимовыручки	А
48.	ОПК-1	Выберите один правильный ответ. Кто дает информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в отношении пациента, не достигшего 14 лет? А) сам пациент Б) любой родственник В) законный представитель (опекун, родитель) Г) лечащий врач	В
49.	ОПК-1	Выберите один правильный ответ.	В

		<p>Активная эвтаназия отличается от пассивной тем, что в ней:</p> <p>А) отсутствует согласие тяжелобольного пациента о лишении его жизни</p> <p>Б) отсутствует приоритетность решения врача перед решением пациента о прекращении его жизни</p> <p>В) наличествует активное, деятельное вмешательство врача в прекращение жизни по просьбе пациента</p>	
50.	ОПК-1	<p>Выберите один правильный ответ.</p> <p>Кто принимает решение о медицинском вмешательстве, если пациент без сознания, а законных представителей нет?</p> <p>А) Главный врач</p> <p>Б) Консилиум, а при невозможности дежурный врач</p> <p>В) Родственники, если они найдутся</p> <p>Г) Суд</p>	Б
51.	ОПК-4	<p>Установите последовательность антропометрических измерений:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Измерение массы тела</li> <li>2.Измерение роста</li> <li>3.Измерение окружности живота</li> <li>4.Осмотр и калибровка весов/ростомера</li> <li>5.Подсчет индекса массы тела (ИМТ)</li> </ol>	4-1-2-3-5
52.	ОПК-4	<p>Установите последовательность действий при измерении артериального давления и исследовании пульса:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Наложение манжеты на плечо</li> <li>2.Пальпаторное определение пульса на лучевой артерии</li> <li>3.Оценка симметричности пульса</li> <li>4.Нагнетение воздуха в манжету и аускультативное определение тонов Короткова</li> <li>5. Оценка ритма частоты, ритма, наполнения, напряжения пульса</li> </ol>	2-3-5-1-4
53.	ОПК-4	<p>Установите правильную последовательность при подготовке пациента к фиброгастродуоденоскопии:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Провести беседу с пациентом о ходе процедуры, получить информированное согласие</li> <li>Направить пациента в кабинет эндоскопии с медицинской картой</li> <li>3. Убедиться, что пациент снял зубные протезы, если они есть, очки, галстук</li> <li>4. Сообщить пациенту, что последний прием пищи должен быть не позднее 19.00 предыдущего дня.</li> <li>5. Утром в день исследования запретить есть, пить, курить</li> <li>6. Предупредить, что после процедуры нельзя принимать пищу в течении 20-30 минут и управлять автомобилем (если была анестезия)</li> </ol>	1-4-5-3-2-6-7

		7. При необходимости промыть желудок (по назначению врача)	
54.	ОПК-4	Техника использования карманного дозированного ингалятора – установите правильную последовательность: 1. Сделайте глубокий выдох 2. Встряхните ингалятор несколько раз 3. Снять защитный колпачок с мундштука 4. Задержать дыхание на 5-10 секунд 5. Плотное обхватить мундштук губами. 6. Сделайте медленный глубокий вдох через рот 7. Нажать на дно баллончика в начале вдоха 8. Вынуть ингалятор изо рта 9. Медленно выдохнуть 10. закрыть ингалятор колпачком 11. Прополоскать рот водой (если ингалятор содержит кортикостероиды)	3-2-1-5-6-7-8-4-9-11
55.	ОПК-4	Установите правильную последовательность действий при подаче судна лежащему пациенту: 1. Подмыть пациента после дефекации и осушить кожу 2. Ополоснуть судно теплой водой, оставив немного воды на дне 3. Вымыть руки, надеть перчатки 4. Отойти от пациента с судном, прикрыв ее пленкой 5. Попросить пациента согнуть ноги в коленях и приподнять таз, опираясь на стопы и локти 6. Вылить содержимое, обработать судно дезинфицирующим средством 7. Подложить клеенку под таз пациента 8. Подвести судно под ягодицы пациента узким концом к крестцу 9. Опустить таз пациента на судно и убедиться, что оно стоит правильно 10. Приподнять изголовье кровати для более физиологического положения (если нет противопоказаний) 12. Убрать судно, накрыв ее клеенкой.	3-2-7-5-8-9-10-11-12-1-4-6
56.	ОПК-4	Установите соответствие между медицинским изделием и основной целью его применения 1. Глюкометр 2. Пульсоксиметр 3. Тонометр 4. Пикфлоуметр 5. Электрокардиограф А. Уровень систолического и диастолического артериального давления Б. Концентрация глюкозы в плазме В. Пиковая скорость выдоха Г. Сатурация кислорода и частота пульса Д. Морфология зубцов, интервалов, наличие аритмий	1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В, 5-Д

