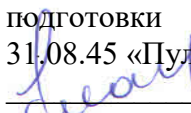


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра пропедевтики внутренних болезней**

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки

31.08.45 «Пульмонология»

 / Ф.Т. Малыхин /

«22» _мая_ 2024 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой пропедевтики внутренних
болезней

 / В.В. Павленко /

«22» _мая_ 2024 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование дисциплины	Клиническая практика 1
Направление подготовки	31.08.45 «Пульмонология»
Направленность (профиль)	Подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2024

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

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
ОПК - 9	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК-4	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ОПК - 9	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
Всего		100 заданий

3. Банк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 1. Принцип «не навреди» означает: а) отказ от любых рискованных вмешательств; б) минимизацию вреда при максимальном благе для пациента; в) полное исключение побочных эффектов лечения; г) приоритет интересов врача над интересами пациента.	б
2.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 2. Что является обязательным условием для проведения медицинского вмешательства? а) согласие заведующего отделением; б) информированное добровольное согласие пациента; в) рекомендация коллеги; г) наличие полиса ОМС.	б
3.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 3. В каком случае врач вправе разгласить врачебную тайну без согласия пациента? а) по просьбе родственников; б) при угрозе распространения инфекционного заболевания; в) по запросу СМИ; г) при наличии судебного иска от пациента.	б
4.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 4. Какой принцип предполагает уважение права пациента на самостоятельный выбор лечения? а) справедливость; б) автономия пациента; в) милосердие; г) профессионализм.	б
5.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 5. Что входит в понятие «врачебная тайна» согласно ФЗ № 323? а) только диагноз пациента; б) информация о факте обращения за медпомощью и состоянии здоровья; в) данные о зарплате врача; г) сведения о кадровых перестановках в клинике.	б
6.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ	б

		6. Какой документ закрепляет этические обязательства врача в РФ? а) Трудовой кодекс РФ; б) Кодекс профессиональной этики врача РФ; в) Гражданский кодекс РФ; г) Приказ Минздрава о должностных инструкциях.	
7.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 7. Что означает принцип справедливости в медицине? а) оказание помощи только платным пациентам; б) распределение ресурсов исходя из социального статуса; в) равный доступ к медицинской помощи независимо от личных характеристик; г) приоритет ветеранов и пенсионеров	в
8.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 8. Как следует поступить врачу, если пациент не понимает медицинских терминов? а) отказаться от объяснений; б) использовать простые слова и аналогии; в) направить к другому специалисту; г) записать рекомендации на латыни.	б
9.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 9. Что является нарушением принципа автономии пациента? а) предоставление альтернативных методов лечения; б) принуждение к вмешательству без согласия; в) обсуждение рисков и пользы терапии; г) оформление информированного согласия.	б
10.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 10. Какой принцип требует от врача действовать в интересах пациента, даже если это требует личных усилий? а) эгоизм; б) альтруизм; в) нейтральность; г) бюрократизм.	б
11.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 11. В какой ситуации допустимо скрыть диагноз от пациента? а) по желанию родственников; б) если это может нанести серьёзный психологический вред; в) при отсутствии полиса ОМС;	б

		г) если врач считает диагноз неточным.	
12.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 12. Что обязан сделать врач при выявлении конфликта интересов? а) скрыть факт конфликта; б) уведомить руководство и отстраниться от решения; в) продолжить работу, игнорируя конфликт; г) обсудить ситуацию с пациентом без документов.	б
13.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 13. Какой принцип предполагает честность в общении с пациентом? а) конфиденциальность; б) правдивость; в) снисходительность; г) формализм.	б
14.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 14. Что недопустимо в общении врача с коллегами? а) обсуждение сложных случаев; б) критика действий коллеги в присутствии пациента; в) запрос консультации; г) совместное принятие решений.	б
15.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 15. Какой документ регулирует порядок получения информированного согласия? а) ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан»; б) Налоговый кодекс РФ; в) Постановление правительства о тарифах ОМС; г) Локальный приказ клиники.	а
16.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 16. Что является признаком ятрогении? а) ухудшение состояния из-за неправильного лечения; б) выздоровление после операции; в) соблюдение сроков госпитализации; г) вежливое общение персонала.	а
17.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 17. Как врач должен реагировать на необоснованные требования пациента? а) выполнить их ради избежания конфликта; б) вежливо объяснить невозможность выполнения; в) отказать без объяснений; г) направить жалобу в страховую компанию.	б

18.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 18. Что не входит в обязанности врача согласно деонтологии? а) сохранение врачебной тайны; б) оказание помощи в рамках компетенции; в) предоставление ложной информации для успокоения; г) уважение достоинства пациента.	в
19.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 19. Какой принцип нарушается при отказе в помощи из-за личного неприязненного отношения? а) автономия; б) справедливость; в) конфиденциальность; г) профессионализм.	б
20.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 20. Что предполагает принцип «делай благо»? а) назначение максимально дорогого лечения; б) действия, направленные на улучшение состояния пациента; в) отказ от сложных вмешательств; г) передача пациента другому врачу.	б
21.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 21. В каком случае допустимо участие студента в лечении пациента? а) без уведомления пациента; б) с согласия пациента и под контролем врача; в) только в учебных целях, без реальных манипуляций; г) при нехватке персонала.	б
22.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 22. Что означает термин «этика»? а) свод законов о медицинской деятельности; б) наука о нравственных принципах поведения; в) правила оформления документации; г) методика клинических исследований.	б
23.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 23. Какой принцип требует от врача постоянного совершенствования навыков? а) консерватизм; б) профессионализм; в) бюрократия; г) традиционализм.	б
24.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 24. Как поступить, если пациент просит назначить	б

