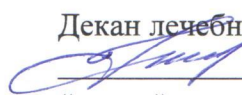


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
кафедра поликлинической хирургии**

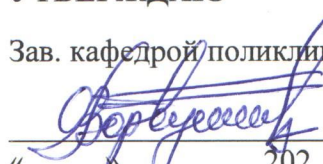
СОГЛАСОВАНО

Декан лечебного факультета

 /Г.П. Никулина/
« ____ » ____ 202 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой поликлинической хирургии

 /В.Я. Горбунков/
« ____ » ____ 202 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование дисциплины	Поликлиническая хирургия
Направление подготовки	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	Медицинская и организационно-управленческая деятельность врача-лечебника
Форма обучения	Очная

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

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности
ПК-1	Готов к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи
ПК-3	Готов к организации персонализированного лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого возраста, оценке эффективности и безопасности лечения
ПК-4	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
ОПК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	1 с эталоном ответа
	Задание закрытого типа на установление последовательности	1 с эталоном ответа
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	3 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
ОПК-4	Задание закрытого типа на установление соответствия	1 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	3 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	10 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с	5 с эталоном ответов

	кратким ответом	
	Задание закрытого типа	18 с эталоном ответов
ОПК-7	Задание закрытого типа на установление соответствия	1 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	1с 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	15 с эталоном ответов
ПК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	1 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	1 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	20 с эталоном ответов
ПК-3	Задание закрытого типа на установление соответствия	1 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	2 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	7 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	3 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	11 с эталоном ответов
ПК-4	Задание закрытого типа на установление соответствия	1 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	1 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	8 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	20 с эталоном ответов
Всего		180 заданий

3. Банк заданий по оценки уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1.	ОПК-2	Продолжите предложение По определению всемирной организации здравоохранения здоровье человека – это _____	состояние полного физического, духовного и социального

			благополучия							
2.		Продолжите предложение Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом при проведении диспансеризации проводится для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более _____	4 нг/мл;							
3.	ОПК-2	Установите последовательность действий в рамках 1-го этапа диспансеризации 1. осмотр врачом терапевтом-участковым; 2. ПМО и краткое профилактическое консультирование; 3. антропометрия и определение уровня холестерина и глюкозы крови; 4. анкетирование; 5. осмотр женщин врачом акушером-гинекологом	24315							
4.	ОПК-2	К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующие позиции из правого столбца. <table><tr><td>А. Диспансеризация работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет проводится</td><td>1. 1 раз в три года</td></tr><tr><td>Б. Диспансеризация в возрасте от 18 до 39 лет включительно проводится;</td><td rowspan="2">2. ежегодно</td></tr><tr><td>В. Диспансеризация в возрасте 40 лет и старше проводится</td></tr><tr><td>Г. Анкетирование в рамках диспансеризации и профилактического медицинского осмотра проводится</td><td>3. 1 раз в год</td></tr></table>	А. Диспансеризация работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет проводится	1. 1 раз в три года	Б. Диспансеризация в возрасте от 18 до 39 лет включительно проводится;	2. ежегодно	В. Диспансеризация в возрасте 40 лет и старше проводится	Г. Анкетирование в рамках диспансеризации и профилактического медицинского осмотра проводится	3. 1 раз в год	A2 Б1 В2 Г3
А. Диспансеризация работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет проводится	1. 1 раз в три года									
Б. Диспансеризация в возрасте от 18 до 39 лет включительно проводится;	2. ежегодно									
В. Диспансеризация в возрасте 40 лет и старше проводится										
Г. Анкетирование в рамках диспансеризации и профилактического медицинского осмотра проводится	3. 1 раз в год									
5.	ОПК-2	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Медицинские осмотры как метод изучения заболеваемости обладают следующими преимуществами: А. дают представление о распространенности хронических заболеваний у всего населения Б. позволяют выявить скрыто протекающую патологию В. требуют относительно небольших финансовых затрат Г. позволяют определить группу инвалидности	Б.							
6.	ОПК-2	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Профилактическая работа амбулаторно-поликлинических учреждений заключается в организации: А. дневных стационаров Б. диспансеризации населения В. терапевтической помощи в поликлинике и на дому Г. реабилитационной работы	Б.							
7.	ОПК-2	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Для предотвращения прогрессирования заболеваний используется профилактика А) вторичная Б) первичная	А							

