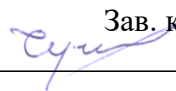


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
кафедра урологии**

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки
31.08.15 «Детская Урология-андрология»
_____/П.И.Чумаков/
«21» 05 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой урологии
_____/П.И.Чумаков/
«21» 05 2025 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

**ПРОГРАММА
Производственной практики**

Наименование Практики	Клиническая практика №2
Наименование дисциплины	Детская урология-андрология
Направление подготовки	31.08.15 «Детская Урология-андрология»
Направленность (профиль)	Подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2025 г.

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

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
ОПК-1	Способен использовать информационнокоммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
ОПК-3	Способен осуществлять педагогическую деятельность
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-6	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
ОПК-8	Способен проводить анализ медикостатистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
ПК-1	Готов к оказанию скорой специализированной медицинской помощи по профилю "детская урология-андрология" вне медицинской организации

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК-3	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
УК-4	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов

[illegible]

	установление соответствия	
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
ПК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	3 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	2 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов

№ п/п		Задание	Верный вариант
1.	УК-3	Соотнесите должностные категории медицинского персонала с типичными обязанностями:	A-2, B-4, C-1, D-3

		Должностные категории Типичные обязанности А. Главный врач больницы 1. Выполнение санитарно-гигиенических процедур и ухода за пациентами В. Старшая медицинская сестра отделения 2. Руководство организацией всей медицинской деятельности учреждения С. Медицинская сестра палатная 3. Оказание экстренной и неотложной специализированной помощи пациентам Д. Врач анестезиолог-реаниматолог 4. Контроль выполнения назначений врача, ведение сестринской документации	
2.	УК-3	Установите соответствие между медицинскими специалистами и зонами их ответственности: Специалисты Зоны ответственности А. Врач-эндокринолог 1. Наблюдение за состоянием сердца и сосудов В. Врач-гастроэнтеролог 2. Заболевания эндокринной системы С. Врач-хирург 3. Болезни желудочно-кишечного тракта Д. Кардиолог 4. Проведение оперативных вмешательств	A-2, B-3, C-4, D-1
3.	УК-3	Расположите правильно этапы приема пациента врачом поликлиники: А. Запись пациента на прием В. Первичное обследование и постановка диагноза С. Ознакомление с историей болезни Д. Направление на дополнительные лабораторные исследования Е. Консультация узкого специалиста при необходимости	$A \rightarrow C \rightarrow B \rightarrow D \rightarrow E$
4.	УК-3	Определите порядок действий при оказании первой доврачебной помощи	$B \rightarrow D \rightarrow C \rightarrow A \rightarrow E$

		пострадавшему при переломе конечности: А. Иммобилизация поврежденной конечности шиной В. Оценка сознания, дыхания и пульса пострадавшего С. Наложение стерильной повязки при открытом переломе Д. Вызов скорой помощи Е. Транспортировка пострадавшего в медицинское учреждение	
5.	УК-3	Предложите меры организационно-управленческого характера для оптимизации работы стационара терапевтического профиля. Включите конкретные рекомендации по улучшению взаимодействия врачебного состава, среднего и младшего медицинского персонала.	Для улучшения функционирования стационара терапевтического профиля и оптимизации взаимодействия персонала рекомендуется: Регулярный обмен информацией: внедрение регулярных совместных собраний врачебного и среднего медицинского персонала для оперативного решения возникающих вопросов и координации рабочих процессов. Повышение квалификации: проведение периодических обучающих семинаров и тренингов для повышения профессионального уровня всех категорий персонала. Оптимизация потоков пациентов: разработка маршрутов движения пациентов и персонала с использованием цифровых технологий (электронные карты, системы навигации). Контроль качества: введение регулярного внутреннего аудита

			качества предоставляемых медицинских услуг с участием всех уровней персонала. Создание комфортных условий труда: обеспечение должных условий для отдыха и восстановления сил сотрудников (комнаты отдыха, адекватные перерывы).
6.	УК-3	Охарактеризуйте роль старшей медсестры отделения в работе с кадрами среднего и младшего звеньев. Какие полномочия имеет старшая медсестра в организации трудового процесса?	Старшая медсестра отделения играет ключевую роль в управлении средними и младшими медицинскими работниками. Ее основные функции и полномочия включают: Организация трудовой деятельности: составление графиков дежурств, расстановка персонала по рабочим местам. Контроль выполнения должностных инструкций: проверка правильности выполнения назначенных манипуляций, учет отклонений и предотвращение ошибок. Обучение персонала: проведение занятий по повышению квалификации, ознакомление с новыми стандартами и протоколами. Решение конфликтных ситуаций: посредничество в разрешении конфликтов

			между сотрудниками, поддержка благоприятного микроклимата в коллективе. Документирование работы: ведение журналов учета работы персонала, формирование отчетности по персоналу и материально-техническому обеспечению.
7.	УК-3	Опишите процедуру передачи дежурства врачу смены в отделении интенсивной терапии. Каковы особенности такого порядка?	Процедура передачи дежурства врачом смены в отделении интенсивной терапии подразумевает последовательные действия: Ознакомление с ситуацией: врач принимающей смены знакомится с общим состоянием больных, находившихся на наблюдении у предыдущего дежурного врача. Подробный доклад: передача сведений о проведенных мероприятиях, изменениях в состояниях пациентов, планах дальнейших обследований и лечения. Проверка документации: сверка записей в истории болезни, листах назначений и протоколов лечебных мероприятий. Осмотр пациентов: обязательный совместный осмотр тяжелых больных обеими сменами для объективной

			оценки динамики состояния. Особенность процедуры в отделении интенсивной терапии — высокая ответственность за передачу актуальной и полной информации, поскольку пациенты находятся в крайне нестабильных состояниях.
8.	УК-3	Перечислите основные показатели эффективности деятельности медицинского учреждения.	Показатели эффективности деятельности медицинского учреждения: Качество оказания медицинской помощи: число выздоровлений, отсутствие смертельных случаев, частота осложнений. Эффективность управления ресурсом: рациональное использование материальных, кадровых и финансовых ресурсов. Довольство пациентов: уровень удовлетворенности пациентов качеством обслуживания и результатами лечения. Производительность труда: среднее количество принятых пациентов на одного сотрудника, средняя продолжительность пребывания пациента в больнице. Соблюдение норм охраны труда: безопасность условий труда, минимальные

			случаи производственного травматизма.
9.	УК-3	Какие функции выполняет заместитель главного врача по лечебной части?	Заместитель главного врача по лечебной части выполняет ряд важных функций: Организационно- управленческая работа: руководство деятельностью подразделений больницы, контроль за соблюдением стандартов оказания медицинской помощи. Координация научных исследований: участие в организации и проведении научно- практических конференций, повышение квалификации персонала. Анализ и улучшение качества медицинской помощи: сбор и обработка статистических данных, контроль показателей заболеваемости и смертности. Планирование и финансирование: согласование бюджетов подразделений, выделение финансовых средств на приобретение необходимого оборудования и расходных материалов. Работа с претензиями пациентов: рассмотрение обращений и претензий пациентов, организация мероприятий по устранению недостатков.

10.	УК-3	Кто несет основную ответственность за организацию профилактических осмотров населения? 1. Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе 2. Начальник отдела статистики и аналитики 3. Руководитель территориальной службы Роспотребнадзора 4. Врач-эпидемиолог	1
11.	УК-3	Обязанности старшего врача бригады скорой помощи включают: 1. Участие в обучении персонала станции скорой помощи 2. Санитарную обработку автомобилей скорой помощи 3. Оформление счетов-фактур на транспортные услуги 4. Ведёт учёт расхода медикаментов	1
12.	УК-3	Какая категория медицинского персонала проводит ежедневный уход за тяжелобольными пациентами? Врач-интерн Врачи клинических ординаторов Медицинские сестры отделений реанимации и интенсивной терапии Медперсонал хозяйственно-обслуживающего подразделения	3
13.	УК-3	Отделение реанимации и интенсивной терапии возглавляется специалистом: 1. Врачом-анестезиологом-реаниматологом высшей квалификационной категории 2. Врачом-педиатром первой квалификационной категории 3. Специалистом клинической фармакологии второй категории 4. Сертифицированным врачом общей практики	1
14.	УК-3	К какому типу относится процедура введения лекарственных препаратов пациенту врачом-наркологом в условиях амбулаторного приёма? 1. Неотложная помощь	3

		2. Плановая терапия 3. Специализированная медицинская помощь 4. Паллиативная помощь	
15.	УК-3	Основными источниками санитарного просвещения населения являются: 1. Школы и детские сады 2. Интернет-ресурсы и социальные сети 3. Средства массовой информации, медицинские консультации, образовательные программы 4. Информационные стенды в учреждениях здравоохранения	3
16.	УК-3	Кто должен проводить оценку пригодности помещения для размещения инфекционного госпиталя? 1. Администрация района 2. Работодатель учреждения здравоохранения 3. Государственное санитарно-эпидемиологическое учреждение 4. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека	3
17.	УК-3	Медицинская карта стационарного больного хранится в течение: 1. Одного месяца после выписки 2. Двух месяцев после выписки 3. Пятилетнего срока хранения 4. Десятилетнего срока хранения	4
18.	УК-3	Руководитель медицинского учреждения подписывает приказы о назначении заведующих отделениями: 1. Главному врачу 2. Департаменту здравоохранения региона 3. Министерству здравоохранения РФ 4. Самостоятельно, на основании представленного заключения аттестационной комиссии	4
19.	УК-3	Какая форма оплаты труда принята для среднего медицинского персонала большинства государственных лечебных	2

		учреждений? 1. Почасовая оплата труда 2. Повременная оплата труда с премиями 3. Оплата согласно объему выполненных услуг 4. Смешанная система оплаты труда	
20.	УК-3	Стратегическим направлением совершенствования первичной медико-санитарной помощи населению является: 1. Укрепление инфраструктуры фельдшерско-акушерских пунктов 2. Модернизация существующего оборудования в крупных городах 3. Переориентация центров семейной медицины на оказание платных услуг 4. Повышение тарифов обязательного медицинского страхования	1
21.	УК-3	Наиболее эффективна профилактика инфекционных болезней путем: 1. Индивидуальных консультаций 2. Массового иммунопрофилактического покрытия населения 3. Проведения разъяснительных бесед в средствах массовой информации 4. Ограничения контактов здоровых лиц с инфицированными	2
22.	УК-3	Профессиональная деятельность медицинского работника должна соответствовать нормам, установленным: 1. Законодательством РФ и внутренними регламентами учреждения 2. Приказами администрации города 3. Учредительными документами частной клиники 4. Кодексом чести регионального департамента здравоохранения	1
23.	УК-3	Система электронного документооборота позволяет снизить нагрузку на медицинскую документацию благодаря: 1. Автоматическому заполнению истории болезни	4