		лекарство по совету знакомого? а) сразу выписать рецепт; б) объяснить необходимость индивидуального подхода и провести обследование; в) отказать без объяснения; г) порекомендовать обратиться к другому врачу.	
25.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 25. Что является основой доверительных отношений между врачом и пациентом? а) материальные стимулы; б) честность и прозрачность; в) формальное общение; г) ограничение информации.	б
26.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 26. Какой принцип нарушается при навязывании пациенту платного лечения без альтернативы? а) автономия; б) справедливость; в) милосердие; г) все перечисленные.	г
27.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 27. Что должен сделать врач при ошибке в лечении? а) скрыть ошибку от пациента; б) признать ошибку, принять меры для устранения последствий; в) обвинить пациента в несоблюдении рекомендаций; г) уйти в отпуск.	б
28.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 28. Какой принцип предполагает учёт культурных и религиозных особенностей пациента? а) толерантность; б) формализм; в) стандартизация; г) индифферентность.	а
29.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 29. Что недопустимо при общении с тяжелобольным пациентом? а) проявление эмпатии; б) обещания полного выздоровления при неизлечимом заболевании; в) предложение психологической поддержки; г) обсуждение плана симптоматического лечения.	б

30.	УК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 30. Какой документ определяет права пациента в РФ? а) Конституция РФ; б) ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан»; в) Приказ Минздрава о стандартах помощи; г) локальный регламент клиники.	б						
31.	УК-4	Прочитайте текст и установите соответствие 1. Соотнесите этические принципы с их содержанием: 1. «Не навреди». 2. «Делай благо». 3. Автономия пациента. 4. Справедливость. А. Уважение права пациента на самостоятельный выбор лечения. Б. Обеспечение равного доступа к медицинской помощи. В. Избегание действий, способных причинить вред пациенту. Г. Активное стремление к улучшению состояния пациента.	1 – В, 2 – Г, 3 – А, 4 – Б						
32.	УК-4	Прочитайте текст и установите соответствие 2. Соотнесите понятие с определением: 1. Врачебная тайна. 2. Информированное согласие. 3. Долг врача. 4. Эмпатия. А. Осознанное согласие пациента на медицинское вмешательство после получения полной информации. Б. Сохранение в тайне сведений о состоянии здоровья и личной жизни пациента. В. Способность понимать и разделять переживания пациента. Г. Нравственная обязанность врача действовать в интересах пациента.	1 – Б, 2 – А, 3 – Г, 4 – В						
33.	УК-4	Соотнесите этап разговора с плохими новостями (SPIKES-протокол) с действиями врача. <table><tr><td>Метод диагностики</td><td>Основные показания</td></tr><tr><td>1. Setting (Настройка)</td><td>А) «Скажите, пожалуйста, что вы уже знаете о своем заболевании?»</td></tr><tr><td>2. Perception (Восприятие)</td><td>Б) «Я готов обсудить с вами план лечения и дальнейшие шаги».</td></tr></table>	Метод диагностики	Основные показания	1. Setting (Настройка)	А) «Скажите, пожалуйста, что вы уже знаете о своем заболевании?»	2. Perception (Восприятие)	Б) «Я готов обсудить с вами план лечения и дальнейшие шаги».	1 – Г; 2 – А; 3 – Е; 4 – Д; 5 – В; 6 – Б.
Метод диагностики	Основные показания								
1. Setting (Настройка)	А) «Скажите, пожалуйста, что вы уже знаете о своем заболевании?»								
2. Perception (Восприятие)	Б) «Я готов обсудить с вами план лечения и дальнейшие шаги».								

		<table><tr><td>3. Invitation (Приглашение)</td><td>В) «Я вижу, как это тяжело для вас. Это действительно серьезный диагноз».</td></tr><tr><td>4. Knowledge (Знание)</td><td>Г) Организовать беседу в тихом, приватном месте, представиться, обеспечить присутствие близких.</td></tr><tr><td>5. Empathy (Сопереживание)</td><td>Д) «Мне жаль сообщать, но результаты исследования показали...» (сообщает информацию четко, без жаргона).</td></tr><tr><td>6. Strategy/Summary (Стратегия)</td><td>Е) «Хотели бы вы, чтобы я рассказал все подробно сейчас, или сначала ответил на ваши вопросы?»</td></tr></table>	3. Invitation (Приглашение)	В) «Я вижу, как это тяжело для вас. Это действительно серьезный диагноз».	4. Knowledge (Знание)	Г) Организовать беседу в тихом, приватном месте, представиться, обеспечить присутствие близких.	5. Empathy (Сопереживание)	Д) «Мне жаль сообщать, но результаты исследования показали...» (сообщает информацию четко, без жаргона).	6. Strategy/Summary (Стратегия)	Е) «Хотели бы вы, чтобы я рассказал все подробно сейчас, или сначала ответил на ваши вопросы?»	
3. Invitation (Приглашение)	В) «Я вижу, как это тяжело для вас. Это действительно серьезный диагноз».										
4. Knowledge (Знание)	Г) Организовать беседу в тихом, приватном месте, представиться, обеспечить присутствие близких.										
5. Empathy (Сопереживание)	Д) «Мне жаль сообщать, но результаты исследования показали...» (сообщает информацию четко, без жаргона).										
6. Strategy/Summary (Стратегия)	Е) «Хотели бы вы, чтобы я рассказал все подробно сейчас, или сначала ответил на ваши вопросы?»										
34.	УК-4	Соотнесите тип «сложного» пациента с рекомендуемой коммуникативной стратегией. <table><tr><td>Заболевание</td><td>Лабораторные изменения</td></tr><tr><td>1. Требовательный, всезнающий («пациент-эксперт» из интернета)</td><td>А) Сохранять спокойствие, давать структурированную информацию маленькими порциями, письменные памятки.</td></tr><tr><td>2. Пассивный, безэмоциональный, мало говорит</td><td>Б) Признать его усилия по поиску информации, корректно дополнить или скорректировать ее, вовлечь в совместное принятие решений.</td></tr></table>	Заболевание	Лабораторные изменения	1. Требовательный, всезнающий («пациент-эксперт» из интернета)	А) Сохранять спокойствие, давать структурированную информацию маленькими порциями, письменные памятки.	2. Пассивный, безэмоциональный, мало говорит	Б) Признать его усилия по поиску информации, корректно дополнить или скорректировать ее, вовлечь в совместное принятие решений.	1 – Б; 2 – В; 3 – А; 4 – Г		
Заболевание	Лабораторные изменения										
1. Требовательный, всезнающий («пациент-эксперт» из интернета)	А) Сохранять спокойствие, давать структурированную информацию маленькими порциями, письменные памятки.										
2. Пассивный, безэмоциональный, мало говорит	Б) Признать его усилия по поиску информации, корректно дополнить или скорректировать ее, вовлечь в совместное принятие решений.										