		В) третичная Г) предварительная	
8.	ОПК-2	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Социально-гигиенический мониторинг организуют А органы и учреждения Министерства здравоохранения РФ Б) медицинские организации В) министерства и департаменты здравоохранения субъектов Федерации Г) органы и учреждения Роспотребнадзора	Г
9.	ОПК-2	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ В норме индекс массы тела взрослого человека составляет А) 18,5 кг/м ² -24,9 кг/м ² Б) 25,0 кг/м ² -29,9 кг/м ² В) 30,0 кг/м ² -34,9 кг/м ² Г) 35,0 кг/м ² -39,9 кг/м ²	А
10.	ОПК-2	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Для оценки физического развития организма проводят А) антропометрию Б) ультразвуковое исследование В) эндоскопическое исследование Г) рентгенологическое исследование	А
11.	ОПК-2	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Восстановление или компенсация нарушенных функций и трудоспособности человека называется А) лечением Б) диагностикой В) профилактикой Г) реабилитацией	Г
12.	ОПК-2	Продолжите предложение Диспансеризация – это комплекс мероприятий, включающий в себя _____	профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения
13.	ОПК-2	Прочитайте текст и перечислите, какие заболевания необходимо исключить в процессе осмотра? Какие дополнительные методы исследования может использовать хирург при необходимости? Приведите примерную схему диспансеризации больного с ЖКБ <i>К врачу хирургу поликлиники обратилась женщина 44 лет для ежегодного профилактического осмотра. Хирург при проведении осмотра уточнил у женщины жалобы, заболевания и травмы в анамнезе, место работы, гинекологический анамнез, обратил на молочные железы.</i>	-Онкологические заболевания. -Флюорография, маммография, УЗИ. - 2 раза в год осмотр хирурга, исследования: крови, мочи, печеночные пробы, УЗИ печени и желчевыводящих путей. При необходимости стационарное лечение, диета, санаторно-курортное лечение, при наличии показаний - операция -

			холецистэктомия.
14.	ОПК-2	Прочитайте текст и дайте развернутые ответы на вопросы <i>Выпускник медицинского института устроился работать врачом хирургом в поликлинику, и направлен для проведения диспансеризации. Приведите примерную схему диспансеризации больного с язвенной болезнью? Какие методы обследования использует хирург при проведении диспансеризации?</i>	1. 2 раза в год осмотр хирурга. Возможные исследования: анализ крови, мочи, рентгеноскопия желудка, ФГС. Возможное лечение: диета, медикаментозная терапия, санаторно-курортное лечение. 2. Осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию.
15.	ОПК-2	Прочитайте текст и дайте развернутые ответы на вопросы <i>К врачу хирургу поликлиники обратилась женщина 44 лет для ежегодного профилактического осмотра. Какие вопросы следует уточнить у женщины при проведении осмотра? На что должен обратить внимание хирург при этом?</i>	Жалобы, заболевания и травмы в анамнезе, место работы, гинекологический анамнез. обратить внимание на молочные железы.
16.	ОПК-2	Прочитайте текст и дайте ответ на вопрос <i>На прием к хирургу обратилась больная 30 лет. Жалобы на болезненные ощущения в обеих молочных железах и очаги уплотнения, которые становятся более плотными за неделю до менструации. При осмотре: кожа молочных желез не изменена, соски правильной формы, выделений нет. Нечетко пальпируются мелкие очаги уплотнения. Подмышечные лимфоузлы не увеличены. Врачом поставлен диагноз: диффузная двусторонняя фиброзно-кистозная мастопатия. Ваша тактика?</i>	диспансерное наблюдение хирурга и гинеколога-эндокринолога.
17.	ОПК-2	Прочитайте текст и запишите развернутые обоснованные ответы на вопросы <i>Выпускник медицинского института устроился работать врачом хирургом в поликлинику, и направлен для проведения диспансеризации. Приведите примерную схему диспансеризации больного с язвенной болезнью? Какие методы обследования использует хирург при проведении диспансеризации?</i>	1. 2 раза в год осмотр хирурга. Возможные исследования: анализ крови, мочи, рентгеноскопия желудка, ФГС. Возможное лечение: диета, медикаментозная терапия, санаторно-курортное лечение. 2. Осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию.
18.	ОПК-2	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Гражданам, не имеющим хронических инфекционных заболеваний, но требующим установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, по поводу иных заболеваний (состояний), а также гражданам с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающимся в дополнительном обследовании устанавливается А) I группа состояния здоровья; Б) II группа состояния здоровья; В) IIIa группа состояния здоровья; Г) IIIб группа состояния здоровья.	Г