		2. Передаче медицинских сведений в режиме реального времени 3. Быстрому доступу к результатам лабораторных анализов 4. Всем указанным пунктам одновременно	
24.	УК-3	Передача дежурства между сменами врачей осуществляется путём: 1. Сообщения устно коллегам 2. Электронного уведомления руководству учреждения 3. Записи подробного письменного доклада обо всех событиях и наблюдениях предыдущей смены 4. Телефонного звонка главному врачу	3
25.	УК-4	Установите соответствие между уровнями взаимодействия врача и характеристиками общения: Уровни взаимодействия Характеристики А. Информативный 1. Цель — обмен информацией и рекомендациями Б. Консультативно-диагностический 2. Цель — оценка состояния пациента и выбор стратегии лечения В. Партнерско-терапевтический 3. Совместное принятие решений пациентом и врачом относительно плана лечения	А — 1, Б — 2, В — 3
26.	УК-4	Определите соответствие типов пациентов и стратегий профессионального взаимодействия: Тип пациента Стратегия взаимодействия А. Пациент-комплаенс 1. Предоставление полной информации о заболевании и методах терапии Б. Пациент-оппозиция 2. Корректная аргументация преимуществ предложенного подхода к лечению В. Пациент-пассивный 3. Использование мотивирующих факторов и поддержка активного участия пациента в процессе лечения	А — 1, Б — 2, В — 3
27.		Расположите этапы эффективного взаимодействия врача с пациентом в правильной последовательности: 1. Сбор анамнеза и жалоб пациента 2. Проведение объективного осмотра	1 → 2 → 3 → 4 → 5

		3. Диагностика заболевания 4. Определение совместно с пациентом целей и методов лечения 5. Подведение итогов консультации и разъяснение дальнейших действий пациенту	
28.	УК-4	Последовательность этапов построения терапевтического альянса с пациентом: 1. Формирование доверия и позитивного восприятия врача 2. Оценка ожиданий и предпочтений пациента относительно лечебного процесса 3. Обсуждение целей лечения и совместных усилий 4. Поддержка приверженности пациента выбранному плану лечения	1 → 2 → 3 → 4
29.	УК-4	Опишите ситуацию взаимодействия врача-ординатора с пациентом, находящимся в состоянии тревожности перед предстоящей операцией. Какие профессиональные компетенции потребуются врачу?	Врач должен проявить эмпатию, терпение и внимание к переживаниям пациента. Важно обеспечить эмоциональную поддержку, объяснить процесс операции доступным языком, рассказать о возможных рисках и преимуществах выбранного метода лечения. Необходимо создать атмосферу доверительного общения, вовлечь пациента в обсуждение выбора анестезиологических методик и вариантов восстановления после вмешательства.
30.	УК-4	Разработайте сценарий разговора врача с родственником тяжело больного пациента, испытывающего чувство вины и страха. Какими качествами врач должен обладать для успешного взаимодействия?	Врач должен продемонстрировать уважение и понимание чувств родственников, аккуратно выслушав их страхи и сомнения. Следует подробно обсудить состояние пациента, предоставив точную медицинскую

			информацию, подчеркивая значимость поддержки близких и возможность психологической помощи самим родственникам. Важна способность врача поддерживать конструктивное общение даже в сложных ситуациях, сохранять спокойствие и умение доступно изложить сложившуюся клиническую картину.
31.	УК-4	Представьте себя консультантом терапевта. Какой алгоритм действий рекомендовать коллеге, столкнувшемуся с конфликтной ситуацией во взаимодействии с агрессивным пациентом	Для разрешения конфликта рекомендуется придерживаться следующих шагов: Сохранять спокойствие и вежливость. Активно слушать жалобы пациента, выражая понимание его переживаний. Объяснить причины ситуации спокойно и аргументированно. Предложить альтернативные решения проблемы. Если ситуация обостряется, пригласить третьего специалиста для посредничества.
32.	УК-4	Назовите три ключевых качества врача для продуктивного взаимодействия с коллегами медицинского учреждения.	Коммуникабельность, ответственность, профессионализм.
33.	УК-4	Перечислите основные цели общения врача с пациентом.	Информация, диагностика, терапия, профилактика, формирование доверия и партнерства.
34.	УК-4	Что является основным условием формирования эффективных отношений врача и пациента? А. Высокий уровень медицинских знаний врача В. Эмпатия и уважительное отношение	В

		врача к пациенту С. Авторитет врача среди коллег D. . Соблюдение режима питания пациента	
35.	УК-4	Какое качество характеризует врача как хорошего коммуникатора? A. Быстрота принятия решений B. Четкость постановки диагноза C. Точность формулировки рекомендаций D. Способность эффективно взаимодействовать с пациентом и командой медиков	D
36.	УК-4	Основная цель информирования пациента заключается в следующем: A. Повышении лояльности пациента к медицинским услугам B. Получении согласия пациента на лечение C. Улучшении взаимопонимания между врачом и пациентом D. Всестороннем понимании болезни и предлагаемого лечения пациентом	D
37.	УК-4	Какова основная причина возникновения конфликтов между врачом и пациентом? A. Недостаточная квалификация врача B. Отсутствие полного понимания пациентом своего состояния здоровья. C. Несоответствие ожиданий пациента реальности лечебных мероприятий D. Неэффективная коммуникация врача с пациентом	D
38.	УК-4	К какому типу относятся пациенты, активно сотрудничающие с врачом в выборе способа лечения? A. Комплаенс. B. Критикующий. C. Неверящий. D. Агрессивный	A
39.	УК-4	Чем характеризуется профессиональная этика врача? A. Следованием профессиональным стандартам поведения. B. Стремлением зарабатывать больше денег. C. Избеганием ответственности за принимаемые решения.	A

		D. Желанием быстрого карьерного роста	
40.	УК-4	Что такое деонтология медицины? A. Наука о правилах морали и нравственности в медицине. B. Учебник анатомии человеческого тела. C. Справочник лекарственных препаратов. D. Руководство по проведению операций	A
41.	УК-4	Когда целесообразно привлекать психолога или психотерапевта к процессу лечения пациента? A. Только при наличии тяжелых психиатрических диагнозов. B. Всегда при любом медицинском вмешательстве. C. При выявлении признаков депрессии или тревоги у пациента. D. Никогда не привлекается специалист-психолог	C
42.	УК-4	Что важно учитывать врачу при работе с пожилыми пациентами? A. Особенности физиологии и психологии пожилых людей B. Необходимость назначения большего количества лекарств C. Предпочтительность исключительно консервативного лечения D. Невозможность привлечения психолога	A
43.	УК-4	В каком случае врачи обязаны соблюдать принцип конфиденциальности? A. Во всех случаях предоставления медицинской помощи B. Только при ведении конфиденциальных карт больны C. Исключительно при предоставлении экстренной помощи D. Только при обращении к психиатру	A
44.	УК-4	Кто несет юридическую ответственность за врачебную ошибку? A. Главный врач больницы B. Коллегиальное собрание врачей. C. Сам врач допустивший ошибку D. Государственная медицинская служба	C
45.	УК-4	Почему важен постоянный	C

		профессиональный рост врача? А. Это требование Минздрава РФ В. Чтобы избежать наказания за нарушение правил С. Постоянное обновление профессиональных компетенций и повышение квалификации Д. Обязательное условие трудоустройства в государственных учреждениях здравоохранения	
46.	УК-4	Какой фактор снижает эффективность коммуникаций врача с пациентом? А. Разговор на понятном простом языке В. Подробное описание симптомов и заболеваний. С. Использование большого объема специальной терминологии Д. Регулярное предоставление рекомендаций пациенту	С
47.	УК-4	Что подразумевает принцип автономии пациента? А. Полностью самостоятельное решение пациентом вопросов лечения В. Участие пациента в принятии решений касательно собственного здоровья С. Роль врача сводится лишь к наблюдению за состоянием пациента Д. Отказ от любого сотрудничества с пациентом	В
48.	УК-4	Что включает в себя профессиональное развитие врача-ординатора? А. Только повышение квалификации и участие в конференциях. В. Повышение квалификации, самообразование, приобретение новых компетенций и адаптация к изменениям в профессиональной среде. С. Самообразование и чтение медицинской литературы. Д. Участие в научных исследованиях и публикация статей.	В
49.	УК-5	Установите соответствие между видами профессионального развития и методами их реализации:	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4

		Методы Виды А. Чтение научной литературы 1. Получение теоретических знаний В. Курсы повышения квалификации 2. Практический опыт С. Участие в научно-практических конференциях 3. Обмен профессиональным опытом Д. Супервизия 4. Развитие рефлексии и самосознания	
50.	УК-5	Определите соответствие этапов жизненного цикла профессионала и рекомендаций по каждому этапу: Этап Рекомендация А. Начало карьеры 1. Освоение базовых практических навыков и получение опыта Б. Профессиональная зрелость 2. Активное освоение смежных областей и углубленное изучение своей специальности В. Кризис среднего возраста 3. Рефлексия достижений, переоценка ценностей и мотивация на новые цели Г. Завершающая стадия 4. Передача накопленного опыта молодым специалистам и обучение преемственности	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4
51.	УК-5	Расположите этапы профессионального развития врача в правильной хронологической последовательности: А. Интернатура / Ординатура Б. Научно-исследовательская деятельность В. Первичная аккредитация специалиста Г. Подтверждение квалификационной категории Д. Повышение квалификации и сертификация Е. Профильная подготовка (бакалавриат)	Е → А → В → Д → Г → Б
52.	УК-5	Последовательно расположите шаги по изменению карьерной траектории врача: А. Изучение возможностей и предложений на рынке труда Б. Оценка собственной мотивации и потенциала В. Планирование дальнейших шагов и постановка конкретных целей Г. Реализация плана действий Д. Обратная связь и коррекция выбранного пути	Б → А → В → Г → Д
53.	УК-5	Опишите основные стратегии эффективного профессионального развития врача.	Эффективное профессиональное

			развитие врача основывается на ряде ключевых стратегий: Постоянное обновление знаний путем участия в семинарах, курсах, вебинарах и чтения специализированной литературы. Регулярный обмен опытом с коллегами посредством участия в медицинских сообществах и форумах. Использование практики рефлексивного анализа для улучшения клинических решений и подходов. Поддержание здорового образа жизни и психологической устойчивости для поддержания работоспособности. Настойчивое достижение образовательных и профессиональных целей через долгосрочное планирование и целеполагание.
54.	УК-5	Какие факторы влияют на выбор врачом нового направления или изменение карьерной траектории?	Выбор нового направления или изменение карьерной траектории зависит от ряда факторов: Персонализированные предпочтения и профессиональные амбиции. Наличие свободного времени и ресурсов для освоения новой области. Потребности рынка труда и спрос на конкретные медицинские специальности.