		<table> <tr> <td>3. Тревожный, задает множество уточняющих вопросов</td> <td>В) Использовать открытые вопросы, проявлять терпение, больше слушать, проявлять эмпатию к скрытым переживаниям.</td> </tr> <tr> <td>4. Агрессивный, обвиняющий</td> <td>Г) Не принимать обвинения на свой счет, дать выговориться, четко обозначить рамки приемлемого поведения, сфокусироваться на решении проблемы.</td> </tr> </table>	3. Тревожный, задает множество уточняющих вопросов	В) Использовать открытые вопросы, проявлять терпение, больше слушать, проявлять эмпатию к скрытым переживаниям.	4. Агрессивный, обвиняющий	Г) Не принимать обвинения на свой счет, дать выговориться, четко обозначить рамки приемлемого поведения, сфокусироваться на решении проблемы.							
3. Тревожный, задает множество уточняющих вопросов	В) Использовать открытые вопросы, проявлять терпение, больше слушать, проявлять эмпатию к скрытым переживаниям.												
4. Агрессивный, обвиняющий	Г) Не принимать обвинения на свой счет, дать выговориться, четко обозначить рамки приемлемого поведения, сфокусироваться на решении проблемы.												
35.	УК-4	Соотнесите этическую дилемму в пульмонологии с принципом биоэтики, который является в ней ключевым. <table> <tr> <th>Форма двигательного расстройства</th> <th>Механизм развития</th> </tr> <tr> <td>1. Пациент с ХОБЛ отказывается от ИВЛ, хотя родственники настаивают на продлении жизни любыми способами.</td> <td>А) Уважение автономии пациента (право на информированный отказ).</td> </tr> <tr> <td>2. Проведение генетического тестирования у бессимптомного родственника пациента с немелкоклеточным раком лёгкого.</td> <td>Б) Не навреди (Primum non nocere).</td> </tr> <tr> <td>3. Отказ пожилого пациента с ХОБЛ и деменцией от безопасной, но необходимой процедуры (например, установки зонда).</td> <td>В) Справедливость.</td> </tr> <tr> <td>4. Публикация фото уникального клинического случая в учебных целях.</td> <td>Г) Конфиденциальность (врачебная тайна).</td> </tr> </table>	Форма двигательного расстройства	Механизм развития	1. Пациент с ХОБЛ отказывается от ИВЛ, хотя родственники настаивают на продлении жизни любыми способами.	А) Уважение автономии пациента (право на информированный отказ).	2. Проведение генетического тестирования у бессимптомного родственника пациента с немелкоклеточным раком лёгкого.	Б) Не навреди (Primum non nocere).	3. Отказ пожилого пациента с ХОБЛ и деменцией от безопасной, но необходимой процедуры (например, установки зонда).	В) Справедливость.	4. Публикация фото уникального клинического случая в учебных целях.	Г) Конфиденциальность (врачебная тайна).	1 – А; 2 – Г; 3 – А; 4 – Г.
Форма двигательного расстройства	Механизм развития												
1. Пациент с ХОБЛ отказывается от ИВЛ, хотя родственники настаивают на продлении жизни любыми способами.	А) Уважение автономии пациента (право на информированный отказ).												
2. Проведение генетического тестирования у бессимптомного родственника пациента с немелкоклеточным раком лёгкого.	Б) Не навреди (Primum non nocere).												
3. Отказ пожилого пациента с ХОБЛ и деменцией от безопасной, но необходимой процедуры (например, установки зонда).	В) Справедливость.												
4. Публикация фото уникального клинического случая в учебных целях.	Г) Конфиденциальность (врачебная тайна).												
36.	УК-4	Прочитайте текст и установите последовательность Этапы беседы с родственниками пациента в коме (первый	1 - 3 - 2 - 4 - 5 - 6										

		разговор). Расставьте этапы в нужном порядке: 1.Представиться, назвать свою должность, предложить сесть. 2.Кратко описать текущее состояние пациента на понятном языке («глубокий сон», «дышит с аппаратом»). 3.Выяснить, что им уже известно о произошедшем. 4.Объяснить суть диагноза и проведенных мероприятий, избегая излишних деталей и гарантий. 5.Обозначить ближайший план действий (наблюдение, исследования). 6.Выделить время для ответов на вопросы, договориться о следующей встрече/звонке.	
37.	УК-4	Прочитайте текст и установите последовательность Последовательность действий при возникновении разногласий с коллегой по тактике лечения. Расставьте этапы в нужном порядке: 1.Наедине корректно высказать свою точку зрения, подкрепленную данными (выписка, результаты исследований, клин. рекомендации). 2.Внимательно выслушать аргументы коллеги. 3.Предложить совместно обратиться к источнику, который может разрешить спор (руководитель отделения, консилиум, актуальные клинические рекомендации). 4.Если согласие не достигнуто, принять решение, исходя из интересов пациента, с возможностью внесения особого мнения в историю болезни. 5.После разрешения ситуации сохранять рабочие отношения.	1-2-3-4-5
38.	УК-4	Прочитайте текст и установите последовательность Алгоритм информирования пациента о необходимости плановой госпитализации. Расставьте этапы в нужном порядке: 1.Объяснить, почему стационарное лечение предпочтительнее амбулаторного в данном случае (диагностика, мониторинг, процедуры). 2.Рассказать, что ждет пациента в стационаре (примерные сроки, основные исследования, режим). 3.Ответить на вопросы и обсудить организационные моменты (что брать с собой, документы). 4.Обсудить возможные риски отказа от госпитализации. 5.Убедиться, что пациент понял информацию, и дать время на принятие решения.	1-2-4-3-5
39.	УК-4	Прочитайте текст и установите последовательность 1. Установите правильную последовательность действий	В → А → Г → Б