19.	ОПК-2	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании включаются в А) I группа состояния здоровья; Б) II группа состояния здоровья; В) IIIa группа состояния здоровья; Г) IIIб группа состояния здоровья.	В
20.	ОПК-2	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Ответственным за организацию и проведение диспансеризации населения участка врача общей практики является А) врач лечебного профиля; Б) врач общей практики; В) врач по медицинской профилактике; Г) врач хирургического профиля.	Б
21.	ОПК-2	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов Целью второго этапа диспансеризации является а) выявление заболеваний; б) выявление факторов риска; в) дополнительное обследование; г) краткое профилактическое консультирование; д) уточнение диагноза заболевания (состояния).	ВД
22.	ОПК-2	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Гарантии работникам на освобождение (от 1 до 2-х дней) от работы при прохождении диспансеризации предоставляются А. всем работающим гражданам Б. не предоставляются В. при достижении пенсионного возраста Г. при наличии инвалидности.	А
23.	ОПК-2	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Исследования в рамках второго этапа диспансеризации выполняются А. всем пациентам старше 65 лет Б. по желанию пациента В. при наличии необходимого оборудования Г. при наличии показаний.	Г
24.	ОПК-2	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ К низкой физической активности относится А. < 30 минут активной ходьбы в день Б. < 45 минут активной ходьбы в день В. < 60 минут активной ходьбы в неделю Г. < 60 минут активной ходьбы и 20 минут силовых упражнений в неделю.	А
25.	ОПК-2	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Карта учета диспансеризации хранится следующим образом А. в кабинете врача-терапевта участкового Б. в отделении медицинской профилактики В. в регистратуре	Г

		Г. как неотъемлемая часть амбулаторной карты.	
26.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите последовательность действий У пострадавшего в результате автомобильной аварии имеется рана на переднебоковой поверхности грудной клетки, на уровне пятого ребра. Вы являетесь врачом скорой медицинской помощи и осматриваете пострадавшего на месте происшествия. Вы видите, что рана обильно кровоточит, и при промокании раны стерильной салфеткой замечаете, что источником кровотечения является небольшой (диаметром не более 2 мм) кровеносный сосуд, из которого кровь вытекает небольшим пульсирующим фонтанчиком. 1. Какой вид кровотечения имеет место? 2. Каковы будут Ваши мероприятия по оказанию первой помощи? 3. Что Вы будете делать, если давящая повязка не остановит кровотечения, а транспортировать больного Вы пока не имеете возможности?	1- имеется артериальное кровотечение, 2- необходимо пальцевое прижатие сосуда в ране, 3- при наличии зажима – его наложение на кровоточащий сосуд.
27.	ОПК-4	Установите последовательность действий при диагностике хронического холецистита 1. Физикальное обследование 2. Изучение/уточнение анамнеза 3. УЗИ гепатобилиарной зоны 4. КТ, дуоденальное зондирование, холецистография 5. Общий и биохимический анализ крови	21534
28.	ОПК-4	Прочитайте текст и запишите развернутые обоснованные на поставленные вопросы <i>Больная 36 лет, страдающая упорными запорами, обратилась к врачу с жалобами на сильные боли в области заднего прохода, которые появляются после акта дефекации и длятся около 1.5 часов. Периодически отмечает прожилки алой крови на каловых массах.</i> 1) Для какого заболевания характерны указанные жалобы? 2) Какие дополнительные методы исследования следует провести данной больной? 3) С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?	1) Для хронической трещины анального канала. 2) Пальцевое исследование, осмотр аноскопом, ректальным зеркалом, ректороманоскопия. 3) С геморроем, опухолью прямой кишки.
29.	ОПК-4	Прочитайте текст, установите диагноз, запишите развернутый обоснованный ответ <i>Больной 24 лет обратился с жалобами на эпизодические тупые боли в левой половине мошонки, возникающие после физической нагрузки. Пальпаторно: по ходу левого семенного канатика определяется гроздьевидное, как клубок червей, безболезненное эластическое образование, исчезающее в лежачем положении.</i>	варикозное расширение вен семенного канатика.
30.	ОПК-4	Прочитайте текст, установите диагноз, запишите развернутый обоснованный ответ <i>Больной 37 лет поступил с жалобами на отек левой ноги, варикозное расширение вен на бедре и в нижней части живота, часто рецидивирующая трофическая язва на внутренней поверхности левой голени. Вышеуказанные жалобы появились 3 года назад после операции аппендэктомии, когда развился отек цианоз левой нижней конечности. При контрастной дистальной восходящей и тазовой флебографии установлено, что глубокие вены голени и бедренная вена реканализированы, имеется окклюзия левой подкожной вены и перфорантный сброс</i>	посттромбофлебитическая болезнь левой нижней конечности в стадии трофических расстройств.