			Возраст и физическое состояние, влияющие на возможности смены профиля. Внутренняя мотивация и уровень удовлетворенности существующей работой.
55.	УК-5	Каковы ключевые принципы постановки целей в рамках профессионального развития?	Ключевые принципы постановки целей включают: Четкость формулировки целей («SMART»: Specific, Measurable, Attainable, Relevant, Time-bound). Связанность целей с индивидуальными возможностями и ресурсами. Ориентированность на краткосрочную и долгосрочную перспективу. Регулярная проверка прогресса и коррекция планов при необходимости.
56.	УК-5	Назовите три основных этапа формирования врача как профессионала.	Учебный период (медицинский вуз). Период интернатуры и ординатуры. Период активного клинического практикования и непрерывного образования
57.	УК-5	Что такое концепция "lifelong learning"?	Концепция lifelong learning означает постоянное обучение и развитие на протяжении всей жизни, независимо от формального образования.
58.	УК-5	Какой принцип лежит в основе концепции профессионального развития врача?	С

		Фокусировка исключительно на практических навыкахВ. Ограниченность рамками одной специальностиС. Постоянное расширение кругозора и формирование междисциплинарных компетенцийD. Минимальное внимание к научным исследованиям	
59.	УК-5	Какой фактор НЕ влияет на успешность процесса профессионального развития врача? А. Качество образованияВ. Индивидуальная мотивация и желание развиватьсяС. Поддержка близких и семьиD. Отсутствие финансирования	D
60.	УК-5	Что является одним из главных препятствий на пути профессионального развития врача? А. Недостаточная информированность о возможностях развитияВ. Высокий доход и стабильная карьераС. Возможность стажировок за рубежомD. Высокая конкуренция среди молодых специалистов	A
61.	УК-5	Кто несет ответственность за процесс индивидуального профессионального развития врача? А. Руководители учреждений здравоохраненияВ. Министерство здравоохранения РФС. Врач самостоятельноD. Пациенты и общество	C
62.	УК-5	Какая форма медицинского образования обеспечивает первичную подготовку молодого специалиста? А. АспирантураВ. ОрдинатураС. Клиническая практикаD. Бакалавриат	B
63.	УК-5	Какие меры позволяют врачу избежать профессионального выгорания? А. Регулярные физические нагрузки и отдыхВ. Сокращение рабочего времениС. Отказ от сложных случаевD. Переход на работу в частные клиники	A
64.	УК-5	Чем отличается медицинское образование от общего высшего образования? А. Медицинское образование длится дольше и требует большей практической подготовкиВ. Все выпускники получают	A

		одинаковые знания и квалификациюС. Медицинские специалисты работают преимущественно индивидуальноD. Выпускники медицинских вузов имеют меньшие шансы трудоустройства	
65.	УК-5	Что такое медицинский аудит? А. Проверка финансовой отчетности клиникВ. Процедура независимой оценки качества оказания медицинской помощиС. Метод контроля питания сотрудников больницыD. Специальный экзамен для выпускников медицинских вузов	В
66.	УК-5	Как называется документ, подтверждающий право врача заниматься самостоятельной лечебной деятельностью? А. Аттестат специалистаВ. Сертификат специалистаС. Лицензия учреждения здравоохраненияD. Санитарная книжка	В
67.	УК-5	Что обозначают аббревиатура CE (Continuing Education)? А. Непрерывное образованиеВ. Контроль ошибокС. Критическое мышлениеD. Образовательный цикл	А
68.	УК-5	Что подразумевает термин "коммуникативная компетентность" врача? А. Навык эффективной передачи информации пациенту и другим медицинским работникамВ. Умение ставить диагнозы и назначать лечениеС. Владение иностранными языкамиD. Психологическая устойчивость к стрессовым ситуациям	А
69.	УК-5	Какие показатели определяют профессиональный рост врача? А. Количество проведенных операцийВ. Уровень моральной поддержки коллективаС. Увеличение числа публикаций и выступлений на конференцияхD. Средний возраст пациента	С
70.	УК-5	Что характеризует понятие "этика врача"? А. Материальные стимулыВ. Технические уменияС. Комплект документов о работе врачаD. Совокупность нравственных норм поведения врача	Д

71.	УК-5	Какова основная цель постоянного медицинского образования? А. Улучшить материальное положение врача В. Получить престижную должность С. Повышать уровень профессиональной компетентности и соответствовать современным стандартам медицины D. Увеличить количество пациентов	С
72.	УК-5	Выберите правильное утверждение относительно непрерывного медицинского образования (НМО): А. НМО обязательно только для начинающих врачей. В. НМО позволяет получать дополнительные баллы, необходимые для подтверждения сертификата специалиста каждые пять лет. С. Система НМО применяется только в государственных учреждениях здравоохранения. D. Программа НМО доступна только в очной форме обучения.	В
73.	ОПК-1	Установите соответствие между типами угроз информационной безопасности и мерами защиты: Угрозы Меры защиты А. Утечка персональных данных пациентов 1. Шифрование данных и ограничение доступа Б. Вредоносное ПО 2. Антивирусные программы и регулярное обновление ОС В. Неавторизованный доступ к сетям 3. Двухфакторная аутентификация и контроль IP-адресов Г. Потеря оборудования 4. Резервное копирование данных и использование защищенных облачных сервисов	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4
74.	ОПК-1	Соотнесите типы программного обеспечения и их назначение в здравоохранении: Программное обеспечение Назначение А. Электронная медицинская карта (ЭМК) 1. Хранение и обработка персональной информации пациентов Б. Теледоступные системы диагностики 2. Удаленное консультирование и мониторинг состояния здоровья пациентов	А — 1; Б — 4; В — 3; Г — 2

		В. Информационно-аналитические системы 3. Автоматизация процессов управления медицинскими организациями Г. Средства удалённого мониторинга здоровья 4. Предоставление дистанционных консультаций пациентам и медикам	
75.	ОПК-1	Расположите этапы безопасной обработки электронных медицинских данных в правильном порядке: А. Сбор данных Б. Идентификация субъектов данных В. Применение шифрования Г. Доступ пользователей к данным Д. Запись журнала аудита доступа	$A \rightarrow B \rightarrow B \rightarrow \Gamma \rightarrow D$
76.	ОПК-1	Последовательно укажите порядок действий при возникновении угрозы утечки конфиденциальных данных: А. Сообщить руководству службы информационной безопасности Б. Провести расследование инцидента В. Применить экстренные меры блокировки каналов распространения данных Г. Оценить ущерб и разработать меры по предотвращению повторения ситуации Д. Составить отчет о происшествии	$A \rightarrow B \rightarrow B \rightarrow \Gamma \rightarrow D$
77.	ОПК-1	Охарактеризуйте значение соблюдения конфиденциальности и прав пациентов при обработке персональных данных в медицине.	Соблюдение конфиденциальности и прав пациентов крайне важно в медицине, поскольку нарушение принципов хранения и обработки персональных данных может привести к нарушению закона, потере доверия пациентов и серьезным юридическим последствиям. Важно обеспечить защиту сведений о здоровье пациентов от несанкционированного доступа и разглашения. Документы и электронные базы данных должны храниться в

			зашифрованном виде, доступ должен быть ограничен определенными сотрудниками, ответственными за обработку данных.
78.	ОПК-1	Приведите примеры ситуаций, в которых необходимы строгие меры защиты данных пациентов.	Примеры ситуаций, требующих повышенных мер защиты данных: Отправка результатов анализов и исследований по электронной почте или мессенджерам. Организация телемедицинских консультаций, где передаются персональные данные пациента и медицинская информация. Совместное использование информации между различными медицинскими учреждениями, что повышает риски нарушения целостности и доступности данных.
79.	ОПК-1	Какие виды угроз информационной безопасности характерны для медицинских организаций?	Основные угрозы информационной безопасности в медицинских организациях: Утечка персональных данных пациентов вследствие недостаточной защиты серверов и баз данных. Заражение вредоносным ПО, приводящее к краже данных или вымогательству денег. Неавторизованный доступ персонала к конфиденциальной информации.