		при получении информированного согласия: А. Обсуждение альтернативных методов лечения. Б. Подписание документа пациентом. В. Объяснение сути медицинского вмешательства. Г. Ответ на вопросы пациента.	
40.	УК-4	Прочитайте текст и установите последовательность 2. Установите последовательность действий при сообщении неблагоприятного диагноза: А. Подготовка помещения для беседы. Б. Уточнение, хочет ли пациент знать детали. В. Предоставление психологической поддержки. Г. Чёткое и деликатное изложение информации.	$A \rightarrow B \rightarrow \Gamma \rightarrow B.$
41.	УК-4	Прочитайте текст и дайте краткий ответ 1. В каком случае врач может нарушить принцип конфиденциальности?	При угрозе жизни и здоровью других лиц (например, инфекционные заболевания), по запросу суда или в случаях, предусмотренных законом (насилие над несовершеннолетними и др.)
42.	УК-4	Прочитайте текст и дайте краткий ответ 2. Что такое «информированное согласие»?	Добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство после получения полной, понятной информации о целях, методах, рисках и альтернативах лечения
43.	УК-4	Прочитайте текст и продолжите предложение Во время утренней конференции ваш научный руководитель публично критикует подготовленный вами доклад, говоря, что он «сырой и непрофессиональный». Вы потратили на него много сил. Как вы поступите в данной ситуации, чтобы выстроить деловые отношения и разрешить конфликт?	Выслушаю критику, не перебивая. После конференции попрошу частной встречи, чтобы получить

		Назовите 2-3 конкретных действия.	конструктивны е замечания для доработки. Извинюсь, если действительно были недочеты, и представлю исправленный вариант в согласованные сроки. Буду использовать эту ситуацию для профессиональ ного роста.
44.	УК-4	Прочитайте текст и продолжите предложение Родственник пациента с ХОБЛ и деменцией, который ухаживает за ним, приходит на прием в состоянии эмоционального выгорания, срывается на слезы. Как вы проявите эмпатию и профессиональную поддержку в первые минуты разговора?	Дать возможность выговориться, не перебивая. Использовать вербализацию чувств: «Я вижу, как это тяжело для вас», «Уход за близким с таким заболеванием — это огромная нагрузка». Предложить практическую помощь: направление к медицинскому психологу, информацию о группах поддержки для родственников, социального работника. Показать, что его труд виден и важен.
45.	УК-4	Прочитайте текст и продолжите предложение Молодой коллега-ординатор постоянно обращается к вам с вопросами, в том числе элементарными, переспрашивая одно и то же, что отвлекает от работы. Как вы корректно измените формат взаимодействия,	Предложу коллеге фиксировать вопросы в течение дня, а затем разбирать их в

		чтобы и помочь коллеге, и сохранить собственную эффективность?	специально выделенное время (например, 15 минут в конце обхода). Посоветую ключевые источники информации (учебник, клин. рекомендации). Отмечу, что самостоятельный поиск ответа с последующим обсуждением — лучший способ обучения. Буду поощрять его самостоятельно.
46.	УК-4	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ 1. Пациент отказывается от жизненно необходимого лечения из-за религиозных убеждений. Как врач должен поступить в этой ситуации? Обоснуйте с точки зрения этики и законодательства.	Врач обязан: уважать автономию пациента (принцип уважения личности); убедиться, что отказ осознанный и информированный; предложить альтернативные варианты, совместимые с убеждениями пациента; документировать отказ и проведенную беседу; при угрозе жизни — привлечь этический комитет или суд (если пациент

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

			учреждения
49.	УК-4	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Вы — дежурный пульмонолог. К вам в ординаторскую заходит заплаканная медсестра из палаты интенсивной терапии. Она сообщает, что родственник пациента с ХОБЛ (сын) грубо кричал на нее, обвинял в невнимательном уходе и пригрозил жалобой. Из разговора вы понимаете, что объективных причин для жалоб нет, но сын находится в состоянии острого стресса. 1. Как вы поддержите коллегу (медсестру) в этой ситуации? 2. Каковы будут ваши дальнейшие действия в отношении родственника пациента?	1. Выслушать медсестру, выразить поддержку: «Я понимаю, как это неприятно. Вы делаете свою работу хорошо. Спасибо, что сообщили». Подчеркнуть, что такое поведение родственника связано со стрессом, а не с ее работой. 2. Подойти к родственнику для беседы. Начать с эмпатии: «Я понимаю, как вы переживаете за отца, это очень тяжелое время». Затем четко обозначить: «При этом мы не можем допускать грубого обращения с персоналом, который ухаживает за вашим отцом. Все вопросы и тревоги вы можете озвучить мне, лечащему врачу. Давайте обсудим, что именно вас беспокоит?». Перевести разговор в конструктивное русло, обсудив

			состояние пациента.
50.	УК-4	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ На научно-практической конференции вы представляете интересный клинический случай. После доклада известный профессор задает вам вопрос, который ставит под сомнение вашу интерпретацию данных МРТ, и делает это в достаточно резкой, ироничной манере. В зале — коллеги и студенты. 1.Как вы ответите профессору публично, чтобы сохранить лицо и профессиональное достоинство? 2.Как вы поступите после конференции для прояснения спорного момента?	1.Сохранить самообладание. Поблагодарить за вопрос: «Благодарю за ваше внимание к деталям, профессор. Это важный момент». Если уверен в своей позиции — привести дополнительные аргументы. Если вопрос выявил пробел в знаниях — ответить честно: «Вы подняли интересный аспект, над которым мне стоит подумать/изучить дополнительно. На данный момент я руководствовался трактовкой, данной в заключении рентгенолога N». Избегать конфронтации. 2.После конференции подойти к профессору, поблагодарить за ценный комментарий, попросить рекомендаций по литературе или уточнить его точку зрения. Это