		<i>крови из глубоких вен в поверхностные вены нижней трети голени.</i>	
31.	ОПК-4	Прочитайте текст и запишите ответ на вопрос - какие диагностические исследования позволят выяснить у этой больной причины варикозной болезни? <i>Больная 22 лет поступила в клинику с диагнозом: варикозная болезнь обеих нижних конечностей. Это заболевание появилось в шестнадцатилетнем возрасте. При осмотре отмечено, что имеется резкое варикозное расширение в бассейнах большой и малой подкожных вен, варикозно изменены их ветви. В области голеностопных суставов имеется пастозность тканей.</i>	ультразвуковая доплерография. Восходящая дистальная функциональная флебография.
32.	ОПК-4	Прочитайте текст, сформулируйте диагноз и установите метод лечения <i>У пациента в правой подлопаточной области имеется ограниченное овальное образование, выступающее над поверхностью кожи, размерами 10х12 см. Кожные покровы над указанным образованием не изменены. Образование безболезненное, туго эластической консистенции, смещается ограничено вместе с подкожной клетчаткой.</i>	липома правой подлопаточной области. Оперативное лечение.
33.	ОПК-4	Прочитайте текст, сформулируйте диагноз и установите дальнейшую тактику <i>У больного 40 лет при ФГДС обнаружено в области малой кривизны желудка образование округлой формы, размерами 0,5-0,8 см, расположенное на тонкой ножке. Слизистая оболочка желудка визуально не изменена. Выполнена биопсия – атипичных клеток не обнаружено.</i>	полип желудка, удаление полипа, гистологическое исследование.
34.	ОПК-4	Прочитайте текст, сформулируйте диагноз и назовите дополнительные методы исследования <i>На прием к хирургу поликлиники обратился 56 летний больной, выкуривающий до 2-х пачек сигарет в день, с жалобами на сухой кашель в течение полугода. За последние два месяца больной похудел на 8 кг. При обследовании обнаружены увеличенные надключичные лимфоузлы справа.</i>	Рак легкого, рентгенография ОГП, фибробронхоскопия в плановом порядке
35.	ОПК-4	Прочитайте текст, сформулируйте диагноз и назовите инструментальные исследования в условиях поликлиники <i>При обследовании в поликлинике у больного с хронической язвой желудка хирург выявил прогрессирующее похудание, снижение аппетита и анемию. В левой надключичной области обнаружен плотный лимфатический узел. При ФЭГДС – диаметр язвы более 2,5 см.</i>	малигнизация язвы желудка, ФЭГДС с полифокальной биопсией из краев язвы, биопсия лимфоузла надключичной области
36.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите последовательность диагностических мероприятий У больной 71 года при обследовании в поликлинике обнаружено узловое образование в верхне-наружном квадранте молочной железы. А. Направить больную под наблюдение онколога. Б. Произвести маммографию В. Произвести цитологическое исследование пунктата.	БВА
37.	ОПК-4	Прочитайте текст, сформулируйте диагноз <i>Больная 19 лет обратилась с жалобами на умеренные боли в молочной железе, усиливающиеся в предменструальный</i>	фиброаденома на фоне фиброзно-кистозной мастопатии.

		<i>период. Обе молочные железы правильной конфигурации, симметричны. Соски и кожный покров не изменены. Пальпаторно в железе определяются бугристые образования, на фоне которых выявляется плотная, с четкими границами опухоль диаметром до 6 см, которая легко смещается в тканях, не связана с кожей и соском. Регионарные лимфоузлы не увеличены.</i>	
38.	ОПК-4	Прочитайте текст, сформулируйте диагноз установите методы обследования и лечебную тактику <i>Женщина 28 лет жалуется на наличие образования в левой подмышечной области, которое во время менструального цикла становится более плотным и слегка болезненным. Образование округлой формы, диаметром 4 см, мягко-эластической консистенции, имеет дольчатое строение. Заметила 10 лет назад.</i>	1. Добавочная долька молочной железы. 2. УЗИ молочных желез, пункция образования под контролем УЗИ. 3. Оперативное лечение со срочным гистологическим исследованием.
39.	ОПК-4	Продолжите предложение Варикозная болезнь нижних конечностей – это заболевание, характеризующееся _____	первичной варикозной трансформацией поверхностных вен
40.	ОПК-4	Продолжите предложение Жалобы на сильные боли в области заднего прохода, которые появляются после акта дефекации и длятся около 1,5 часов, периодически о прожилки алой крови на каловых массах характерны для _____	Для хронической трещины анального канала.
41.	ОПК-4	Продолжите предложение Для больного с окклюзирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей хронической артериальной ишемией характерна _____	перемежающаяся хромота
42.	ОПК-4	Продолжите предложение При выявлении в поликлинике у больного, 48 лет, явления острой артериальной ишемии правой нижней конечности 1Б стадии хирург должен _____	срочно направить больного в ангиологический стационар.
43.	ОПК-4	Продолжите предложение При выполнении контрастной рентгенографии с барием у больного, длительное время страдавшего язвой желудка, хирурга может насторожить _____	диаметр язвы 2,5 см и более.
44.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Воспаление всех слоев червеобразного отростка, включая брюшинный покров, соответствует А. гангренозному аппендициту; Б. катаральной форме аппендицита; В. перфоративному аппендициту; Г. флегмонозному аппендициту.	Г
45.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ При наличии у больного острого абсцесса легкого бронхоскопию следует рассматривать как метод А. не имеющий никакого значения Б. имеющий значение для уточнения диагноза В. Имеющий лечебное значение Г. имеющий лечебное и диагностическое значение	Г