			Потеря мобильных устройств с записанными на них электронными картами пациентов.
80.	ОПК-1	Что такое двухфакторная аутентификация?	Двухфакторная аутентификация — это дополнительный способ защиты учетных записей, требующий помимо пароля ввода одноразового кода, отправляемого на мобильное устройство.
81.	ОПК-1	Зачем нужны резервные копии данных?	Резервные копии данных обеспечивают восстановление утраченной или поврежденной информации в результате сбоев, атак хакеров или случайного удаления.
82.	ОПК-1	Какая мера является обязательной для защиты персональных данных пациентов? А. Установка антивируса на рабочем компьютере В. Создание копий всех файлов вручную С. Использование двухфакторной аутентификации D. Обязательное хранение бумажных версий данных	С
83.	ОПК-1	Что означает термин "инфобезопасность" применительно к медицине? А. Защита здания поликлиники от взлома В. Предупреждение инфекционных заболеваний С. Безопасность сети Интернет D. Комплекс мероприятий по защите данных пациентов и организации от киберугроз	D
84.	ОПК-1	Какая технология позволяет надежно хранить электронную медицинскую карту пациента? А. SMS-сообщения В. Простые USB-флешки С. Электронные хранилища данных с защитой от несанкционированного доступа D. Онлайн-чаты социальных сетей	С
85.	ОПК-1	Какая угроза представляет наибольшую опасность для медицинского учреждения? А. Физическое повреждение техники В.	С

		Потеря документацииС. Внедрение вируса-шифровальщикаD. Невнимательность сотрудников	
86.	ОПК-1	Что необходимо сделать первым делом при обнаружении попытки несанкционированного доступа к базе данных пациентов? А. Немедленно прекратить любые операции с базой данныхВ. Продолжить обычный рабочий режимС. Ожидать внешнего вмешательства полицииD. Ничего предпринимать не надо, пока инцидент не подтвердится официально	А
87.	ОПК-1	Что относится к основным источникам угроз информационной безопасности в сфере здравоохранения? А. Несоблюдение правил гигиены персоналомВ. Нарушение регламента взаимодействия с родственниками пациентовС. Недостаточно защищенные ИТ-инфраструктуры и уязвимости в системах безопасностиD. Частота посещения лечебных заведений пациентами	С
88.	ОПК-1	Какая система предназначена для автоматизации учета и регистрации пациентов в больнице? А. Бухгалтерская программаВ. Электронная регистратураС. Лабораторная информационная системаD. Сервис бронирования билетов	В
89.	ОПК-1	Какие требования предъявляются к компьютерам в отделениях приема пациентов? А. Возможность подключения игровых приставокВ. Защищённость операционной системы и установленных приложений от вирусов и хакерских атакС. Большое количество мониторов для демонстрации рекламыD. Широкий ассортимент развлекательных программ	В

90.	ОПК-1	Какое действие следует предпринять, если сотрудник потерял флеш-накопитель с персональными данными пациентов? А. Игнорировать потерю и продолжать работу дальшеВ. Незамедлительно уведомить службу информационной безопасностиС. Попытаться восстановить файлы самостоятельно домаD. Оставить сообщение на форуме медицинского сайта о пропаже флешки	В
91.	ОПК-1	Что понимается под кибератакой? А. Традиционное вооружённое нападениеВ. Массовое распространение рекламных сообщенийС. Нападение животных на компьютерное оборудованиеD. Организованная попытка злоумышленниками получить доступ к охраняемой информации или нанести ей вред	D
92.	ОПК-1	Каким образом врачи обязаны защищать устройства, содержащие конфиденциальную информацию? А. Использовать биометрическую идентификацию (например, отпечатки пальцев)В. Поставить пароль из трех символовС. Просто спрятать ноутбук подальше от посторонних глазD. Покрасить экран защитной краской	А
93.	ОПК-1	Какой вид угроз считается наиболее опасным для медицинской организации? А. Внешнее отключение электричестваВ. Забастовка работниковС. Распространение компьютерных вирусов и трояновD. Изменение расписания приемов врачей	С
94.	ОПК-1	Что означает соблюдение принципа конфиденциальности данных в здравоохранении? А. Полностью отказаться от цифровых технологийВ. Допускать лишь ограниченный круг лиц к данным о состоянии здоровья пациентовС. Хранить всю документацию в одном месте для удобства пользованияD. Всегда отправлять информацию о лечении по электронной почте	В

95.	ОПК-1	Что необходимо учитывать при передаче информации о пациенте другому специалисту? А. Объем памяти компьютера В. Скорость интернета С. Согласие пациента на передачу данных и защита конфиденциальности D. Стоимость отправки данных почтой	С
96.	ОПК-1	Что должна содержать политика информационной безопасности медицинского учреждения? А. Правила приема пищи в рабочих помещения В. Требования к настройке антивирусных программ и защите конфиденциальных данных С. Распорядок прогулок сотрудников. D. Порядок приобретения канцелярии	В
97.	ОПК-3	Установите соответствие между компонентами педагогического мастерства и примерами их проявления: Компоненты педагогического мастерства Примеры проявлений А. Коммуникативный компонент 1. Ясное изложение материала и доступность объяснения для учащихся Б. Проектировочный компонент 2. Умение организовывать учебную деятельность и планировать занятия В. Гностический компонент 3. Глубокое знание предмета и осведомленность в новейших достижениях науки Г. Рефлексивный компонент 4. Способность анализировать собственную деятельность и вносить коррективы	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4
98.	ОПК-3	Установите соответствие между методами активизации познавательной деятельности обучающихся и их характеристиками: Методы активизации Характеристики А. Проблемное обучение 1. Обучающиеся решают практические задачи и моделируют реальные ситуации Б. Исследовательский метод 2. Преподаватель создает условия для самостоятельного поиска решений учащимися	А — 4; Б — 3; В — 1; Г — 2

		В. Имитационные игры 3. Учащиеся проводят самостоятельные эксперименты и научные изыскания Г. Кейс-метод 4. Создаются учебные ситуации, стимулирующие возникновение проблемы и потребность ее решить	
99.	ОПК-3	Расположите этапы разработки учебного курса в правильной последовательности: А. Целеполагание и определение ожидаемых результатов Б. Выбор содержания и структуры курса В. Оформление итоговых требований и оценочных инструментов Г. Анализ целевой аудитории и учебных нужд Д. Реализация и оценка эффективности курса	$G \rightarrow A \rightarrow B \rightarrow B \rightarrow D$
100.	ОПК-3	Последовательно укажите этапы педагогического взаимодействия преподавателя и студента: А. Интерактивное взаимодействие Б. Ознакомление с материалом В. Актуализация знаний и интереса студентов Г. Итоговый контроль усвоения материала Д. Организация обратной связи и обсуждение трудностей	$B \rightarrow B \rightarrow A \rightarrow D \rightarrow G$
101.	ОПК-3	Раскройте сущность понятия "метод проектов" в образовательном процессе.	Метод проектов предполагает разработку студентами самостоятельных исследовательских работ, направленных на решение конкретной актуальной проблемы. Этот метод развивает у обучающихся навыки самореализации, инициативности, креативности и формирует умение грамотно организовать свою работу. Основная особенность метода заключается в предоставлении студентам свободы выбора тематики проекта, способов его выполнения и представления конечного результата.
102.	ОПК-3	Какие формы интерактивного обучения вы	Формы интерактивного

		знаете и какую пользу они приносят?	обучения: Круглые столы и дискуссии — развивают коммуникативные навыки и формируют аргументированное мышление. Деловые игры — имитируют реальные рабочие ситуации, позволяя развивать лидерские качества и командную работу. Case-study (анализ кейсов) — стимулирует развитие аналитических способностей и принятие обоснованных решений. Групповые проекты — улучшают сотрудничество и распределение ролей внутри команды. Интерактивные методы вовлекают студентов в активную деятельность, повышают мотивацию и способствуют лучшему усвоению материала.
103.	ОПК-3	Какие трудности возникают у преподавателей при реализации педагогических инноваций?	Трудности внедрения инновационных методов обучения: Необходимость адаптации традиционных моделей обучения. Дополнительные временные затраты на подготовку занятий. Противодействие традиционалистски настроенных коллег. Трудности технического оснащения аудиторий и доступ к необходимым ресурсам. Сложности в оценке

			эффективности нововведённых методов. Педагогические инновации требуют терпеливого подхода и готовности преодолевать препятствия, чтобы повысить качество образовательного процесса.
104.	ОПК-3	Что такое дидактический материал?	Дидактический материал — это специально подготовленные пособия, наглядные средства и вспомогательные инструменты, используемые преподавателем для облегчения восприятия и закрепления изучаемого материала.
105.	ОПК-3	Какая форма обучения направлена на интенсивное освоение материала за короткий срок?	Форма обучения — интенсивные курсы.
106.	ОПК-3	Что подразумевается под гуманизацией педагогического процесса? А. Преимущественное использование технических средств в обучении В. Формирование уважения к личности ученика и создание благоприятных условий для его развития С. Увеличение объема учебной нагрузки для достижения высоких результатов D. Исключение элементов творчества из образовательного процесса	В
107.	ОПК-3	Что является главной задачей современного учителя? А. Быть источником абсолютных истин и готовых решений В. Стимулировать инициативу и творческое мышление учеников С. Работать только с успевающими учениками D. Исключить применение современных технологий в учебном процессе	В
108.	ОПК-3	Какой элемент урока направлен на проверку понимания материала учащимися? А. Домашнее задание В. Минутка отдыха С.	С

		Контроль знаний и обратная связьD. Наглядные демонстрационные материалы	
109.	ОПК-3	Что означает термин "мотивация учения"? А. Желание учиться ради оценки или одобрения окружающихВ. Побуждение учащихся к активной учебной деятельностиС. Страх наказания за плохую учебуD. Материал, используемый учителем для иллюстрации теории	В
110.	ОПК-3	Какая характеристика важна для успешного осуществления педагогической деятельности? А. Авторитаризм и подавление инициативы учащихсяВ. Уважительное отношение к учащимся и признание их индивидуальных особенностейС. Ограничение общения между учениками вне уроковD. Использование наказаний и принуждения к изучению материала	В
111.	ОПК-3	Что понимается под учебно-воспитательным процессом? А. Процесс одностороннего воздействия преподавателя на учащихсяВ. Объединённая целенаправленная деятельность педагогов и воспитанников по достижению воспитательно-образовательных целейС. Процесс принудительного изучения предметов без желания учащихсяD. Продажа книг и учебных пособий учащимся	В
112.	ОПК-3	Что представляет собой метод "проблемного обучения"? А. Решение заранее известных стандартных задачВ. Воспроизведение готового алгоритма действийС. Творческая работа студентов по решению реальной сложной проблемыD. Заучивание большого объёма информации без осмысления	С
113.	ОПК-3	Что выступает критерием оценки качества преподавания? А. Положительные отзывы родителей учащихсяВ. Рост заинтересованности и успеха студентов в предметеС. Количество выданных учебников и раздаточного материалаD. Размер кабинета, в котором	В