57.	ОПК-4	<p>Установите соответствие между медицинским изделием и интерпретируемым показателем:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Глюкометр</li> <li>2.Пульсоксиметр</li> <li>3.Тонометр</li> <li>4.Пикфлоуметр</li> <li>5.Электрокардиограф</li> <li>6. Небулайзер</li> </ol> <p>А.Выявление аритмий, нарушений проводимости, ишемических изменений  Б. Оценка проходимости дыхательных путей, выявление бронхообструкции  В. Неинвазивное определение насыщения гемоглобина кислородом и частоты пульса  Г. Измерение концентрации глюкозы в капиллярной крови  Д. Измерение артериального давления  Е. Доставка лекарственного препарата в дыхательные пути</p>	1-Г, 2-В, 3-Д, 4-Б,5-А,6-Е
58.	ОПК-4	<p>Соотнесите тип клизм с целью их применения</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Очистительная</li> <li>2. Сифонная</li> <li>3.Масляная</li> <li>4.Гипертоническая</li> <li>5.Лекарственная (микроклизма)</li> <li>6. Питательная</li> </ol> <p>А) Введение лекарственного вещества  Б) Стимуляция дефекации при атонии, тренировка кишечника  В) Полное опорожнение всей толстой кишки  Г) Очищение только нижних отделов, при запорах  Д) Размягчение каловых масс при плотном кале  Е) Введение питательных веществ при невозможности кормить через рот</p>	1-Г,2-В,3-Д,4-Б,5-А, 6-Е
59.	ОПК-4	<p>Установите соответствие между типом стомы и отделом желудочно-кишечного тракта/мочевыводящих путей:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Колостома</li> <li>2. Илеостома</li> <li>3. Уростома</li> <li>4.Гатростома</li> <li>5. Цистостома</li> </ol> <p>А) Мочевой пузырь  Б) Толстая кишка  В) Тонкая кишка  Г) Желудок  Д) Мочеточники</p>	1-Б, 2-В, 3-Д, 4-Г,5-А
60.	ОПК-4	<p>Установите соответствие между типом температурой кривой и ее описанием:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Постоянная (febris continus)</li> <li>2.Послабляющая (febris remmitens)</li> <li>3. Перемежающаяся (febris intermittens)</li> <li>4. Возвратная (febris recurrens)</li> <li>5. Гектическая (febris hectica)</li> </ol>	1-В,2-А,3-Г,4-Д, 5-Б

		<p>А) Суточные колебания температур превышают 1С, но не достигают нормы</p> <p>Б) Периоды повышения температуры чередуются с периодами нормальной температуры</p> <p>В) Температура держится постоянно высокой, суточные колебания не более 1 С</p> <p>Г) Суточные колебания очень велики (3-5 С) с падением до нормы и ниже</p> <p>Д) Периоды лихорадки (по несколько дней) сменяются периодами нормальной температуры</p>	
61.	ОПК-4	Колоноскопия - это	- эндоскопическое исследование толстой кишки
62.	ОПК-4	Ирригография - это	- рентгенологическое исследование толстой кишки с использованием контрастного вещества
63.	ОПК-4	Суточное мониторирование АД	-это автоматический онлайн-контроль показателей АД и частоты сердечных сокращений с регистрацией результатов через конкретные временные промежутки
64.	ОПК-4	Глюкозурия - это:	появление глюкозы в моче
65.	ОПК-4	Гипертония - это	-повышение артериального давления более или равно 140/90 мм рт ст
66.	ОПК-4	Укажите наиболее характерное изменение артериального пульса при следующей клинической ситуации: мерцательная аритмия или частая экстрасистолия:	pulsus dificiens
67.	ОПК-4	Укажите наиболее характерные изменения артериального пульса при следующей клинической ситуации: сдавление крупных артериальных стволов аневризмой аорты, опухолью средостения, резко увеличенным левым предсердием:	pulsus differens
68.	ОПК-4	Укажите наиболее характерное изменение артериального пульса при следующей клинической ситуации: шок, коллапс:	pulsus filiformis

69.	ОПК-4	У больного отмечаются суточные колебания температуры тела в пределах 37,0-39,0С. Укажите тип температурной кривой	febris remittens
70.	ОПК-4	Какой препарат (ингалятор) чаще всего используется для купирования приступа бронхиальной астмы?	сальбутамол / беродуал / вентилин (любой бронхолитик)
71.	ОПК-6	Установите правильную последовательность действий врача при уходе за пациентом с температурой 39,5С: 1. Обильное частое питье 2. Обтирание кожи прохладной водой 3. Контроль температуры тела каждые 2-3 часа 4. Смена нательного и постельного белья по мере намочения от пота 5. Приложить холодный компресс ко лбу 6. Вызвать врача для назначения жаропонижающих 7. Обеспечить постельный режим 8. Оценить диурез 9. Проветривание палаты	7-9-6-5-2-1-3-8-4
72.	ОПК-6	Установите последовательность действий медицинской сестры при смене нательного и постельного белья тяжелобольному пациенту: 1. Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки 2. Скатать грязную простыню валиком по направлению к спине пациента 3. Подложить чистую простыню, расправив ее со стороны спины. 4. Осторожно повернуть пациента на бок (насколько позволяет состояние) 5. оценить состояние кожных покровов, при необходимости провести гигиеническую обработку 6. Убрать грязную простыню на освободившейся половине кровати 7. Сменить нательное белье, соблюдая очередность (сначала освободить здоровую руку, затем больную) 8. Помочь пациенту лечь на спину и перекатить его на чистую простыню 10. Подготовить чистое белье и расположить его на прикроватном стуле.	10-1-4-2-7-9-3-5-6-8
73.	ОПК-6	Установить правильную последовательность действий медицинского работника при жалобах на давящие боли за грудиной: 1. Вызвать врача 2. Дать разжевать 0,5 г ацетилсалициловой кислоты (аспирин), если нет противопоказаний 3. Усадить пациента с опущенными ногами (или приподнять изголовье кровати) 4. Расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ воздуха	3-4-6-7-2-8-9-1