46.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Амбулаторный хирург должен знать, что наиболее тяжело, с выраженной интоксикацией, протекает парапроктит: а) ретроректальный б) подслизистый в) пельвиоректальный г) подкожный	В
47.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Варикозная болезнь нижних конечностей – это заболевание, характеризующееся... А) отсутствием патологического венозного рефлюкса; Б) отсутствием перфорантных вен; В) первичной варикозной трансформацией поверхностных вен; Г) размером подкожных вен менее 3мм.	В
48.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ К объективным симптомам хронических заболеваний вен относят: А) венозные трофические язвы; Б) зуд; В) мышечные судороги; Г) отек голеней.	А
49.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ По МКБ-10 варикозное расширение вен нижних конечностей относят к классу А) болезни кожи и подкожной клетчатки; Б) болезни крови, кровеносных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм; В) болезни системы кровообращения; Г) новообразования.	В
50.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Воспаление всех слоев червеобразного отростка, включая брюшинный покров, соответствует А) гангренозному аппендициту; Б) катаральной форме аппендицита; В) перфоративному аппендициту; Г) флегмонозному аппендициту.	Г
51.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов Клинический (прижизненный) диагноз подразделяется на: А) заключительный; Б) инструментальный; В) лабораторный; Г) предварительный.	АГ
52.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ При гангренозной форме аппендицита А) в воспаление вовлечен подслизистый слой червеобразного отростка; Б) в воспаление вовлечена слизистая оболочка и подслизистый слой червеобразного отростка; В) воспаляются все слои червеобразного отростка, включая брюшинный покров; Г) происходит полная или почти полная деструкция	Г

		червеобразного отростка.	
53.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Симптом Щёткина–Блюмберга характеризуется А) внезапным усилением боли при быстром снятии руки после надавливания на брюшную стенку; Б) внезапным усилением боли при пальпации эпигастральной области; В) появлением боли в правой подвздошной области при изменении положения тела больной; Г) появлением боли при прижатии сигмовидной ободочной кишки к крылу левой подвздошной кости.	А
54.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ «Триггер», часто используемый для выявления случаев нагноения послеоперационной раны после «чистых операций» А) жалобы пациентов; Б) койко-день; В) лихорадка в послеоперационном периоде; Г) расходование перевязочных материалов.	В
55.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Какая наиболее частая причина кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта? А. эрозивный гастрит; Б. язва желудка и/или 12-перстной кишки; В. портальная гипертензия; Г. распад опухоли желудка.	Б
56.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Мастит по источнику воспалительного процесса относится к А. острым хирургическим заболеваниям внутренних органов Б. нагноению закрытых травм В. нагноению послеоперационной раны Г. острым гнойным заболеваниям	Г
57.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ При ранах обязательно повреждение а. внутренних органов. б. кожных покровов и слизистых оболочек. в. подкожной клетчатки. г. сосудисто-нервного пучка.	Б
58.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Первая фаза раневого процесса – это а. эпителизация б. гидратация. в. грануляция г. дегидратация д. ангиоспазм.	Б
59.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Для фазы гидратации характерно а. образование грануляций. б. эксудация. в. образование коллагена. г. метаплазия эпителия. д. образование рубца.	Б
60.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Гематома – это	Б