		проходят занятия	
114.	ОПК-3	Какая форма контроля знаний помогает выявить глубокие знания учащихся? А. Тесты с выбором единственного верного ответа В. Эссе и творческие задания С. Простые устные опросы D. Узконаправленные вопросы по отдельной теме	В
115.	ОПК-3	Что такое интерактивные образовательные технологии? А. Технология изготовления школьных досок В. Современные способы подачи материала, направленные на активное включение студентов в учебный процесс С. Средства традиционного классно-урочного обучения D. Способы написания конспектов лекций	В
116.	ОПК-3	Что является основой современной методики преподавания? А. Передача готовых знаний учащимся без обсуждения В. Одновременное обучение большим группам студентов без дифференцированного подхода С. Ориентация на развитие творческого мышления и самостоятельности учащихся D. Строгий запрет на использование мультимедийных средств	С
117.	ОПК-3	Что учитывается при формировании группы учащихся для индивидуальной работы? А. Возраст и пол участников группы В. Особенности темперамента и характера участников С. Результаты промежуточных и итоговых проверок знаний D. Цвет волос и глаз учащихся	С
118.	ОПК-3	Какая функция педагога связана с организацией учебно-воспитательного процесса? А. Обеспечение комфортных условий для проживания студентов В. Создание оптимальных условий для полноценного овладения предметом и воспитания личности С. Консультации родителей по выбору игрушек детям D. Организация спортивных соревнований вне учебного	В

		заведения	
119.	ОПК-3	Что представляет собой принцип научности в образовании? А. Основой являются непроверенные гипотезы и предположения В. Базируется на проверенных фактах и достоверных источниках информации С. Представляет собой догматичное следование традиционным нормам D. Предполагает отказ от экспериментальной проверки знаний учащихся	В
120.	ОПК-3	Что входит в обязанности преподавателя в процессе обучения? А. Ограничиваться чтением лекции и выдачей домашних заданий В. Стимулировать творческий потенциал и активность студентов С. Общение с родителями студентов в социальных сетях D. Откладывать сроки сдачи экзамена без уважительных причин	В
121.	ОПК-4	Установите соответствие между симптомами и возможными патологиями мочеполовой системы у детей: Симптомы Патология А. Боль внизу живота, затрудненное мочеиспускание 1. Гидронефроз Б. Видимая кровь в моче, боли в пояснице 2. Пиелонефрит В. Асимметрия брюшной полости, пальпируемое объемное образование 3. Крипторхизм Г. Жалобы на болезненность яичек, отсутствие одного яичка в мошонке 4. Уретрит	А — 4; Б — 2; В — 1; Г — 3
122.	ОПК-4	Установите соответствие между инструментальными методами диагностики и показаниями к ним: Метод диагностики Показания А. УЗИ почек и мочевого пузыря 1. Признаки гидронефроза или пиелозктазии Б. Экскреторная урография 2. Необходимость оценить анатомию мочевыводящих путей и функциональное состояние почек	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4

		В. МРТ органов малого таза 3. Детали строения внутренних органов и мягких тканей при подозрении на опухоль Г. Микционная цистография 4. Подозрение на пузырно-мочеточниковый рефлюкс	
123.	ОПК-4	Расположите этапы осмотра ребенка с подозрением на патологию мочевыделительной системы в правильной последовательности: А. Сбор анамнеза и осмотр кожных покровов Б. Пальпация живота и пахово-мошоночной области В. Инструментальные исследования (УЗИ, анализы мочи) Г. Общий физикальный осмотр	$A \rightarrow \Gamma \rightarrow Б \rightarrow В$
124.	ОПК-4	Расположите последовательность действий при диагностике крипторхизма: А. Определение местоположения неопущенного яичка пальпаторно Б. Проведение ультразвукового исследования В. История болезни и семейный анамнез Г. Физикальное обследование	$В \rightarrow \Gamma \rightarrow А \rightarrow Б$
125.	ОПК-4	Перечислите основные симптомы и признаки острого пиелонефрита у детей младшего возраста.	Симптомы и признаки острого пиелонефрита у детей младшей возрастной группы: Лихорадка, озноб, слабость. Боли в животе, спине или боку. Изменение цвета и запаха мочи. Учащенное или затруднённое мочеиспускание. Возможны тошнота, рвота, диарея. Ухудшение аппетита, потеря веса.
126.	ОПК-4	Какие лабораторные исследования рекомендуются при подозрении на острый уретрит у ребёнка?	Рекомендуемые лабораторные исследования при остром уретрите у детей: Общий анализ мочи.

			Посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам. Биохимический анализ крови (при необходимости). Мазок из уретры на микрофлору и гонококковую инфекцию. Дополнительно возможно исследование на вирусы герпеса, хламидии, микоплазмы.
127.	ОПК-4	Опишите алгоритм диагностики и обследования при подозрении на гидронефроз у ребёнка.	Алгоритм диагностики гидронефроза у ребёнка: Сбор подробного анамнеза, выяснение симптомов (боли, дизурия, гематурия). Физикальное обследование (оценка размеров и симметрии живота, пальпация почки). Лабораторные исследования (общий анализ мочи, биохимия крови). Ультразвуковое исследование почек и мочевыводящих путей. При необходимости дополнительная диагностика (микционная цистоуретрография, экскреторная урография, КТ или МРТ). После установления диагноза консультация детского хирурга-уролога для определения тактики лечения.
128.	ОПК-4	Что такое энурез?	Энурез — это расстройство мочеиспускания, проявляющееся

			непроизвольным выделением мочи днём или ночью, чаще встречаемое у детей старше трёх лет.
129.	ОПК-4	Какие основные причины приводят к возникновению варикоцеле у подростков?	Причины возникновения варикоцеле у подростков:— Анатомические особенности вен семенного канатика.— Генетическая предрасположенность.— Недостаточность клапанов вен яичковой вены.
130.	ОПК-4	Наиболее частым симптомом воспаления почечной лоханки у детей является: А. Повышенная температура тела В. Кашель и одышка С. Аллергические реакции D. Головокружение и головная боль	А
131.	ОПК-4	Какой метод визуализации предпочтителен для первичной диагностики аномалий почек у новорождённых? А. Магнитно-резонансная томография (МРТ) В. Ультразвуковая диагностика (УЗИ) С. Радиоизотопное сканирование D. Компьютерная томография (КТ)	В
132.	ОПК-4	Основные жалобы при острой задержке мочи у мальчиков-подростков: А. Острые приступы болей в нижней части живота В. Боли в суставах ног С. Чувство голода и утомляемость D. Снижение слуха и зрения	А
133.	ОПК-4	Какой лабораторный признак подтверждает бактериальную природу острого пиелонефрита? А. Лейкоцитурия и протеинурия В. Повышенный гемоглобин С. Гипергликемия D. Высокий уровень холестерина	А
134.	ОПК-4	Какой синдром часто сопровождает острый нефротический синдром у детей? А. Гипертония и гипергликемия В. Анурия и полиурия одновременно С. Макрогематурия и лихорадка D. Белково-липидный синдром	Д

		(отеки, гипопропротеинемия, высокий уровень липидов)	
135.	ОПК-4	Основное проявление водянки оболочек яичка (гидроцеле): А. Болезненная припухлость мошонкиВ. Вздутие живота и кишечные коликиС. Появление синюшного оттенка кожи лицаD. Локализованное безболезненное увеличение мошонки	D
136.	ОПК-4	Какой препарат является средством первой линии терапии при бактериальном простатите у подростка? А. Антибиотики широкого спектра действияВ. НПВС (нестероидные противовоспалительные препараты)С. Витамины группы ВD. Гомеопатические средства	A
137.	ОПК-4	Когда целесообразно назначить ребёнку консультацию детского уролога? А. Если ребенок жалуется на головную боль и головокружениеВ. При наличии отклонений в размерах и структуре половых органовС. При нарушении сна и тревожностиD. При ухудшении зрения и снижении слуха	B
138.	ОПК-4	Какой самый распространенный симптом при кистозе почек у маленьких детей? А. Кровь в моче (гематурия)В. Запах ацетона изо ртаС. Быстрое прогрессирующее ухудшение зренияD. Кожный зуд и сыпь	B
139.	ОПК-4	Что является характерным признаком опухоли мочевого пузыря у ребёнка? А. Слабость мышц нижних конечностейВ. Судороги рук и ногС. Боли в костяхD. Гематурия (наличие крови в моче)	D
140.	ОПК-4	Что из перечисленного относится к факторам риска задержки полового созревания у мальчика? А. Хронический тонзиллитВ. Повреждение головного мозга (родовая травма, опухоли гипофиза)С. Артрит суставовD. Бронхиальная астма	B

141.	ОПК-4	Какой симптом является ключевым при постановке диагноза нефроптоза (опущение почки)? А. Болевой синдром в поясничной области, усиливающийся при движении В. Сухость кожи и слизистых оболочек С. Повышенное артериальное давление D. Снижение температуры тела ниже нормы	В
142.	ОПК-4	Что рекомендуется при подозрении на камни в почках у ребёнка? А. Лечение гомеопатическими средствами В. Питание только растительными продуктами С. Курс физиотерапии без дополнительного обследования D. Инструментальное обследование (УЗИ, рентген) и консультации профильных специалистов	D
143.	ОПК-4	Какой патологический процесс характеризуется наличием кровяных включений в моче (макрогематурия)? А. Баланопостит В. Гломерулонефрит С. Уретрит вирусной природы D. Аппендицит	В
144.	ОПК-4	Какой ключевой критерий ставят на первое место при определении показаний к хирургическому лечению гидронефроза у детей? А. Размеры новообразований в тканях почек В. Вес ребёнка и его антропометрические характеристики С. Функциональный дефицит почки и степень расширения чашечно-лоханочной системы D. Семейный анамнез онкологических заболеваний	С
145.	ОПК-5	Установите соответствие между патологией и рекомендуемым лечением: Патология Рекомендуемое лечение А. Гидронефроз у детей 1. Эндоскопическое вмешательство или открытая операция Б. Варикоцеле у подростков 2. Прием диуретиков и симптоматическая терапия В. Острый пиелонефрит 3. Прием антибактериальных препаратов, постельный	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4