		<p>5. Провести регистрацию ЭКГ</p> <p>6. Оценить уровень боли по шкале 0-10, расспросить о характере боли</p> <p>7. Дать нитроглицерин под язык</p> <p>8. Контролировать АД, пульс, частоту дыхания</p> <p>9. При отсутствии эффекта через 5 минут повторить нитроглицерин (до 3 раз) под контролем АД</p> <p>10. Подготовить оборудование и медикаменты для возможной реанимации</p>	
74.	ОПК-6	<p>Расположите этапы оценки пульса на лучевой артерии в правильной последовательности:</p> <p>1) Оценить синхронность пульса на обеих руках.</p> <p>2) Оценить наполнение и напряжение пульса.</p> <p>3) Положить указательный, средний и безымянный пальцы на лучевую артерию пациента.</p> <p>4) Определить частоту сердечных сокращений за одну минуту (или за 15 секунд с умножением на 4).</p> <p>5) Отметить ритмичность пульса.</p> <p>6) Попросить пациента вытянуть руку ладонью вверх.</p>	6-3-1-5-2-4
75.	ОПК-6	<p>Установите правильную последовательность действий врача при приступе бронхиальной астмы:</p> <p>1. Вызвать врача через третье лицо</p> <p>2. Придать пациенту положение ортопноэ (сидя, опираясь руками о край кровати)</p> <p>3. Оценить частоту дыхания, пульс, сатурацию</p> <p>4. Освободить грудную клетку от стесняющей одежды, открыть форточку</p> <p>5. Помочь пациенту воспользоваться карманным ингалятором, который он обычно применяет</p> <p>6. Успокоить пациента</p> <p>7. Приготовить систему для инфузии, мешок Амбу, пульсоксиметр</p> <p>8. Контролировать состояние каждые 5-10 минут до прихода врача</p>	6-2-4-5-3-1-7-8
76.	ОПК-6	<p>Соотнесите периоды лихорадки с тактикой ухода:</p> <p>1. Первый период (подъем температуры, озноб)</p> <p>2. Второй период (относительное постоянство высокой температуры)</p> <p>3. Третий период (кризис – резкое падение температуры)</p> <p>4. Третий период (лизис – постепенное падение температуры)</p> <p>А) Обильное питье, пузырь со льдом на крупные сосуды, обтирание</p> <p>Б) Контроль АД и пульса, смена белья, профилактика коллапса</p>	1-В,2-А,3-Б,4-Г

		<p>В) Согреть пациента (грелки), теплое питье, не допускать сквозняков</p> <p>Г) Постельный режим, наблюдение, обычный уход)</p>	
77.		<p>Соотнесите вид режима с допустимыми действиями пациента:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Строгий постельный</li> <li>2. Постельный</li> <li>3. Полупостельный (палатный)</li> <li>4. Общий (свободный)</li> <li>5. Индивидуальный</li> </ol> <p>А) Садится на кровати, свесив ноги, может ходить в туалет в палате</p> <p>Б) Полная обездвиженность, кормление и уход – только лежа, повороты с помощью</p> <p>В) Самостоятельно ходит по отделению, выходит в коридор</p> <p>Г) Разрешено садиться в постели, возможно пересаживаться на стул, но не ходить по палате</p> <p>Д) Ограничения, определенные врачом индивидуально</p>	1-б, 2-Г, 3-А, 4-В, 5-Д
78.	ОПК-6	<p>Соотнесите этапы ухода и их содержание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Оценка исходной ситуации</li> <li>2. Планирование ухода</li> <li>3. Реализация (выполнение)</li> <li>4. Обучение законных представителей</li> </ol> <p>А) Обработка кожи вокруг пролежней, сменная белья</p> <p>Б) Измерение температуры тела, оценка аппетита, осмотр кожи</p> <p>В) Беседа с родственниками о правилах кормления</p> <p>Г) Составление графика гигиенических процедур</p>	1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В
79.	ОПК-6	<p>Соотнесите вид ухода (помощи) с конкретной ситуацией, в которой этот вид необходим:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Профилактика пролежней</li> <li>2. Гигиенический уход</li> <li>3. Помощь в кормлении</li> <li>4. Неотложная помощь</li> </ol> <p>А) Ребенок с ментальными нарушениями не может сам почистить зубы</p> <p>Б) Пожилой пациент длительное время находится в положении лежа</p> <p>В) У подопечного случился приступ эпилепсии</p> <p>Г) Пациент с тремором рук не может самостоятельно удержать ложку</p>	1-Б, 2 –А, 3-Г, 4-В
80.	ОПК-6	<p>Соотнесите стадию пролежней с ее описанием:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. I стадия</li> <li>2. II стадия</li> <li>3. III стадия</li> <li>4. IV стадия</li> </ol>	1-Б, 2-Г, 3-В, 4-А

		<p>А) Полная потеря всех слоев кожи с обнажением кости, мышцы, сухожилий, возможно наличие струпа и полостей</p> <p>Б) Устойчивое покраснение (гиперемия), не проходящее после смены положения, кожа цела</p> <p>В) Повреждение всех слоев кожи, подкожной клетчатки, но без обнажения кости</p> <p>Г) Поверхностное нарушение целостности кожи (пузырь, ссадина, отслойка эпидермиса)</p>	
81.	ОПК-6	Пролежень - это	омертвление (некроз) кожи с подкожной клетчаткой и других мягких тканей между поверхностью, на которую она опирается, и выступами костей
82.	ОПК-6	Опрелость - это	поражение складок кожи воспалительного характера, развивается в результате длительного раздражающего влияния продуктов кожной секреции, а также трения поверхностей кожи в соприкасаемых участках
83.	ОПК-6	Безопасная среда – это...	условия среды, исключая риск травм, падений, инфицирования
84.	ОПК-6	Основные факторы, приводящие к образованию пролежней:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- давление</li> <li>- «срезающая сила»</li> <li>- трение</li> </ul>
85.	ОПК-6	Меры профилактики пролежней:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- расправлять складки на белье и постели</li> <li>- каждые 1,5-2 часа менять положение тела</li> <li>- смена нательного и постельного белья по мере загрязнения</li> <li>- протирать кожу дезинфицирующими средствами</li> <li>- своевременно умывать и подмывать больных</li> <li>- использовать противопролежневые средства</li> </ul>
86.	ОПК-6	Питание тяжелых больных специальными питательными смесями через рот или зонд, либо парентерально называется	искусственное питание
87.	ОПК-6	Повышение температуры выше нормальных значений, является защитно-приспособительной реакцией организма как результат ответа на стимуляцию необходимых обменных процессов	лихорадка