		А. Скопление крови в различных полостях. Б. Скопление крови, ограниченное тканями. В. Скопление крови в полой органе. Г. Скопление крови в полости сустава.								
61.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Для диагностики дивертикула пищевода необходимо выполнить А. эзофагоскопию Б. фиброэзофагоскопию и рентгенологическое исследование В. пневмомедиастинотомию Г. томографию средостения	Б							
62.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующие позиции из правого столбца. <table><tr><td>А. Какие методы диагностики применяются для выявления недостаточности клапанов глубоких вен при варикозном расширении вен нижних конечностей?</td><td>1. Ретроградная флебография</td></tr><tr><td>Б. Какие методы исследования следует применить для установления показаний к операции экстравазальной коррекции клапанов вен?</td><td>2. Дуплексное ультразвуковое сканирование</td></tr><tr><td rowspan="2">В. У больного заподозрен тромбоз глубоких вен левой голени. С помощью каких специальных методов исследования можно не только подтвердить, но и осуществить топическую диагностику поражения?</td><td>3. Восходящая дистальная функциональная флебография</td></tr><tr><td>4. Радиоиндикация с меченым фибриногеном</td></tr></table>	А. Какие методы диагностики применяются для выявления недостаточности клапанов глубоких вен при варикозном расширении вен нижних конечностей?	1. Ретроградная флебография	Б. Какие методы исследования следует применить для установления показаний к операции экстравазальной коррекции клапанов вен?	2. Дуплексное ультразвуковое сканирование	В. У больного заподозрен тромбоз глубоких вен левой голени. С помощью каких специальных методов исследования можно не только подтвердить, но и осуществить топическую диагностику поражения?	3. Восходящая дистальная функциональная флебография	4. Радиоиндикация с меченым фибриногеном	A12 B12 B234
А. Какие методы диагностики применяются для выявления недостаточности клапанов глубоких вен при варикозном расширении вен нижних конечностей?	1. Ретроградная флебография									
Б. Какие методы исследования следует применить для установления показаний к операции экстравазальной коррекции клапанов вен?	2. Дуплексное ультразвуковое сканирование									
В. У больного заподозрен тромбоз глубоких вен левой голени. С помощью каких специальных методов исследования можно не только подтвердить, но и осуществить топическую диагностику поражения?	3. Восходящая дистальная функциональная флебография									
	4. Радиоиндикация с меченым фибриногеном									
63.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Для купирования болей в послеоперационном периоде лечения варикозного расширения вен рекомендуется назначение А. НПВС; Б. антидепрессантов; В. антипиретиков; Г. наркотических анальгетиков.	А							
64.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Абсолютные показания к экстренной операции: А) злокачественные опухоли Б) язвенная болезнь желудка В) неущемлённая грыжа Г) ущемлённая грыжа	Г							
65.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Укажите, на каких поверхностях средней и основной фаланг II-IV пальцев кисти делают разрезы при тендовагините: а) на боковых б) на ладонной	А							

		в) на тыльной г) крестообразный разрез на ладонной поверхности	
66.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Больной с подкожным панарицием II пальца кисти провел бессонную ночь из-за мучительных болей. Ваша тактика при лечении такого больного: а) спиртовые ванночки и компрессы б) повязки с мазью Вишневского в) УВЧ и кварцевое облучение г) разрез	Г
67.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Следует ли производить ревизию гнойной полости при ее вскрытии? а) ревизия раны не доступна б) ревизия раны необходима для вскрытия гнойных затеков и карманов в) производится ревизия только глубоко расположенных гнойников г) ревизия раны производится только при развитии осложнений	Б
68.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Что следует использовать в лечении влажных ожоговых поверхностей в условиях поликлиники? А) мази на жирорастворимой основе; Б) мази на водорастворимой основе; В) биологические покрытия; Г) повязки с фурацилином	Б
69.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Наиболее распространенным методом лечения хронического геморроя является: А) хирургический – геморроидэктомия Б) консервативный – диета, свечи, микроклизмы В) склерозирующая терапия Г) физиотерапия	А
70.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ В поликлинику родственниками доставлена женщина в возрасте 82 лет. После обследования установлен диагноз: ущемленная левосторонняя бедренная грыжа, флегмона грыжевого мешка. Признаков перитонита нет. Живот незначительно вздут. Что следует назначить больной? А) строгий постельный режим; Б) массивную антибиотикотерапию; В) экстренную операцию в условиях хирургического стационара; Г) рассечение и дренирование флегмоны в поликлинике;	В
71.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ При подозрении на острый аппендицит в условиях поликлиники хирургу следует выполнить следующее: а) положить пузырь со льдом на правую подвздошную область; б) дать слабительное; в) отправить больного в хирургический стационар; г) выполнить промывание желудка;	В
72.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Какую операцию следует выполнить больной с фибroadеномой молочной железы: А) операцию Пейти	Г