		режим, питье Г. Нефролитиаз (мелкие конкременты) 4. Хирургическое удаление расширенной почки	
146.	ОПК-5	Установите соответствие между видом заболевания и типом медикаментозного препарата: Заболевание Препарат А. Бактериальный уретрит 1. Антибиотики (цефтриаксон, нитрофурантоин) Б. Острый гломерулонефрит 2. Глюкокортикостероиды (преднизолон) В. Воспалительная реакция после травмы мошонки 3. НПВП (ибупрофен, диклофенак) Г. Хроническое воспаление предстательной железы 4. Альфа-адреноблокаторы (тамсулозин)	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4
147.	ОПК-5	Расположите последовательность действий врача при назначении лечения ребенку с острым пиелонефритом: А. Подбор адекватной дозы и схемы приема антибиотиков Б. Начальный сбор анамнеза и физикальное обследование В. Определение чувствительности возбудителя к антибиотикам методом посева мочи Г. Дальнейшее наблюдение и контроль эффективности терапии	Б → В → А → Г
148.	ОПК-5	Последовательность действий врача при выборе тактики лечения при детском варикозном расширении вен семенного канатика (варикоцеле): А. Консервативное лечение (компрессионное белье, физкультура) Б. Консультация с детским урологом-андрологом В. Решение вопроса о целесообразности оперативного вмешательства Г. Лабораторное обследование (анализ спермы, гормональный фон)	Б → Г → В → А
149.	ОПК-5	Опишите тактику назначения антибактериальной терапии при пиелонефрите у детей раннего возраста.	При остром пиелонефрите у детей раннего возраста назначают антибиотики широкого спектра действия (цефалоспорины,

			амоксциллин + клавуланат) внутривенно или перорально, учитывая тяжесть течения заболевания. Обязательно проводится посев мочи для определения чувствительности микроорганизмов к антимикробным средствам. Длительность курса составляет около 10-14 дней, с последующим контролем состояния ребёнка и возможных осложнений.
150.	ОПК-5	Какие критерии используются для оценки эффективности консервативного лечения при гипертонусе гладкой мускулатуры мочеточника у детей?	Критерии эффективности консервативного лечения включают уменьшение болевого синдрома, улучшение оттока мочи, отсутствие рецидивирующих инфекций мочевыводящей системы, исчезновение симптомов дизурии и возвращение нормального функционирования мочевыводящего тракта. Основным способом оценки служит УЗИ почек и мочевого пузыря, а также общий анализ мочи.
151.	ОПК-5	Опишите возможные осложнения неправильного подбора дозировки мочегонных препаратов у детей.	Неправильно подобранная доза мочегонного препарата может вызвать следующие осложнения: Обезвоживание организма, электролитные расстройства (гипонатриемия, гиперкалиемия). Снижение артериального давления вплоть до коллапса. Нарушения сердечного

			ритма. Ухудшение функций почек, особенно при длительном применении. Риск развития метаболического алкалоза или ацидоза.
152.	ОПК-5	Что такое ортостатическая протеинурия?	Ортостатическая протеинурия — временное появление белка в моче у детей при вертикальном положении тела, проходящее в горизонтальном положении.
153.	ОПК-5	Какие противопоказания существуют к назначению антигипертензивных препаратов детям?	Противопоказания к назначению антигипертензивных препаратов:— Декомпенсированная сердечная недостаточность.— Артериальная гипотензия.— Беременность и лактация.— Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.
154.	ОПК-5	Какой антибиотик противопоказан новорожденным детям? А. ПенициллинВ. АминогликозидыС. АзитромицинD. Левомецетин	В
155.	ОПК-5	Какое основное показание к применению альфа-адреноблокаторов у детей? А. Повышение артериального давленияВ. Воспалительные процессы простатыС. Повышенные уровни глюкозы в кровиD. Наследственные мышечные дистрофии	В
156.	ОПК-5	Какой препарат показан при болезненных спазмах мочеочника? А. ПарацетамолВ. Папаверин или дротаверинС. ИбупрофенD. Диклофенак	В
157.	ОПК-5	Какое осложнение возникает при неправильно проведенной катетеризации мочевого пузыря у детей? А. Травматический разрыв стенки органаВ.	А

		Повышение температуры телаС. Носовое кровотечениеD. Вегето-сосудистая дистония	
158.	ОПК-5	Что является основанием для немедленного начала антибиотикотерапии при острых воспалительных процессах в органах мочевой системы? А. ЛихорадкаВ. ГематурияС. Боли в поясницеD. Подтверждённый положительный бакпосев мочи с чувствительностью к антибиотикам	D
159.	ОПК-5	Какой механизм действия лекарств первого ряда при купировании болевых ощущений при почечной колике? А. Блокируют рецепторы болиВ. Расслабляют гладкую мускулатуру мочевыводящих путейС. Усиливают кровоток в почкахD. Восстанавливают кислотно-основное равновесие крови	B
160.	ОПК-5	Какой путь введения антибиотиков является приоритетным при тяжёлых формах острого пиелонефрита у детей младше 3 лет? А. Парентерально (внутримышечно или внутривенно)В. Через рот (пероральный приём таблеток)С. Местное введение мази или кремаD. Ингаляционно	A
161.	ОПК-5	Какой эффект оказывает длительное бесконтрольное употребление кортикостероидных гормонов у детей? А. Стимуляция иммунной системыВ. Улучшение самочувствия и ускорение выздоровленияС. Снижение иммунитета и развитие побочных эффектов (задержка роста, остеопороз)D. Повышение массы тела и укрепление костей	C
162.	ОПК-5	Какой препарат назначается при лёгкой стадии аллергического дерматита? А. Гормональные мази наружного примененияВ. Антибактериальные препараты внутрьС. Ферментные препаратыD. Натуральные пищевые добавки	A
163.	ОПК-5	Какой фактор не является противопоказанием к приёму сульфаниламидных препаратов у детей?	D

		А. Новорожденный возрастВ. Печёночная недостаточностьС. Склонность к аллергииD. Щитовидная железа увеличена незначительно	
164.	ОПК-5	Какое осложнение встречается реже всего при употреблении чрезмерных доз анальгетиков? А. Нарушение сознанияВ. СонливостьС. Тошнота и рвотаD. Риск тромбообразования	D
165.	ОПК-5	Какой антибиотик менее токсичен и рекомендован к длительному курсу при тяжелых инфекциях мочевыводящих путей у детей? А. ВанкомицинВ. ЦефтриаксонС. МеропенемD. Тетрациклины	B
166.	ОПК-5	Какой основной показатель контролирует врач при подборе оптимального режима дозирования мочегонных препаратов у детей? А. Масса телаВ. Температура телаС. Количество выпитой жидкостиD. Суточный объём выделяемой мочи	D
167.	ОПК-5	Какой терапевтический эффект достигается применением спазмолитиков при лечении болевого синдрома у детей с камнями в почках? А. Купирование болевого синдромаВ. Увеличение скорости клубочковой фильтрацииС. Укрепление костной тканиD. Восстановление иммунного статуса организма	A
168.	ОПК-5	Какой принцип является основополагающим при коррекции нарушений обмена веществ у детей с мочекаменной болезнью? А. Диета с низким содержанием кальция и фосфораВ. Употребление достаточного количества жидкости ежедневноС. Добавление больших количеств витамина D D. Рекомендовано ограничить физическую активность	B
169.	ОПК-6	Установите соответствие между заболеванием и оптимальным методом	A — 1; Б — 2; B — 3; Г — 4

		лечения: Заболевание Метод лечения А. Гидронефроз 1. Лапароскопическая декомпрессия и реконструктивная операция Б. Неконтролируемый недержание мочи 2. Электростимуляция мочевого пузыря, тренировки тазовых мышц В. Острый баланопостит 3. Антибактериальная терапия, местное антисептическое лечение Г. Врожденный стеноз мочеточника 4. Эндоскопическое бужирование или пластика суженного участка	
170.	ОПК-6	Установите соответствие между патологией и соответствующим ей антибиотиком первой линии: Патология Антибиотик А. Острый пиелонефрит 1. Цефалоспорины третьего поколения (цефотаксим, цефиксим) Б. Посттравматический абсцесс почки 2. Карбапенемы (меропенем), комбинация с метронидазолом В. Воспаление яичка и придатка (орхит-эпидидимит) 3. Фторхинолоны (левофлоксацин, офлоксацин) Г. Уретрит бактериальной этиологии 4. Цефалоспорины второго-третьего поколений (цефиксим, цефтриаксон)	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4
171.	ОПК-6	Расположите в правильной последовательности действия врача при лечении острого пиелонефрита у ребенка: А. Подбор антибиотика и начало эмпирической терапии Б. Постановка предварительного диагноза на основе симптомов и лабораторных признаков В. Контроль эффективности лечения и коррекция антибиотикотерапии по результатам бактериологического посева Г. Собрать полный анамнез, провести осмотр, лабораторные и инструментальные исследования	$G \rightarrow B \rightarrow A \rightarrow B$
172.	ОПК-6	Последовательность действий врача при терапии ребёнка с острым баланопоститом: А. Промывание препуциального мешка раствором антисептика Б. Назначить	$B \rightarrow A \rightarrow B \rightarrow G$

		местные антисептики (мази, кремы)В. Собрать анамнез и осмотреть поражённую областьГ. При присоединении вторичной инфекции начать антибактериальную терапию	
173.	ОПК-6	Опишите стратегию ведения ребёнка с идиопатическим гидронефрозом, если обнаружено значительное расширение чашечек и лоханок почки.	Стратегия ведения ребёнка с гидронефрозом: Проводится комплексная диагностика (УЗИ, рентгенконтрастные исследования, биопсия при необходимости). Оценивается функция почек и потенциальный риск осложнений. Назначается консервативная терапия (антибиотики, обезболивающие, фитотерапия) при отсутствии серьёзных функциональных нарушений. При неэффективности консервативного лечения рассматривается возможность хирургического вмешательства (реконструкция мочеточника, эндоскопическая дилатация). Проводится постоянный контроль динамики заболевания (регулярно выполняется УЗИ, сдача анализов мочи и крови).
174.	ОПК-6	Перечислите важные аспекты наблюдения за ребёнком во время и после перенесённого эпизода острого пиелонефрита.	Наблюдение за ребёнком после перенесённого пиелонефрита должно включать: Регулярный контроль анализов мочи и крови для исключения

			рецидива. УЗИ почек и мочевыделительной системы минимум раз в полгода. Своевременную коррекцию возможных осложнений (формирование рубцов, склероза почки). Консультирование педиатра и узких специалистов при появлении признаков обострения. Общие рекомендации по образу жизни (обильное питьё, профилактика переохлаждений, гигиена).
175.	ОПК-6	Какая стратегия лечения и последующего наблюдения рекомендована ребёнку с крипторхизмом (неопустившимся яичком)?	Лечение и последующее наблюдение при крипторхизме: До 1 года наблюдать динамику опускания яичка естественным путём. При отсутствии положительного эффекта (после 1-го года жизни) рассмотреть оперативное вмешательство (орхипексия). После операции регулярно посещать уролога для оценки функционирования опущенного яичка. Включить регулярные ультразвуковые исследования мошонки и тестостероновый профиль для своевременного выявления дисфункций репродуктивной системы.