			покажет вашу заинтересованность в профессиональном росте и уважение к опыту коллеги.
51.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 1. Какой документ является основным учётным документом при госпитализации пациента в стационар? а) выписка из медицинской карты; б) медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у); в) статистический талон; г) направление на госпитализацию.	б
52.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 2. В какой срок после поступления пациента в отделение должна быть оформлена медицинская карта стационарного больного? а) в течение 24 часов; б) в течение 12 часов; в) в течение 1 часа; г) в течение 3 часов.	в
53.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 3. Кто несёт персональную ответственность за полноту и качество заполнения медицинской карты стационарного больного? а) старшая медсестра отделения; б) заведующий отделением; в) дежурный врач; г) лечащий врач.	г
54.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 4. Какой документ оформляется при выписке пациента из стационара? а) протокол выписки; б) выписной эпикриз; в) справка о состоянии здоровья; г) медицинское заключение.	б
55.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 5. В каком документе фиксируются ежедневные врачебные осмотры и динамика состояния пациента?	в

		а) в листе назначений; б) в журнале приёма и сдачи дежурств; в) в дневниках медицинской карты стационарного больного; г) в протоколе консилиума.	
56.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 6. Кто имеет право вносить изменения в медицинскую карту стационарного больного после её оформления? а) любая медицинская сестра; б) заведующий отделением; в) только лечащий врач с соответствующей пометкой; г) врач-консультант.	в
57.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 7. Какой документ оформляется при переводе пациента в другое отделение? а) направление на перевод; б) переводной эпикриз; в) выписка из истории болезни; г) сопроводительный лист.	б
58.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 8. В какой документ вносятся данные о проведённых процедурах и манипуляциях? а) в медицинскую карту амбулаторного больного; б) в лист назначений и выполнения процедур; в) в журнал учёта манипуляций; г) в дневник наблюдения.	б
59.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 9. Кто отвечает за своевременное и правильное оформление листков временной нетрудоспособности? а) медицинская сестра; б) лечащий врач; в) заведующий отделением; г) секретарь врачебной комиссии.	б
60.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 10. Какой документ заполняется при выявлении инфекционного заболевания у пациента? а) экстренное извещение (форма № 058/у); б) статистический талон; в) экстренное извещение об инфекционном заболевании (форма № 058/у); г) протокол эпидемиологического расследования.	в

61.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 11. В какой срок необходимо направить экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания? а) в течение 24 часов; б) в течение 12 часов; в) в течение 2 часов; г) в течение 6 часов.	в
62.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 12. Кто отвечает за организацию работы младшего медицинского персонала в отделении? а) главная медсестра больницы; б) старшая медсестра отделения; в) лечащий врач; г) заведующий отделением.	б
63.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 13. Какой документ регламентирует должностные обязанности младшей медицинской сестры? а) трудовой договор; б) должностная инструкция; в) приказ главного врача; г) положение о сестринском деле.	б
64.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 14. Кто проводит первичный инструктаж по охране труда для младшего медицинского персонала? а) инженер по охране труда; б) главная медсестра; в) руководитель подразделения (заведующий отделением/старшая медсестра); г) специалист кадровой службы.	в
65.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 15. Как часто должна проводиться проверка знаний по охране труда у младшего медицинского персонала? а) ежегодно; б) не реже одного раза в год; в) раз в три года; г) по требованию надзорных органов	б
66.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 16. Кто утверждает график работы младшего	б

		медицинского персонала в отделении? а) главная медсестра; б) заведующий отделением; в) кадровая служба; г) старшая медсестра.	
67.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 17. Какой документ оформляется при выявлении нарушения трудовой дисциплины младшим медперсоналом? а) докладная записка; б) акт о нарушении трудовой дисциплины; в) объяснительная записка; г) приказ о взыскании.	б
68.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 18. Кто имеет право наложить дисциплинарное взыскание на младшего медицинского работника? а) старшая медсестра; б) лечащий врач; в) руководитель медицинской организации или уполномоченное лицо; г) профсоюзный комитет.	в
69.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 19. Какой документ оформляется при проведении генеральной уборки в отделении? а) акт о проведении уборки; б) журнал учёта генеральных уборок; в) наряд-задание; г) протокол контроля качества.	б
70.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 20. Кто отвечает за своевременное обеспечение младшего медперсонала средствами индивидуальной защиты? а) главная медсестра больницы; б) старшая медсестра отделения; в) заведующий отделением; г) инженер по охране труда.	б
71.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 21. В каком документе фиксируются инструктажи по технике безопасности для младшего медперсонала? а) в личном деле сотрудника; б) в приказе по отделению; в) в журнале регистрации инструктажей; г) в протоколе проверки.	в

72.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 22. Кто утверждает план повышения квалификации младшего медицинского персонала отделения? а) кадровая служба; б) главная медсестра; в) заведующий отделением совместно со старшей медсестрой; г) руководитель образовательной программы.	в
73.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 23. Какой документ оформляется при выявлении недостатков и материальных ценностей, за которые отвечает младший медперсонал? а) объяснительная записка; б) акт о выявленной недостатке; в) служебная записка; г) приказ о взыскании.	б
74.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 24. Кто имеет право отстранить младшего медработника от исполнения обязанностей при грубом нарушении правил? а) лечащий врач; б) старшая медсестра; в) заведующий отделением или главный врач; г) профсоюзный представитель.	в
75.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 25. В какой документ вносятся сведения о выполненных прививках пациенту? а) в лист назначений; б) в карту профилактических прививок (форма № 063/у); в) в медицинскую карту стационарного больного; г) в статистический талон.	в
76.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 26. Кто отвечает за сохранность медицинской документации в отделении? а) медицинская сестра поста; б) старшая медсестра и заведующий отделением; в) секретарь врачебной комиссии; г) архивариус больницы.	б
77.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 27. В каком случае допускается электронное оформление медицинской документации? а) по желанию пациента;	в