		разнообразными внешними и внутренними раздражителями - это	
88.	ОПК-6	Процесс образования и выделения мочи - это	диурез
89.	ОПК-6	Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний и повреждений при уходе называется	профилактика
90.	ОПК-6	Как называется режим, при котором пациент находится в стационаре, но не прикован к постели и может самостоятельно передвигаться?	общий (или палатный)
91.	ПК-2	Установите последовательность действий медсестры, если у пациента, находящегося в постели на спине, началась рвота: 1. Вызвать врача 2. Повернуть голову пациента набок (или повернуть всего пациента на бок) 3. Оставить рвотные массы до прихода врача (если нужно показать) или отправить на анализ 4. Убрать лоток или таз, обработать дезсредством 5. Успокоить пациента 6. Подать лоток или таз (поднести ко рту) 7. Придерживать голову пациента во время рвоты 8. После рвоты дать пациенту прополоскать рот водой или обработать полость рта салфеткой 9. Надеть перчатки 10. Оценит характер рвотных масс 11. Сменить нательное и постельное белье 12. Проветривать помещение	9-2-6-7-5-10-8-11-3-1-4-12
92.	ПК-2	Установите последовательность ежедневного туалета пациента с уретральным катетером Фалей: 1. Проверить, что дренажная трубка не перекручена и не натянута 2. Вымыть руки, надеть чистые перчатки 3. Опорожнить мочеприемник, измерить количество мочи 4. Обработать место введения катетера в видимую часть антисептическим раствором (движения от уретры кнаружи) 5. Сменить фиксатор катетера к бедру 6. Убедиться, что мочеприемник находится ниже уровня мочевого пузыря 7. Уточнить у пациента нет ли болезненных ощущений, жжения 8. Осмотреть кожу вокруг катетера на предмет покраснения, отека, выделений 9. Сбросить перчатки, вымыть руки 10. Провести туалет наружных половых органов мыльной водой и просушить	2-10-8-4-5-3-1-6-7-9
93.	ПК-2	Установите последовательность действий медицинской сестры после констатации биологической смерти врачом: 1. Вымыть руки, надеть перчатки	1-9-4-2-6-3-5-7-8-10-12-11

		<p>Убрать подушку, выпрямить конечности, опустить изголовье кровати</p> <p>3. Снять ценности (при наличии), по описи в присутствии свидетелей, передать родственникам или старшей медсестре</p> <p>4. Извлечь катетеры, дренажи, снять системы (если они есть)</p> <p>5. Подмыть тело при необходимости, обработать кожу</p> <p>6. Опустить веки, подвязать нижнюю челюсть</p> <p>7. Накрыть тело простыней до пояса или полностью</p> <p>8. Прикрепить бирку к ноге (ФИО, номер истории болезни, дата и время смерти)</p> <p>9. Отключить все медицинское оборудование</p> <p>10. Оставить тело на 2 часа (до появления трупных пятен)</p> <p>11. Провести дезинфекцию помещения, кровати, предметов ухода</p> <p>12. Сделать запись в медицинской документации</p>	
94.	ПК-2	<p>Установите правильную последовательность действий медсестры/врача при назначении и контроле обезболивания у паллиативного пациента:</p> <p>1. Назначить слабый опиоид (трамадол)+неопиоид, если боль не купируется</p> <p>2. Оценить интенсивность боли по шкале (0-10)</p> <p>3. Перейти на сильные опиоиды (морфин) при неэффективности слабых</p> <p>4. Назначить неопиоидный анальгетик (НПВС), согласно рекомендациям</p> <p>6. Выбрать путь введения</p> <p>7. Добавить адъювантные препараты (антидепрессанты, антиконвульсанты)</p> <p>8. Обучить пациента и родственников правилам приема препарата («по часам», а не по «требованию»)</p> <p>9. Записать динамику боли в медицинскую документацию</p> <p>10. Оценить возможные побочные эффекты терапии</p>	2-4-1-3-5-8-7-6-10-9
95.	ПК-2	<p>Установите последовательность действий медперсонала при общении с семьей умершего:</p> <p>1. Выразить соболезнование, использовать фразы поддержки</p> <p>2. Сообщить о смерти лично, в отдельной комнате</p> <p>3. Дать родственникам возможность побыть с телом</p> <p>4. Пригласить родственников для беседы с лечащим врачом</p>	2-7-1-4-9-6-3-5-8

		<p>5. Предложить помощь в организации похорон</p> <p>6. Уточнить, хотят ли родственники увидеть тело</p> <p>7. Говорить спокойно, без спешки, дать время на первую реакцию</p> <p>8. Сообщить, где и когда можно получить вещи умершего и документы</p> <p>9. Обеспечить присутствие психолога (если есть возможность)</p> <p>10. Задокументировать факт беседы с родственниками</p>	
96.	ПК-2	<p>Соотнесите неотложное состояние и первоочередное действие медсестры:</p> <p>1. Анафилактический шок</p> <p>2. Инфаркт миокарда</p> <p>3. Гипергликемическая кома</p> <p>4. Гипогликемическое состояние</p> <p>А) Придать возвышенное положение, дать нитроглицерин под язык</p> <p>Б) Прекратить введение аллергена, уложить пациента, приподнять ноги, вызвать врача</p> <p>В) Ввести глюкозу 40% внутривенно (если пациент без сознания) или дать сладкое питье (если в сознании)</p> <p>Г) Ввести инсулин короткого действия (по назначению врача), обеспечить доступ жидкости</p>	1-Б,2-А, 3-Г, 4-В
97.	ПК-2	<p>Установите соответствие между термином и его определением:</p> <p>1. Паллиативная помощь</p> <p>2. Хоспис</p> <p>3. Инкурабельный пациент</p> <p>4. Качество жизни</p> <p>А) Неизлечимый больной, нуждающийся в симптоматическом лечении и уходе</p> <p>Б) Подход, направленный на улучшение качества жизни пациентов и их семей, столкнувшихся с угрожающими жизни заболеваниями</p> <p>В) Медицинская организация, где пациенты в терминальной стадии получают достойный уход, паллиативное лечение и поддержку</p> <p>Г) Комплекс мероприятий, включающий медицинские вмешательства, психологическую помощь и уход</p>	1-Б, 2-В, 3-А, 4-Г
98.	ПК-2	<p>Соотнесите положение пациента с наиболее уязвимыми для пролежней участками</p> <p>1. На спине</p> <p>2. На животе</p> <p>3. На боку</p> <p>4. Сидя (в кресле)</p> <p>А) Лодыжки, колени, ушные раковины</p> <p>Б) Крестец, пятки, лопатки, затылок</p> <p>В) Седалищные бугры, область тазобедренного сустава</p> <p>Г) Грудная клетка (ребра), гребни подвздошных костей, колени</p>	1-Б, 2-Г,3-А,4-В