176.	ОПК-6	Какая диета показана при неосложнённом течении гидронефроза у ребёнка?	Диета при гидронефрозе должна быть богатой витаминами, микроэлементами, исключая избыточное потребление соли и консервантов, содержащей достаточное количество воды.
177.	ОПК-6	Какие лекарства применяют при упорном ночном энурезе у детей старшего возраста?	Препараты выбора при ночном энурезе — десмопрессин (антидиуретический гормон), миорелаксанты (оксибутинин), седативные средства (валериана, пустырник).
178.	ОПК-6	Какой антибиотик нежелателен при лечении ребёнка с инфекцией мочевых путей, сопровождающейся нарушением функции печени? А. ЦефтриаксонВ. Аминогликозиды (гентамицин)С. Фторхинолоны (левофлоксацин)D. Нитрофурантоин	В
179.	ОПК-6	Какое средство лучше подходит для местной терапии острого баланопостита у ребёнка? А. Мазь с глюкокортикоидамиВ. Крем-антибиотик (бактерицидная мазь)С. Фенол-содержащие растворыD. Системные антигистаминные препараты	В
180.	ОПК-6	Какой подход является предпочтительным при установлении диагноза гидронефроза у новорожденного? А. Срочно начать операциюВ. Пройти полное обследование и проконсультироваться с несколькими специалистамиС. Сразу применить лучевую терапиюD. Использовать народные средства для уменьшения дискомфорта	В
181.	ОПК-6	Какой важный аспект следует учесть при назначении антибактериальной терапии ребёнку с острым пиелонефритом? А. Строгость диетыВ. Чувствительность патогенной флоры к антибиотикамС. Занятия спортомD. Ограничение потребления жидкости	В

182.	ОПК-6	Какое лекарство рекомендовано для снижения повышенной концентрации оксалатов в моче при камнеобразовании у детей? А. Тиазидные диуретикиВ. Пиридоксин (витамин В₆)С. Оксидат натрияD. Кальций-карбонатные препараты	В
183.	ОПК-6	Какой тип хирургии предпочтительнее при двустороннем врожденном стенозе мочеточника у младенца? А. Лекарственная терапия без операцииВ. Эндоскопическая реконструкция обеих мочеточниковС. Единовременная имплантация стентов в оба мочеточникаD. Реконструктивные операции отдельно на каждой стороне в разные периоды	В
184.	ОПК-6	Какой метод контроля наиболее информативен при мониторинге лечения острого гнойного пиелонефрита у ребёнка? А. Измерение температуры телаВ. Клинический анализ крови с подсчётом лейкоцитов и СОЭС. УЗИ почек и брюшной полостиD. Общий анализ мочи с определением бактерий и осадка	D
185.	ОПК-6	Какая терапия необходима при наличии обширного свища в мочевых путях у ребёнка? А. Комбинация антибиотиков широкого спектра действияВ. Наложение специального бандажа для удерживания мочиС. Срочная операция по закрытию дефектаD. Временно воздержаться от какого-либо лечения	С
186.	ОПК-6	Какой основной принцип контроля безопасности терапии у детей с заболеваниями мочевыделительной системы? А. Регулярное измерение артериального давленияВ. Еженедельное проведение ЭКГ сердцаС. Регулярный контроль анализа мочи и функции почекD. Редкое наблюдение и редкие визиты к врачу	С
187.	ОПК-6	Какой из перечисленных методов	А

		предпочтителен для начальной диагностики рака почки у ребёнка? А. Ультразвуковое исследование (УЗИ)В. МРТ с контрастированиемС. Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ-КТ)D. Биопсия почки с гистологическим исследованием	
188.	ОПК-6	Какой препарат традиционно применяют для длительного лечения хронических инфекций мочевыводящих путей у детей? А. НитроксолинВ. ОксациллинС. Цефуроксим аксетилD. Фуразидин	D
189.	ОПК-6	Какой подход оправдан при диагностике камней в почках у грудного ребёнка? А. Родителям предлагается ожидать спонтанного выхода камняВ. Ребёнку сразу делают открытую операцию по извлечению камняС. Сначала выполняют УЗИ, затем назначают консервативное лечение (увеличение потребляемой жидкости, диету)D. Ребёнку вводят наркотические анальгетики для снятия боли	C
190.	ОПК-6	Какой вид терапии рекомендован ребёнку с асептическим реактивным артритом после переноса инфекции мочевых путей? А. Антибиотики широкого спектра действияВ. НПВС (противовоспалительные препараты) и физическая реабилитацияС. Лучевая терапия повреждённого суставаD. Ортопедические конструкции для фиксации сустава	B
191.	ОПК-6	Какой эффективный метод терапии рекомендован при необструктивном гидронефрозе у детей? А. Назначение специальных чаёв и настоев растенийВ. Консервативная терапия (наблюдение, массаж, лекарственные травы)С. Вмешательство хирургов (операция) немедленноD. Ограничение двигательной активности ребёнка	B

192.	ОПК-6	Какой орган предпочтительно исследовать сначала при диагностике гемодинамически значимого порока развития сосудов почки у ребёнка? А. Мочевой пузырь В. Сосуды почки с помощью доплерографии С. Кишечник D. Селезенка	В
193.	ОПК-8	Установите соответствие между документом и его назначением: Документ Предназначение А. Журнал учета выполненных манипуляций 1. Регистрация факта выполнения манипуляции и подписи исполнителя Б. Протокол консилиума 2. Документирование коллективного мнения специалистов по поводу диагноза и лечения пациента В. Лист назначений 3. Подробное описание ежедневных лечебных назначений и процедур пациенту Г. История болезни 4. Полноценное отражение хода заболевания, проведенного лечения и результатов обследования пациента	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4
194.	ОПК-8	Установите соответствие между этапом обработки медико-статистической информации и его описанием: Этапы обработки Описание А. Кодирование данных 1. Преобразование качественных признаков в числовую форму Б. Сбор данных 2. Получение исходных данных из первичных документов В. Анализ данных 3. Интерпретация полученной информации, построение выводов Г. Табличное представление 4. Визуализация данных в таблицах и графиках для упрощения восприятия	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4
195.	ОПК-8	Расположите этапы обработки медико-статистической информации в правильной последовательности: А. Сбор данных Б. Кодирование данных В. Анализ данных Г. Представление данных	А → Б → В → Г
196.	ОПК-8	Расположите этапы заполнения истории болезни пациента в правильной	А → Б → В → Г

		последовательности: А. Оформление титульного листа и паспортных данных Б. Запись текущих жалоб и анамнеза заболевания В. Описание результатов объективного осмотра и диагностических исследований Г. Внесение дневниковых записей и заключений лечащего врача	
197.	ОПК-8	Опишите основные разделы истории болезни и их содержание.	История болезни состоит из следующих разделов: Титульный лист — ФИО пациента, дата поступления, номер истории болезни. Жизненный анамнез — общие сведения о ребенке, условиях жизни, питании, перенесенных заболеваниях. Анамнез настоящего заболевания — жалобы, обстоятельства появления симптомов, динамика болезни. Объективный осмотр — данные физикального осмотра, результаты инструментальных и лабораторных исследований. Предварительный диагноз — предположение о причине заболевания. Дневниковые записи — ежедневные записи состояния пациента, динамики заболевания, проведенных процедур и назначений. Выписка из истории болезни — итоги лечения, рекомендации, дальнейшая тактика ведения больного.
198.	ОПК-8	Перечислите основные принципы ведения	Принципы ведения

		медицинской документации.	медицинской документации: Аккуратность и точность заполнения. Использование общепринятых медицинских терминов. Регулярное внесение информации обо всех изменениях состояния пациента. Конфиденциальность информации. Хранение и оформление документов в установленном законом порядке.
199.	ОПК-8	Опишите процесс анализа медико-статистической информации и его значимость для принятия управленческих решений.	Процесс анализа медико-статистической информации включает: Сбор и кодировку данных. Анализ тенденций и закономерностей (частоты заболеваний, эффективности лечения). Формирование выводов и рекомендаций. Значение анализа:— Оценка качества медицинской помощи.— Выявление недостатков и проблемных зон.— Оптимизация организации лечебного процесса.— Принятие обоснованных управленческих решений.
200.	ОПК-8	Что такое журнал учета выполненных манипуляций?	Документ, фиксирующий выполненные медицинские процедуры и манипуляции, подписанный исполнителем.
201.	ОПК-8	Какую информацию содержит лист назначений?	Лист назначений содержит перечень лечебных мероприятий,

			процедур и лекарств, назначенных пациенту.
202.	ОПК-8	Что является первоочередной обязанностью врача при ведении медицинской документации? А. Использование цветных карандашей для выделения важных моментов В. Регулярное заполнение и ведение документов, обеспечивающих юридическую защиту С. Изложение информации художественным языком Д. Перевод выписок на иностранные языки	В
203.	ОПК-8	Какая информация должна содержаться в журнале учета выполненных манипуляций? А. Дата, фамилия исполнителя, подпись и отметка о выполнении манипуляции В. Маркетинговые отчёты о деятельности медицинского учреждения С. Информация о количестве больничных листов, выданных пациентам Д. Фотографии пациента до и после манипуляции	А
204.	ОПК-8	Что отражается в протоколе консилиума? А. Меню завтрака в отделении В. Имя уборщицы, выполняющей уборку помещения С. Решения, принятые группой специалистов по ведению пациента Д. График дежурств медицинского персонала	С
205.	ОПК-8	Что подлежит занесению в историю болезни пациента? А. Результат лотереи, выигранной пациентом В. Информация о переливании крови, операциях, результатах обследований С. Сведения о личном имуществе пациента Д. Опрос соседей пациента о бытовых условиях проживания	В
206.	ОПК-8	Что включает в себя медико-статистическая информация? А. Только финансовый отчёт медицинского учреждения В. Только юридические дела врачей С. Демографические данные, показатели заболеваемости, статистику медицинских вмешательств Д. Календарь праздников учреждения	С
207.	ОПК-8	Что фиксируется в дневнике историй	В