		б) при наличии у медучреждения электронной подписи; в) если это предусмотрено локальными нормативными актами и соответствует ФЗ № 323; г) только для статистических отчётов.											
78.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 28. Кто подписывает акт о списании просроченных лекарственных средств? а) старшая медсестра; б) фармацевт аптеки; в) комиссия, назначенная приказом главного врача; г) заведующий отделением.	в										
79.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 29. Какой документ подтверждает проведение санитарно-просветительской работы с пациентами? а) протокол беседы; б) журнал учёта санитарно-просветительной работы; в) выписка из истории болезни; г) памятка для пациента.	б										
80.	ОПК - 9	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ 30. Кто несёт ответственность за своевременное направление отчётов о работе отделения в администрацию? а) медицинская сестра-статистик; б) заведующий отделением; в) старшая медсестра; г) секретарь.	б										
81.	ОПК - 9	Прочитайте текст и установите соответствие 1. Соотнесите документ с его основным назначением. <table><tr><th>Документ</th><th>Назначение</th></tr><tr><td>1. Журнал учёта процедур (ф. 029/у)</td><td>А. Сбор статистических данных о законченных случаях лечения</td></tr><tr><td>2. Медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у)</td><td>Б. Фиксация выполненных процедур и манипуляций медсестринским персоналом</td></tr><tr><td>3. Статистическая карта выбывшего из стационара (ф. 066/у)</td><td>В. Фиксация этапов лечения, назначений, динамики состояния пациента в стационаре</td></tr><tr><td>4. Журнал учёта приёма и отказов в госпитализации (ф. 001/у)</td><td>Г. Регистрация фактов поступления и отказов в приёме пациентов в стационар</td></tr></table>	Документ	Назначение	1. Журнал учёта процедур (ф. 029/у)	А. Сбор статистических данных о законченных случаях лечения	2. Медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у)	Б. Фиксация выполненных процедур и манипуляций медсестринским персоналом	3. Статистическая карта выбывшего из стационара (ф. 066/у)	В. Фиксация этапов лечения, назначений, динамики состояния пациента в стационаре	4. Журнал учёта приёма и отказов в госпитализации (ф. 001/у)	Г. Регистрация фактов поступления и отказов в приёме пациентов в стационар	1 – Б; 2 – В; 3 – А; 4 – Г
Документ	Назначение												
1. Журнал учёта процедур (ф. 029/у)	А. Сбор статистических данных о законченных случаях лечения												
2. Медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у)	Б. Фиксация выполненных процедур и манипуляций медсестринским персоналом												
3. Статистическая карта выбывшего из стационара (ф. 066/у)	В. Фиксация этапов лечения, назначений, динамики состояния пациента в стационаре												
4. Журнал учёта приёма и отказов в госпитализации (ф. 001/у)	Г. Регистрация фактов поступления и отказов в приёме пациентов в стационар												
82.	ОПК - 9	Прочитайте текст и установите соответствие 2. Соотнесите должностное лицо с его функцией в											

		управлении младшим медперсоналом. <table><tr><th>Лицо</th><th>Функция</th></tr><tr><td>1. Заведующий отделением</td><td>А. Инструктаж и наблюдение за выполнением манипуляций (например, сменой белья, транспортировкой пациентов)</td></tr><tr><td>2. Старшая медсестра отделения</td><td>Б. Организация обучения, аттестации, контроля качества работы младшего персонала в целом по учреждению</td></tr><tr><td>3. Главная медсестра медучреждения</td><td>В. Утверждение штатного расписания, распределение обязанностей, решение кадровых вопросов</td></tr><tr><td>4. Палатная медсестра</td><td>Г. Контроль соблюдения графика уборки, дезинфекции, правил обращения с отходами</td></tr></table>	Лицо	Функция	1. Заведующий отделением	А. Инструктаж и наблюдение за выполнением манипуляций (например, сменой белья, транспортировкой пациентов)	2. Старшая медсестра отделения	Б. Организация обучения, аттестации, контроля качества работы младшего персонала в целом по учреждению	3. Главная медсестра медучреждения	В. Утверждение штатного расписания, распределение обязанностей, решение кадровых вопросов	4. Палатная медсестра	Г. Контроль соблюдения графика уборки, дезинфекции, правил обращения с отходами	1 – В; 2 – Г; 3 – Б; 4 – А
Лицо	Функция												
1. Заведующий отделением	А. Инструктаж и наблюдение за выполнением манипуляций (например, сменой белья, транспортировкой пациентов)												
2. Старшая медсестра отделения	Б. Организация обучения, аттестации, контроля качества работы младшего персонала в целом по учреждению												
3. Главная медсестра медучреждения	В. Утверждение штатного расписания, распределение обязанностей, решение кадровых вопросов												
4. Палатная медсестра	Г. Контроль соблюдения графика уборки, дезинфекции, правил обращения с отходами												
83.	ОПК - 9	Прочитайте текст и установите соответствие 3. Соотнесите документ с этапом работы с младшим медперсоналом, для которого он актуален. <table><tr><th>Документ</th><th>Этап работы</th></tr><tr><td>1. Акт о нарушении трудовой дисциплины</td><td>А. Планирование профессионального развития</td></tr><tr><td>2. План повышения квалификации</td><td>Б. Реагирование на инциденты и дисциплинарные вопросы</td></tr><tr><td>3. Должностная инструкция младшей медсестры</td><td>В. Регулярное подтверждение знаний и навыков безопасности</td></tr><tr><td>4. Журнал инструктажа по технике безопасности</td><td>Г. Первичный инструктаж и введение в должность</td></tr></table>	Документ	Этап работы	1. Акт о нарушении трудовой дисциплины	А. Планирование профессионального развития	2. План повышения квалификации	Б. Реагирование на инциденты и дисциплинарные вопросы	3. Должностная инструкция младшей медсестры	В. Регулярное подтверждение знаний и навыков безопасности	4. Журнал инструктажа по технике безопасности	Г. Первичный инструктаж и введение в должность	1 – Б; 2 – А; 3 – Г; 4 – В
Документ	Этап работы												
1. Акт о нарушении трудовой дисциплины	А. Планирование профессионального развития												
2. План повышения квалификации	Б. Реагирование на инциденты и дисциплинарные вопросы												
3. Должностная инструкция младшей медсестры	В. Регулярное подтверждение знаний и навыков безопасности												
4. Журнал инструктажа по технике безопасности	Г. Первичный инструктаж и введение в должность												
84.	ОПК - 9	Прочитайте текст и установите соответствие 4. Соотнесите тип записи в медицинской документации с требуемой частотой её внесения. <table><tr><th>Запись</th><th>Частота</th></tr><tr><td>1. Запись о выдаче пациенту льготных лекарств</td><td>А. Ежедневно (утром и вечером)</td></tr><tr><td>2. Дневник наблюдения в карте стационарного больного</td><td>Б. По факту выдачи (однократно на рецепт)</td></tr><tr><td>3. Запись в журнале учёта температурного режима холодильного оборудования</td><td>В. Ежедневно (не реже 1 раза в сутки)</td></tr></table>	Запись	Частота	1. Запись о выдаче пациенту льготных лекарств	А. Ежедневно (утром и вечером)	2. Дневник наблюдения в карте стационарного больного	Б. По факту выдачи (однократно на рецепт)	3. Запись в журнале учёта температурного режима холодильного оборудования	В. Ежедневно (не реже 1 раза в сутки)	1 – Б; 2 – В; 3 – А; 4 – Г		
Запись	Частота												
1. Запись о выдаче пациенту льготных лекарств	А. Ежедневно (утром и вечером)												
2. Дневник наблюдения в карте стационарного больного	Б. По факту выдачи (однократно на рецепт)												
3. Запись в журнале учёта температурного режима холодильного оборудования	В. Ежедневно (не реже 1 раза в сутки)												