		Б) ампутиацию молочной железы В) мастэктомию Г) секторальную резекцию.	
73.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Чем следует лечить амбулаторному хирургу явления тиреотоксикоза: а) тиреоидином б) резерпином в) мерказолилом г) папаверином	В
74.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Консервативное лечение при восходящем тромбофлебите проводится когда верхняя граница воспаления: а) верхняя треть бедра б) средняя треть бедра в) нижняя треть бедра г) верхняя треть голени	Г
75.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Консервативное лечение варикозной болезни показано в: а) 1 А стадии б) 2 А стадии в) 2 Б стадии г) во всех стадиях	А
76.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ У больной с подозрением на фиброаденому молочной железы при микроскопии отделяемого из соска и при исследовании пунктата из опухоли атипичных клеток не обнаружили. Как поступить с больной? а) назначить гормональную терапию метилтестостероном; б) назначить антибиотикотерапию; в) выполнить секторальную резекцию со срочным гистологическим исследованием; г) провести простую мастэктомию.	Г
77.	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Инструмент, расширяющий раны это а) крючки Фарабера б) роторасширитель в) ножницы остроконечные г) костные кусачки Люэра	А
78.	ОПК-7	Продолжите предложение Под антибиотикопрофилактикой следует понимать снижение риска _____	развития послеоперационных гнойно-септических осложнений путем назначения антибактериальных препаратов до хирургического вмешательства
79.	ОПК-7	Продолжите предложение В хирургии под антибиотикотерапией следует понимать _____	назначение антибактериальных препаратов в комплексном лечении пациентов с хирургической инфекцией как дополнение к

			оперативному вмешательству;								
80.	ОПК-7	Продолжите предложение Разрезы при вскрытии флегмоны клетчатого пространства Пирогова делают _____	на боковых поверхностях предплечья								
81.	ОПК-7	Продолжите предложение При I-II степенях ожогов кистей рук предпочтительно использовать _____	аэрозоли								
82.	ОПК-7	Продолжите предложение При синдроме "острого живота" нужно _____	применить холод, срочно госпитализировать больного								
83.	ОПК-7	Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table><tr><td>А. Иглы Дешана применяются для</td><td>1. зажим Кохера</td></tr><tr><td>Б. Для остановки кровотечения используют</td><td>2. зонд Кохера</td></tr><tr><td>В. Корнцанг применяют для</td><td>3. подачи перевязочного материала</td></tr><tr><td>Г. Инструмент для защиты тканей от случайного повреждения</td><td>4. проведения лигатуры под сосуд</td></tr></table>	А. Иглы Дешана применяются для	1. зажим Кохера	Б. Для остановки кровотечения используют	2. зонд Кохера	В. Корнцанг применяют для	3. подачи перевязочного материала	Г. Инструмент для защиты тканей от случайного повреждения	4. проведения лигатуры под сосуд	A4 B1 B3 Г2
А. Иглы Дешана применяются для	1. зажим Кохера										
Б. Для остановки кровотечения используют	2. зонд Кохера										
В. Корнцанг применяют для	3. подачи перевязочного материала										
Г. Инструмент для защиты тканей от случайного повреждения	4. проведения лигатуры под сосуд										
84.	ОПК-7	Прочитайте текст и запишите развернутые обоснованные ответы на поставленные вопросы <i>Больному 47 лет 2 дня назад была выполнена первичная хирургическая обработка случайной раны тыла правой кисти, завершившаяся наложением первичных швов. Сегодня пациент отметил усиление болей в области операции, отёк кисти, повышение температуры тела, в связи, с чем повторно обратился к врачу. При осмотре: состояние больного удовлетворительное. По органам без особенностей. Местно: отмечается выраженный отёк тыла правой кисти. Кожа вокруг швов резко напряжена, гиперемирована. Пальпация этой зоны резко болезненная. Функция кисти нарушена. О каком осложнении идет речь? Действия врача?</i>	нагноение раны, требуется снятие швов, ревизия и дренирование раны, антибактериальная терапия.								
85.	ОПК-7	Прочитайте текст и опишите лечебную тактику <i>Столяр 52 лет, работая в мастерской, получил рваную рану левого предплечья, самостоятельно обработав которую (наложив повязку), продолжил работу. Обратился к врачу через 2 суток с жалобами на боли в области раны, повышение температуры тела до 38°C. При осмотре обнаружена картина гнойно-воспалительного процесса в зоне повреждения: края раны отёчны, отделяемое гнойное.</i>	широкое открытие ран и ее дренирование, антибактериальная и дезинтоксикационная терапия								
86.	ОПК-7	Прочитайте текст и запишите развернутые обоснованные ответы на поставленные вопросы <i>У пациента, находящегося на лечении в хирургическом отделении по поводу обширной</i>	фаза регенерации, показана аутодермопластика.								