99.	ПК-2	<p>Установите соответствие между типом одышки и их характеристикой:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Инспираторная</li> <li>2. Экспираторная</li> <li>3. Смешанная</li> <li>4. Тахипноэ</li> <li>5. Брадипное</li> </ol> <p>А) Затруднен и удлинен выдох, участие вспомогательной мускулатуры  Б) Поверхностное частое дыхание  В) Затруднен вдох  Г) Затруднен и вдох, и выдох  Д) Редкое дыхание</p>	1-В, 2-А,3-Г, 4-Б,5-Д
100.	ПК-2	<p>Соотнесите этапы обработки пролежней по стадиям:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. I стадия (гиперемия)</li> <li>2. II стадия (пузырек, гиперемия)</li> <li>3. III стадия (некроз подкожной клетчатки)</li> <li>4. IV стадия (поражение кости/мышц)</li> </ol> <p>А) Хирургическая обработка, антибактериальные мази, сорбенты  Б) Защита от давления (специальные повязки-гидроколлоидные, прозрачные пленки)  В) Заживление вторичным натяжением, стимуляция грануляций (гидрогели, альгинаты)  Г) Увлажняющие кремы, массаж вокруг (не травмируя), смена положения</p>	1-Г,2-Б, 3-В, 4-А
101.	ПК-2	<p>Формы организации паллиативной медицины</p>	<p>-патронажная служба на дому  - дневные и ночные стационары  -специализированные отделения больниц общего профиля  - выездная служба («скорая помощь»)  -хосписы</p>
102.	ПК-2	<p>Хоспис - это</p>	<p>-паллиативное медицинское учреждение для постоянного и дневного пребывания в нем пациентов с терминальной стадией заболевания, находящихся между жизнью и смертью, чаще всего в последние 6 месяцев своей жизни</p>
103.	ПК-2	<p>Задачи паллиативной помощи</p>	<p>- уход за пациентом  -медицинская паллиативная помощь  -помощь семье пациента  -духовная помощь  -психологическая помощь и поддержка</p>

			-социально-экономическая помощь -помощь и поддержка лицам, осуществляющим уход
104.	ПК-2	Терминальное состояние - это	Состояние между жизнью и смертью, то есть некий критический уровень расстройства жизнедеятельности: падение АД, глубокие нарушения газообмена и метаболизма
105.	ПК-2	Женщина 80 лет ухаживает за своим мужем 85 лет, страдающим болезнью Альцгеймера. Он частично обездвижен, не контролирует мочеиспускание и дефекацию, периодически возникает возбуждение, кричит по ночам. Жена сама гипертоник и не знает как правильно ухаживать за пациентом. Составьте план ухода	-Гигиена: использовать впитывающие трусы, регулярная смена, подмывание, защитные кремы -Кормление: пища полужидкая, кормить малыми порциями, использовать поильник -Профилактика пролежней: осмотр кожи ежедневно, частая смена положения (каждые 2 часа), использование валиков, противопролежневого матраса -Поведенческие нарушения: обеспечить режим дня, убрать раздражители, при возбуждении говорить спокойно..
106.	ПК-2	Комплекс мероприятий, направленных на облегчение боли и других тяжелых симптомов у людей с неизлечимыми заболеваниями называется	Паллиативная помощь
107.	ПК-2	Неизлечимый пациент, нуждающийся в симптоматическом лечении и уходе - это	Инкурабельный пациент
108.	ПК-2	Комплекс мероприятий, направленных на восстановление резко нарушенных или утраченных жизненно важных функций организма у больных, которые находятся в состоянии клинической смерти - это	Реанимация
109.	ПК-2	Закончите фразу: «Термин паллиативный» происходит от латинского слова «pallium», что означает	Плащ (или мантия)
110.	ПК-2	Какова главная цель паллиативной помощи (согласно определению)	Повышение качества жизни
111.	ОПК-4	Выберите один правильный ответ Количество порций мочи, которое собирается при пробе Зимницкого: А) 5 Б) 8 В) 10	Б

		Г) 12.	
112.	ОПК-6	Выберите один правильный ответ Термин «анемия» обозначает: А) уменьшение общего объема крови Б) уменьшение объема циркулирующей крови В) уменьшение концентрации эритроцитов в крови Г) снижение общего количества эритроцитов и (или) содержание гемоглобина в единице объема из-за их общего уменьшения в организме.	Г
113.	ПК-2	Выберите один правильный ответ При острой кровопотере в первые несколько часов наблюдается: А) пониженное количество эритроцитов Б) повышенное количество эритроцитов В) нормальное количество эритроцитов Г) увеличение количества ретикулоцитов	В
114.	ПК-2	Выберите один правильный ответ Под термином «гипостенурия» понимают: А) понижение минутного диуреза Б) монотонность удельной плотности мочи В) снижение удельной плотности мочи Г) повышение удельной плотности мочи	В
115.	ОПК-4	Выберите один правильный ответ Этот эндоскопический метод позволяет осмотреть все отделы толстого кишечника: А) лапароскопия Б) эзофагогастродуоденоскопия В) ректороманоскопия Г) колоноскопия.	Г
116.	ОПК-6	Выберите один правильный ответ Прекращение образования мочи называется: А) поллакиурия Б) странгурия В) ишурия Г) анурия	Г
117.	ОПК-6	Выберите один правильный ответ Болезненное мочеиспускание называется: А) поллакиурия Б) странгурия В) ишурия Г) анурия	Б
118.	ПК-2	Выберите правильные ответы Какие симптомы являются достоверными признаками биологической смерти: А) прекращение дыхания Б) прекращение сердечной деятельности В) появление трупных пятен Г) снижение температуры кожи ниже 20 С Д) появление трупного окоченения	В,Г,Д
119.	ПК-2	Выберите правильные ответы: Что понимают под терминальным состоянием: А) состояние клинической смерти Б) агональный период В) период умирания	А,Б, В,Г