		<table><tr><td>4. Запись о проведении генеральной уборки</td><td>Г. Согласно графику (обычно 1 раз в неделю)</td></tr></table>	4. Запись о проведении генеральной уборки	Г. Согласно графику (обычно 1 раз в неделю)									
4. Запись о проведении генеральной уборки	Г. Согласно графику (обычно 1 раз в неделю)												
85.	ОПК - 9	Прочитайте текст и установите соответствие 5. Соотнесите действие руководителя среднего медперсонала с нормативным документом, его регулирующим <table><tr><th>Действие</th><th>Нормативный документ</th></tr><tr><td>1. Проверка правильности заполнения журнальных форм</td><td>А. Приказ о порядке статистического учёта и отчётности в здравоохранении</td></tr><tr><td>2. Распределение смен младшего медперсонала</td><td>Б. Приказ Минздрава о унифицированных формах медицинской документации</td></tr><tr><td>3. Подготовка отчёта о работе отделения за месяц</td><td>В. Правила внутреннего трудового распорядка медучреждения</td></tr><tr><td>4. Проведение внепланового инструктажа по СОП</td><td>Г. Инструкция по охране труда и стандартам операционных процедур (СОП)</td></tr></table>	Действие	Нормативный документ	1. Проверка правильности заполнения журнальных форм	А. Приказ о порядке статистического учёта и отчётности в здравоохранении	2. Распределение смен младшего медперсонала	Б. Приказ Минздрава о унифицированных формах медицинской документации	3. Подготовка отчёта о работе отделения за месяц	В. Правила внутреннего трудового распорядка медучреждения	4. Проведение внепланового инструктажа по СОП	Г. Инструкция по охране труда и стандартам операционных процедур (СОП)	1 – Б; 2 – В; 3 – А; 4 – Г
Действие	Нормативный документ												
1. Проверка правильности заполнения журнальных форм	А. Приказ о порядке статистического учёта и отчётности в здравоохранении												
2. Распределение смен младшего медперсонала	Б. Приказ Минздрава о унифицированных формах медицинской документации												
3. Подготовка отчёта о работе отделения за месяц	В. Правила внутреннего трудового распорядка медучреждения												
4. Проведение внепланового инструктажа по СОП	Г. Инструкция по охране труда и стандартам операционных процедур (СОП)												
86.	ОПК - 9	Прочитайте текст и установите последовательность 1. Установите правильную последовательность заполнения полей на титульном листе медицинской карты стационарного больного (форма №003У): - Дата и время поступления. - Фамилия, имя, отчество пациента (полностью). - Возраст. - Место жительства (с указанием субъекта РФ, района, населённого пункта, улицы, дома, квартиры). - Место работы, должность. - Диагноз направившего учреждения. - Диагноз при поступлении (основной, осложнения, сопутствующие заболевания). - Номер страхового полиса ОМС/ДМС.	2 → 3 → 4 → 5 → 8 → 6 → 7 → 1										
87.	ОПК - 9	Прочитайте текст и установите последовательность 2. Определите верную последовательность действий при сдаче/приёмке дежурства младшим медперсоналом: - Проверка наличия и исправности медицинского инвентаря и расходных материалов. - Устная передача информации о состоянии пациентов, требующих особого внимания. - Запись в журнале приёма и сдачи дежурств с подписями сдающего и принимающего. - Проверка санитарного состояния помещений и соблюдения режима уборки.	2 → 5 → 1 → 4 → 3										