		болезни? А. Количество фотографий пациента в социальной сети В. Текущие жалобы пациента, ход лечения, динамика состояния С. Любимый фильм пациента Д. Телефонные номера пациентов и родственников	
208.	ОПК-8	Какая документация оформляется после завершения стационарного лечения пациента? А. Договор аренды автомобиля для перевозки пациента домой В. Талон на ремонт телевизора в палате С. Выписной эпикриз Д. Заказ пиццы для медперсонала отделения	С
209.	ОПК-8	Что включается в общую схему анализа медико-статистической информации? А. Графики любимых фильмов пациентов В. Результаты опроса о вкусовых предпочтениях в еде С. Анализ частоты заболеваний, распространенности, эффективности лечения Д. Определение списка желаемых подарков персоналу ко дню рождения учреждения	С
210.	ОПК-8	Какая информация должна быть включена в предварительный диагноз? А. Предположительная причина заболевания, клинические признаки, предполагаемая тактика лечения В. Название любимой телепередачи пациента С. Перечень туристических поездок пациента за последний год Д. Данные социологического опроса персонала о любимой музыке	А
211.	ОПК-8	Что является основным документом для юридического сопровождения деятельности врача? А. Ксерокопия паспорта пациента В. Медицинская карта стационарного больного С. Книга пожеланий и предложений пациентов Д. Справка о погоде на день обращения пациента	В
212.	ОПК-8	Какая информация заносится в титульный лист истории болезни?	В

		А. Оценка качества телевизионных передач, транслирующихся в отделении. Полные паспортные данные пациента, дата поступления, диагнозС. Рейтинг лучших футбольных матчей сезонаД. Причины увольнения сотрудника больницы	
213.	ОПК-8	Какая информация содержится в листе назначений? А. Плановая доставка обеда сотруднику отдела кадровВ. Перечень назначенных пациенту лечебных процедур и препаратовС. Записи кулинарных рецептов повара столовойД. Список покупок для ремонта палат	В
214.	ОПК-8	Что указывается в дневниках историй болезни? А. Состояние пациента, проводимое лечение, реакция на терапиюВ. Мысли персонала о дизайне интерьера палатыС. Результаты голосования по смене руководства учрежденияД. Репортажи о культурной жизни города	А
215.	ОПК-8	Что регистрируется в журнале учета выполненных манипуляций? А. Список праздничных поздравлений персоналаВ. Дата, название манипуляции, исполнитель, подписьС. Почасовую занятость секретарей администрацииД. Географическое расположение аптек города	В
216.	ОПК-8	Какая информация важна для протокола консилиума? А. Планы закупок канцтоваров на следующий кварталВ. Обоснованный диагноз, предлагаемое лечение, мнение специалистовС. Заявки на предоставление бесплатного проезда пенсионерамД. Формы поощрения сотрудников за хорошую работу	В
217.	ПК-1	Установите соответствие между ситуацией и необходимыми действиями врача: Ситуация А. Ребенок получил удар в область почки 1. Проведение УЗИ и стабилизация состояния Действия	А — 1; Б — 2; В — 3; Г — 4

		Б. Острая задержка мочи у ребенка 2. Установка катетера В. Подозрение на перекрут яичка 3. Немедленное хирургическое вмешательство Г. Острый эпидидимоорхит 4. Антибиотикотерапия и холод на мошонку	
218.	ПК-1	Установите соответствие между неотложным состоянием и местом оказания первой помощи: Состояние Место оказания помощи А. Инородное тело в мочеиспускательном канале 1. Дома, у бассейна, в школе Б. Травма мошонки с развитием гематомы 2. Спортивная площадка, общественный туалет В. Перекрут яичка 3. Улица, парк Г. Травма почки с подозрением на разрыв 4. Машины скорой помощи, карета скорой помощи	А — 2; Б — 1; В — 4; Г — 4
219.	ПК-1	Расположите в правильной последовательности действия врача при оказании помощи ребенку с острой задержкой мочи вне медицинской организации: А. Оценка общего состояния ребенкаБ. Срочная установка катетера для отвода мочиВ. Осмотр промежности и оценка наполненности мочевого пузыряГ. Транспортировка ребенка в ближайшую клинику для дальнейшего обследования	$A \rightarrow B \rightarrow B \rightarrow G$
220.	ПК-1	Расположите в правильной последовательности действия врача при оказании помощи ребенку с травмой почки вне медицинской организации: А. Обеспечение покоя и иммобилизации пострадавшегоБ. Вызов скорой помощи и транспортировка в ближайшее медицинское учреждениеВ. Оценка состояния ребенка и диагностика наличия гематурииГ. Холод на поясничную область и эвакуация ребенка из опасной зоны	$B \rightarrow G \rightarrow A \rightarrow B$
221.	ПК-1	Опишите последовательность ваших действий при оказании помощи ребенку с подозрением на травму почки в походных условиях.	Действия врача при подозрении на травму почки: Оценить общее состояние ребенка и выяснить обстоятельства травмы.

			Провести быстрый осмотр, обратить внимание на наличие гематурии, боли в пояснице. Положить ребенка на спину, успокоить, обеспечить покой. Приложить холодный компресс к пояснице для уменьшения внутреннего кровотечения. Вызвать скорую помощь и подготовить ребенка к эвакуации.
222.	ПК-1	Каковы ваши действия при оказании помощи ребенку с развившейся острой задержкой мочи в общественном туалете?	Действия врача при острой задержке мочи: Оценить состояние ребенка, убедиться в отсутствии серьезных сопутствующих проблем. Оценить наличие и размер напряженного мочевого пузыря. Приготовить стерильный комплект для установки катетера. Стерильным катетером аккуратно установить дренаж для отхождения мочи. При положительном результате транспортировки ребенка в ближайший медицинский центр для дальнейшего обследования.
223.	ПК-1	Опишите вашу тактику при оказании помощи ребенку с резко начавшимся перекрутом яичка на спортивной площадке.	Тактические действия врача при перекруте яичка: Оценить ситуацию, подтвердить диагноз на основе быстрого осмотра и жалоб ребенка. В кратчайшие сроки

			организовать перевозку ребенка в медицинское учреждение. Во время транспортировки поддерживать спокойствие ребенка, сохранять неподвижность мошонки. По прибытии в медицинское учреждение обеспечить скорейший доступ к хирургическому лечению.
224.	ПК-1	Какую информацию необходимо определить при оказании помощи ребенку с травмой почки вне медицинской организации?	Необходимо определить наличие гематурии, локализацию боли, интенсивность симптомов, механизмы травмы и общее состояние ребенка.
225.	ПК-1	Что необходимо сделать в первую очередь при острой задержке мочи у ребенка вне медицинского учреждения?	Первоначально необходимо оценить состояние ребенка, произвести установку катетера для освобождения мочевого пузыря и вызвать скорую помощь для последующей транспортировки в медицинское учреждение.
226.	ПК-1	Какой специалист должен оказать помощь ребенку с перекрутом яичка вне медицинской организации? А. Уролог-андролог В. Дерматолог С. Педиатр D. Лор-врач	А
227.	ПК-1	Что нужно сделать в первую очередь при оказании помощи ребенку с травмой почки вне медицинской организации? А. Провести беседу с родителями В. Оценить состояние ребенка и оказать необходимую помощь С. Прочитать инструкцию по эксплуатации приборов D. Организовать концерт для отвлечения ребенка	В
228.	ПК-1	Какая помощь оказывается ребенку с острой	Какая помощь

		задержкой мочи вне медицинской организации? А. Необходимо просто поговорить с ребенкомВ. Нужно сразу приступить к установке катетераС. Следует посадить ребенка на велосипед и поехать в больницуD. Достаточно дать ребенку обезболивающий препарат и ждать приезда скорой помощи	оказывается ребенку с острой задержкой мочи вне медицинской организации? А. Необходимо просто поговорить с ребенкомВ. Нужно сразу приступить к установке катетераС. Следует посадить ребенка на велосипед и поехать в больницуD. Достаточно дать ребенку обезболивающий препарат и ждать приезда скорой помощи
229.	ПК-1	Какое осложнение может развиваться при длительном течении нелеченого пиелонефрита? А. МиокардитВ. Гипертоническая болезньС. Хроническая почечная недостаточностьD. Аппендицит	С
230.	ПК-1	Какой метод лечения используется при перекруте яичка? А. Лазерная терапияВ. Хирургическое вмешательствоС. Литотрипсия D. Антибиотикотерапия	В
231.	ПК-1	Какой анализ нужен для диагностики инфекции мочевыводящих путей? А. Общий анализ кровиВ. Общий анализ мочиС. Анализ мокротыD. Биохимический анализ крови	В
232.	ПК-1	Какой препарат обычно назначают при лечении острого цистита у детей? А. НитрофурантоинВ. АнальгинС. ПарацетамолD. Валокордин	А
233.	ПК-1	Какое неотложное состояние характерно для травмы почки? А. ОбморокВ. Кровь в моче (гематурия)С. ОстеохондрозD. Ларингит	В
234.	ПК-1	Какое осложнение может возникнуть при несвоевременно начатом лечении инфекции мочевыводящих путей? А. ГипертонияВ. ГепатитС. ПиелонефритD.	С

		Сахарный диабет	
235.	ПК-1	Какое обследование необходимо провести при подозрении на травму почки? А. Электрокардиограмма (ЭКГ)В. Рентген грудной клеткиС. УЗИ почек и анализ мочиD. Спирометрия	С
236.	ПК-1	Какое лечение показано при остром цистите у ребенка? А. ФизиотерапияВ. Антибиотикотерапия и увеличение объема потребляемой жидкостиС. ОперацияD. Мануальная терапия	В
237.	ПК-1	Какое состояние опасно быстрым развитием ишемии и некроза яичка? А. ВезикулитВ. УретритС. Перекрут яичкаD. Простатит	С
238.	ПК-1	Какой симптом наиболее характерен для перекрута яичка? А. Головная больВ. Боли в мошонке и ее покраснениеС. Повышение температуры телаD. Кашель	В
239.	ПК-1	Какое заболевание сопровождается тупой постоянной болью в пояснице и изменениями в анализе мочи? А. Острый гастритВ. Воспаление легкихС. ГломерулонефритD. ОРВИ	С
240.	ПК-1	Какое состояние проявляется выраженным увеличением размера почки, дискомфортом в пояснице и нарушением функции почки? А. ГидронефрозВ. УретритС. ПростатитD. Баланопостит	А