		Г) пограничное состояние между жизнью и смертью	
120.	ОПК-6	Выберите правильные ответы: При недержании мочи рекомендуют: А) использование мочеприемника Б) тщательный туалет кожных покровов В) контроль за чистотой нательного и постельного белья Г) применение грелки на область поясницы	А,Б,В
121.	ПК-2	Выберите правильные ответы: При лечении больных с хронической болезнью почек рекомендуют: А) ограничение употребления поваренной соли Б) уменьшение содержания белков в пищевом рационе В) ограничение приема жидкости Г) контроль за уровнем артериального давления и отеками Д) применение спазмолитиков	А,Б,В,Г
122.	ОПК-6	Выберите правильные ответы: При уходе за больным с хронической сердечной недостаточностью особенно важны: А) постельный режим Б) контроль за динамикой отеков В) создание возвышенного положения Г) оксигенотерапия Д) частая смена нательного и постельного белья	А,Б,В,Г,Д
123.	ОПК-4	Выберите правильный ответ: Пульсовое давление отражает: А) разницу между систолическим и диастолическим давлением Б) одновременную регистрацию артериального давления и частоты пульса В) уровень давления в манжете, при котором начинают появляться пульсовые волны на лучевой артерии	А
124.	ОПК-4	Выберите правильный ответ: С какой целью при оксигенотерапии проводят увлажнение кислорода: А) предотвращение его излишней потери Б) соблюдение правил техники безопасности В) предупреждение токсического действия кислорода на организм	В
125.	ОПК-4	Выберите правильный ответ: Для какого исследования необходимо накапливать мокроту в течение 1-3 суток А) исследование на наличие атипичных клеток Б) исследование на наличие микобактерий туберкулеза В) посев мокроты с целью выявления микрофлоры и ее чувствительности к антибиотикам	Б
126.	ОПК-6	Выберите правильные ответы:	А,Б,В,Г

		<p>Какие мероприятия по уходу за больными следует применять при критическом падении температуры:</p> <p>А) тщательно следить за состоянием сердечно-сосудистой системы (частотой пульса и его наполнением, уровнем артериального давления и т.д.)</p> <p>Б) своевременно сменить нательное и постельное белье</p> <p>В) следить за состоянием полости рта</p> <p>Г) согреть больного и напоить его горячим чаем</p> <p>Д) проводить профилактику пролежней</p>	
127.	ПК-2	<p>Выберите правильные ответы</p> <p>Какие мероприятия по уходу за больными следует применять во второй стадии лихорадки (стадия сохранения максимальной температуры):</p> <p>А) согреть больного, обложить его грелками</p> <p>Б) следить за частотой его пульса и дыхания, уровнем артериального давления</p> <p>В) следить за состоянием центральной нервной системы</p> <p>Г) осуществлять уход за полостью рта</p>	Б,В,Г
128.	ОПК-6	<p>Выберите правильные ответы</p> <p>Какие мероприятия по уходу за больными следует применять в первой стадии лихорадки (стадия повышения температуры):</p> <p>А) напоить больного горячим чаем</p> <p>Б) тепло укрыть больно, обложить его грелками</p> <p>В) сменить постельное белье</p> <p>Г) положить холодный компресс на лоб</p>	А,Б,Г
129.	ОПК-4	<p>Выберите правильные ответы</p> <p>Какие состояния могут приводить к физиологическому повышению температуры тела:</p> <p>А) мышечные усилия</p> <p>Б) сон</p> <p>В) прием пищи</p> <p>Г) эмоциональные нагрузки</p> <p>Д) инфекционные заболевания</p>	А,В,Г
130.	ОПК-6	<p>Выберите правильные ответы</p> <p>Какое значение для организма имеет включение в рацион питания пищевых волокон:</p> <p>А) повышается энергетическая ценность пищи</p> <p>Б) нормализуется функция органов пищеварения</p> <p>В) нормализуется деятельность кишечной микрофлоры</p> <p>Г) увеличивается поступление в организм микроэлементов</p>	Б,В
131.	ОПК-6	<p>Выберите правильные ответы</p>	Б,В