		5. Уточнение текущих назначений и невыполненных процедур.	
88.	ОПК - 9	Прочитайте текст и установите последовательность 3. Расположите этапы оформления листа врачебных назначений в правильной последовательности: 1. Указание даты и времени назначения. 2. Запись наименования лекарственного препарата (МНН или торговое название), формы выпуска, дозировки. 3. Указание способа введения и кратности приёма. 4. Подпись врача с расшифровкой Ф. И. О. 5. Отметка медсестры о выполнении назначения (дата, время, подпись). 6. Указание длительности курса (при необходимости).	1 → 2 → 3 → 6 → 4 → 5
89.	ОПК - 9	Прочитайте текст и установите последовательность 4. Установите правильную последовательность этапов инструктажа младшего медицинского персонала перед началом смены: 1. Ознакомление с графиком работы и распределением обязанностей на смену. 2. Разбор текущих задач и приоритетных пациентов. 3. Проверка знаний по технике безопасности и правилам инфекционной безопасности. 4. Уточнение порядка действий в экстренных ситуациях (реанимация, пожар, ЧС). 5. Подпись в журнале инструктажа	1 → 2 → 3 → 4 → 5
90.	ОПК - 9	Прочитайте текст и установите последовательность 5. Определите верную последовательность действий по оформлению статистической отчётности по движению пациентов в отделении: 1. Фиксация даты и времени поступления/выписки/перевода пациента в первичной документации. 2. Внесение данных в учётную форму № 007/у («Лист движения больных и коечного фонда»). 3. Сверка данных с приёмным отделением и архивом. 4. Формирование сводного отчёта за отчётный период (сутки/неделю/месяц). 5. Подписание отчёта ответственным лицом и передача в статистический отдел	1 → 2 → 3 → 4 → 5
91.	ОПК - 9	Прочитайте текст и продолжите предложение 1. Первичный осмотр терапевта в поликлинике должен содержать жалобы, анамнез, данные объективного осмотра и обязательное установление _____.	предварительно о диагноза

92.	ОПК - 9	Прочитайте текст и продолжите предложение 2. При переводе пациента из отделения в отделение (или в ОРИТ) лечащий врач оформляет _____ с подробным описанием состояния и обоснованием перевода.	переводной эпикриз.
93.	ОПК - 9	Прочитайте текст и продолжите предложение 3. При выписке рецепта на льготный препарат врач обязан внести запись о _____ в амбулаторную карту (Ф-025/у).	наименовании препарата, дозировке и количестве.
94.	ОПК - 9	Прочитайте текст и продолжите предложение 4. В выписном эпикризе обязательно указываются рекомендации по дальнейшему лечению, режим, диета и _____.	сроки явки к участковому терапевту.
95.	ОПК - 9	Прочитайте текст и продолжите предложение 5. Врач-терапевт обязан заверять все записи в электронной медицинской карте (ЭМК) с помощью _____.	квалифицированной электронной подписи (КЭП).
96.	ОПК - 9	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ 1. На прием к участковому терапевту обратился пациент 35 лет с жалобами на кашель, температуру 37.8°C в течение 2 дней. Врач установил диагноз: ОРВИ. Задание: Какие записи и документы должен оформить врач в медицинской карте амбулаторного больного (форма 025/у)?	Заполнить дневник: жалобы, анамнез заболевания, объективный статус (осмотр зева, легких, сердца). Сформулировать диагноз (основной, осложнения, сопутствующие). Оформить план обследования и лечения (выписать рецепты, назначения). Выдать листок нетрудоспособности (при необходимости). Зафиксировать дату повторного приема.

97.	ОПК - 9	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ 2. Пациент выписывается из терапевтического отделения после лечения пневмонии. Необходимо оформить выписной эпикриз в <u>медицинской карте стационарного больного (форма 003/у)</u>. Задание: Укажите обязательные компоненты выписного эпикриза.	Краткий анамнез, данные объективного осмотра при поступлении. Результаты основных лабораторных и инструментальных исследований. Обоснование диагноза. Проведенное лечение (препараты, процедуры). Состояние при выписке. Рекомендации по дальнейшему лечению, режиму, диете и наблюдению
98.	ОПК - 9	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ 3. Бригада скорой помощи доставила пациента с подозрением на ТЭЛА. В приемном отделении стационара пациент категорически отказывается от госпитализации. Задание: Как правильно оформить данный отказ?	Врач приемного отделения обязан разъяснить пациенту риски отказа, включая угрозу жизни. Оформить <u>Журнал регистрации приёма и отказов (форма 001/у)</u>. Заполнить «Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него» (оформляется письменно, подписывается пациентом и врачом). Сделать запись в медицинской

			карте (форме 003/у), что пациент проинформирова н о последствиях, и отказ подписан
--	--	--	--

99.	ОПК - 9	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ 4. Опишите структуру и обязательные компоненты ежедневного дневника врача-терапевта в медицинской карте стационарного больного (Ф003/у).	Дата и время: Указание времени осмотра обязательно. Жалобы: Актуальные жалобы пациента на момент осмотра. Объективный статус: Описание общего состояния, состояния кожных покровов, дыхательной системы (ЧДД, аускультация), сердечно-сосудистой системы (ЧСС, АД, тоны сердца), ЖКТ (живот, стул), мочеполовой системы (диурез). Данные лабораторных/инструментальных исследований: Интерпретация полученных за сутки результатов. Обоснование коррекции лечения: Изменение доз, отмена или назначение новых препаратов. План лечения и обследования: Подтверждение или изменение. Подпись

			врача: С расшифровкой.
100.	ОПК - 9	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ 5. Назовите ключевые разделы первичного приема терапевта в амбулаторной карте (Ф025/у), обеспечивающие юридическую защиту врача и диагностический поиск.	Жалобы: Детальное описание, включая время появления и интенсивность. Anamnesis morbi (история заболевания): Хронология, предыдущее лечение. Anamnesis vitae (история жизни): Аллерго анамнез, перенесенные болезни, наследственность, вредные привычки. Объективно (Status praesens): Подробный осмотр по системам. Предварительный диагноз: Обоснование, включая «диагноз под вопросом» (при неясности) с указанием кода МКБ-10. План обследования и лечения: Назначения, выписка рецептов/направлений.

Разработан:
доцент кафедры ПВБ

Ф.Т. Малыхин