		<p>Рационально ли повышать энергетическую ценность пищевого рациона за счет увеличения в нем содержания белков:</p> <p>А) да, поскольку 1 г белков дает организму 4,1 ккал</p> <p>Б) нет, потому что 1 г белков дает значительно меньше энергии, чем 1 г жиров</p> <p>В) нет, поскольку белки преимущественно используются как пластический материал</p>	
132.	ОПК-6	<p>Выберите правильный ответ:</p> <p>Каким должно быть соотношение белков, жиров и углеводов в пищевом рационе больных:</p> <p>А) 1:1:4</p> <p>Б) содержание белков должно преобладать</p> <p>В) соотношение белков, жиров и углеводов должно определяться характером заболевания</p>	А
133.	ОПК-6	<p>Выберите правильный ответ</p> <p>Как часто следует проводить смену нательного и постельного белья:</p> <p>А) 1 раз в 10 дней</p> <p>Б) еженедельно, после принятия ванны или душа</p> <p>В) по мере его загрязнения, но не реже 1 раза в 10 дней</p>	В
134.	ОПК-6	<p>Выберите правильный ответ</p> <p>В чем заключается основное назначение функциональной кровати:</p> <p>А) позволяет придать больному наиболее выгодное и удобное для него положение</p> <p>Б) ее можно легко и быстро передвигать</p> <p>В) облегчает медицинскому персоналу выполнение их функций по лечению и уходу.</p>	А
135.	ОПК-6	<p>Выберите правильный ответ</p> <p>Как часто следует проводить влажную уборку палат:</p> <p>А) ежедневно</p> <p>Б) по мере необходимости</p> <p>В) по мере необходимости, но не реже двух раз в день</p>	В
136.	ОПК-6	<p>Выберите правильный ответ</p> <p>Кто должен осуществлять уход за больными:</p> <p>А) родственники больного</p> <p>Б) средний и младший медицинский персонал</p> <p>В) все медицинские работники, а также родственники больного, причем каждый из них имеет свои определенные функции по организации ухода.</p>	В
137.	ОПК-6	<p>Выберите правильный ответ</p> <p>Что означает понятие «специальный уход»:</p> <p>А) уход, который осуществляют особенно тщательно</p> <p>Б) уход, который проводят в специальных условиях</p>	Г

		В) уход, который требует присутствия определенных специалистов Г) уход, который предусматривает дополнительные мероприятия, обусловленные спецификой заболевания	
138.	ОПК-4	Выберите правильный ответ Макрогематурия – это: А) видимое без микроскопа наличие крови в моче Б) невидимое без микроскопа наличие крови в моче	А
139.	ОПК-4	Выберите правильный ответ Полиурия – это: А) повышение суточного выделения мочи до 3-х литров и более Б) повышение суточной мочи более 1,5 литров	А
140.	ОПК-4	Выберите правильный ответ Микрогематурия – это: А) невидимое невооруженным глазом наличие крови в моче Б) видимое невооруженным глазом (без микроскопа) наличие крови в моче.	А
141.	ОПК-4	Выберите правильный ответ Анурия – это: А) полное отсутствие мочи или уменьшение его выделения менее 300 мл в сутки Б) уменьшение выделения мочи менее 1,5 литров в сутки	А
142.	ОПК-4	Выберите правильный ответ «Олигоурия» - это: А) полное отсутствие мочи Б) уменьшение выделения мочи менее 300 мл в сутки В) уменьшение выделения мочи менее 500-700 мл в сутки	В
143.	ОПК-4	Выберите правильный ответ «Никтурия» - это: А) ночное недержание мочи Б) преобладание ночного диуреза над дневным	Б
144.	ОПК-4	Выберите правильный ответ Моча приобретает цвет «мясных помоев» вследствие наличия примесей: А) гноя Б) слизи В) солей Г) крови	Г
145.	ОПК-4	Выберите правильный ответ Нормальное соотношение дневного и ночного количества мочи: А) 1:1 Б) 1:2 В) 1:3 Г) 3:1	Г
146.	ПК-2	Выберите правильные ответы Симптомы почечной колики: А) боли внизу живота	В,Г

		Б) понос В) боли в поясничной области Г) дизурия	
147.	ПК-2	Выберите правильный ответ Центральный пульс прощупывается на: А) лучевой артерии Б) височной артерии В) сонной артерии Г) локтевой артерии	В
148.	ПК-2	Выберите правильный ответ При кровотечении с источником в желудке, кал бывает: А) жирный, глинистый, мажущийся Б) черный, дегтеобразный В) светлый Г) виде «рисового отвара»	Б
149.	ОПК-6	Выберите правильный ответ Физиологический тип дыхания у большинства мужчин: А) брюшной Б) грудной В) смешанный	А
150.	ОПК-6	Выберите правильный ответ Тип дыхания, в котором участвуют мышцы живота и грудной клетки: А) грудное Б) брюшное В) агональное Г) смешанное	Г
151.	ОПК-6	Выберите правильный ответ Тип дыхания с преимущественным участием грудной клетки: А) грудное Б) брюшное В) агональное Г) смешанное	А
152.	ОПК-6	Выберите правильный ответ Тип дыхания с преимущественным участием живота: А) грудное Б) брюшное В) агональное Г) смешанное	Б
153.	ПК-2	Выберите правильный ответ Во время приступа бронхиальной астмы, для облегчения состояния, больной принимает: А) вынужденное положение Б) активное положение В) пассивное положение Г) с приподнятым изголовьем	А
154.	ОПК-6	Выберите правильный ответ Жалобы, характерные для заболевания органов дыхания: А) озноб, ночной проливной пот Б) лихорадка, кровохарканье В) одышка, кашель, боли в грудной клетке	В
155.	ПК-2	Выберите правильный ответ Признаки легочного кровотечения:	А

		<p>А) кровь алая, пенистая  Б) кровь выделяется кашлевыми толчками  В) кровь темная, выделяется сгустками типа «кофейной гущи»  Г) кровь вишневого цвета</p>	
156.	ПК-2	<p>Выберите правильные ответы  Легочное кровохарканье возможно:  А) раке легких  Б) туберкулезе  В) бронхиальной астме  Г) остром бронхите</p>	А,Б
157.	ОПК-4	<p>Выберите правильный ответ  Для определения микобактерий туберкулеза мокроту накапливают в течение:  А) 1-3 суток  Б) одной ночи  В) дня</p>	А
158.	ОПК-6	<p>Выберите правильный ответ  Частота дыхания в покое у здорового человека:  А) 4-6 в мин  Б) 16-20 в мин  В) 39-40 в мин  Г) 60-80 в мин</p>	Б
159.	ОПК-4	<p>Выберите правильный ответ  Физиологическое повышение артериального давления может наблюдаться при:  А) эмоциональных нагрузках  Б) инфекционных заболеваниях  В) воспалительных заболеваниях</p>	А
160.	ОПК-4	<p>Выберите правильные ответы  Свойства пульса:  А) частота  Б) ритм  В) наполнение  Г) напряжение  Д) скорость</p>	А,Б,В,Г,Д
161.	ОПК-4	<p>Выберите правильный ответ  При брадикардии частота пульса меньше:  А) 100-120 уд/мин  Б) 100-90 уд/мин  В) 60 уд/мин</p>	В
162.	ОПК-4	<p>Выберите правильный ответ  Минимальное артериальное давление определяется во время:  А) систолы сердца  Б) диастолы сердца</p>	Б
163.	ОПК-4	<p>Выберите правильный ответ  Частота пульсовых волн в норме:  А) 90-100 в 1 мин  Б) 60-80 в 1 мин  В) 80-100 в 1 мин  Г) 80-90 в 1 мин</p>	Б
164.	ОПК-4	<p>Выберите правильный ответ  Для измерения АД используется:  А) урометр  Б) монометр  В) тонометр</p>	В

		Г) динамометр	
165.	ОПК-4	Характеристика артериального пульса: А) постоянность Б) гибкость В) лабильность Г) наполнение, напряжение	Г
166.	ОПК-4	Выберите правильный ответ Повышение АД называется: А) артериальной гипотензией Б) артериальной гипертензией В) коллапсом Г) цианозом	Б
167.	ОПК-6	Выберите правильные ответы Виды транспортировки больного в отделение: А) пешком в сопровождении медсестры Б) в кресле-каталке В) только на каталке Г) только на лифте	А,Б,В,Г
168.	ОПК-6	Выберите правильные ответы Уход за больными осуществляют: А) средний и младший медицинский персонал Б) родственники больного В) только младший медицинский персонал	А,Б
169.	ОПК-6	Выберите правильные ответы У планового больного, направленного на госпитализацию, обнаружены платяные вши. Тактика медсестры: А) отказать в госпитализации Б) одежду и белье больного отправить в дезинфекционную камеру и провести санитарную обработку больного В) провести санитарную обработку со стрижкой волос Г) мытье головы с мылом «К» или 10% раствором столового уксуса Д) больного госпитализировать, одежду отправить домой	Б,В,Г
170.	ОПК-6	Выберите правильные ответы Транспортировка тяжелого больного из приемного покоя в отделение проводится: А) на носилках Б) на каталке В) на кресле-каталке Г) тремя санитарями Д) пешком, в сопровождении медицинской сестры	А,Б,Д
171.	ОПК-6	Выберите правильный ответ Палатная медсестра находится в непосредственном подчинении: А) главной медицинской сестры Б) старшей сестры отделения В) сестры хозяйки	Б
172.	ОПК-6	Выберите правильный ответ Тактика медицинской сестры при обращении пациента без направления врача:	А

		<p>А) вызвать дежурного врача, оказать пациенту необходимую медицинскую помощь</p> <p>Б) вызвать машину скорой помощи</p> <p>В) послать больного за направлением в поликлинику</p>	
173.	ОПК-4	<p>Выберите правильный ответ</p> <p>Подача судна лежащему больному осуществляется:</p> <p>А) со стороны головы</p> <p>Б) со стороны ног, приподнимая таз</p> <p>В) через борт кровати</p> <p>Г) только в ванной комнате</p>	Б
174.	ОПК-6	<p>Выберите правильный ответ</p> <p>При подмывании пациента температура воды должна быть</p> <p>А) 15-20 С</p> <p>Б) 25-28 С</p> <p>В) 35-38 С</p> <p>Г) 45-50 С</p>	В
175.	ОПК-4	<p>Выберите правильный ответ</p> <p>Перед кормлением пациента через назогастральный зонд необходимо:</p> <p>А) проверить положение зонда и ввести 10 мл воздуха, выслушивая эпигастрий</p> <p>Б) Сразу вводить питание</p> <p>В) Промыть зонд кипятком</p> <p>Г) Проверить желудочное содержимое на скрытую кровь</p>	А
176.	ПК-2	<p>Выберите правильный ответ</p> <p>Инкурабельный пациент – это</p> <p>А) отделения для лечения острых состояний</p> <p>Б) с неизлечимым заболеванием</p> <p>В) с острым нарушением мозгового кровообращения</p> <p>Г) в послеоперационном периоде</p>	Б
177.	ПК-2	<p>Выберите правильный ответ</p> <p>Хоспис – это:</p> <p>А) отделение для лечения острых состояний</p> <p>Б) учреждение для оказания паллиативной помощи в терминальной стадии</p> <p>В) санаторий для реабилитации</p> <p>Г) диспансер для лечения туберкулеза</p>	Б
178.	ПК-2	<p>Выберите правильный ответ</p> <p>Этический принцип информирования пациента в паллиативной помощи:</p> <p>А) Пациенту никогда не сообщают диагноз</p> <p>Б) Сообщают только родственникам</p> <p>В) Сообщают правду деликатно, с учетом готовности пациента</p> <p>Г) Сообщают только после смерти</p>	В
179.	ПК-2	<p>Выберите правильный ответ</p> <p>Главной целью паллиативной помощи является:</p> <p>А) продление жизни пациента любой ценой</p> <p>Б) излечение основного заболевания</p> <p>В) улучшение качества жизни пациента и его семьи</p>	В

		Г) проведение реанимационных мероприятий до последнего	
180.	ПК-2	Выберите правильный ответ: Термин «паллиативный» в переводе с латинского означает: А) Лекарство Б) Облегчение В) Плащ (покров) Г) Конец	В

Выполнила:

Доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней,  
к.м.н.

Г.А. Есенева