		скальпированной раны левого бедра, после проведенной хирургической обработки и местного лечения на передненаружной поверхности бедра имеется дефект кожи размерами 13х20 см. Дно раны представлено яркой мелкозернистой грануляционной тканью, отделяемое скудное серозное, перифокального воспаления нет. О какой фазе раневого процесса идёт речь? Какова оптимальная лечебная тактика на данном этапе?	
87.	ОПК-7	Прочитайте текст и запишите развернутые обоснованные ответы на поставленные вопросы У больного с огнестрельными ранениями верхней конечности через 15 дней после травмы появились дёргающие боли в ране и по ходу нервных стволов, судорожные подёргивания мышц вокруг раны, увеличились лимфатические узлы. Рана зажила первичным натяжением. Осложнение – столбняк.	прогноз неблагоприятный, госпитализация, лампасные разрезы, баротерапия, посиндромная терапия.
88.	ОПК-7	Прочитайте текст и запишите развернутые обоснованные ответы на поставленные вопросы Женищина 40 лет, поступила в клинику с жалобами на наличие болезненного воспалительного инфильтрата слева от заднего прохода. Отмечаются признаки общей интоксикации, температура при поступлении 39.3°C. При осмотре: в области заднего прохода имеется воспалительный инфильтрат 6х5 см в стадии абсцедирования с участком размягчения в центре. Если больной показана операция, то в каком объеме? Какие лекарственные препараты следует назначить данной больной в ближайшем послеоперационном периоде.	Пункция гнойника, эвакуация гноя, введение краски с последующим поиском внутреннего отверстия и ликвидацией его. Антибиотики, анальгетики.
89.	ОПК-7	Прочитайте текст и опишите действия хирурга Больной с ущемленной паховой грыжей, осложненная флегмоной брюшной стенки, поступил на 3 сутки от начала заболевания. Резкая гиперемия, инфильтрация и отек кожи в месте ущемления.	Показана экстренная операция: из нижнесрединного лапаротомного доступа выполняется резекция в здоровых пределах некротически измененной кишки, межкишечный анастомоз. Из пахового доступа удаляется некротизированная кишка и выполняется дренирование флегмоны передней брюшной стенки.
90.	ОПК-7	Прочитайте текст, определите возникшее осложнение и установите последовательность действий Больной жалуется на слабость, головокружение, быструю утомляемость. В анамнезе почти ежедневные обильные геморроидальные кровотечения в течение 5 лет. Бледен, пониженного питания, пульс слабого наполнения, 94 уд. в мин. АД 100/60 мм рт. ст. В позе Ромберга неустойчив. Лицо несколько одутловато. Имеется пастозность голеней. Общий анализ крови: Эр. - 2,1х 10¹²/л, Нв. - 70 г/л. Общий белок крови - 55 г/л. А. гемотрансфузия.	больной страдает хроническим кровотечением из геморроидального узла, показано: Б. оперативное лечение, В. медикаментозная коррекция хронической анемии, А. гемотрансфузия.

		Б. оперативное лечение. В. медикаментозная коррекция хронической анемии.	
91.	ПК-1	Прочитайте текст и запишите развернутые обоснованные ответы на поставленные вопросы <i>Больная 36 лет, страдающая упорными запорами, обратилась к врачу с жалобами на сильные боли в области заднего прохода, которые появляются после акта дефекации и длятся около 1.5 часов. Периодически отмечает прожилки алой крови на каловых массах.</i> 1) Для какого заболевания характерны указанные жалобы? 2) Какие дополнительные методы исследования следует провести данной больной? 3) С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?	1. Для хронической трещины анального канала. 2. Пальцевое исследование, осмотр аноскопом, ректальным зеркалом, ректороманоскопия. 3. С геморроем, опухолью прямой кишки.
92.	ПК-1	Прочитайте текст и запишите развернутые обоснованные ответы на поставленные вопросы <i>Больная 41 года обратилась к хирургу поликлиники с жалобами на боли в области заднего прохода, повышение температуры до 38°C. До этого несколько дней находилась на больничном листе, выданным терапевтом по поводу субфебрилитета, общего недомогания. Из анамнеза выяснилось, что 5 лет назад было кратковременное воспаление в области ануса с незначительным выделением гноя.</i> <i>Объективно: В области ануса на 5 - 7 часах имеется болезненный воспалительный инфильтрат 2х3 см с деформацией наружного анального отверстия и его зиянием. С трудом удерживает газы, из прямой кишки выделяется слизь.</i> 1. О каком заболевании идет речь? 2. С какими заболеваниями необходимо производить дифдиагностику?	У больной острый подкожный парапроктит. Дифдиагностику проводить с геморроем.
93.	ПК-1	Прочитайте текст и запишите развернутые обоснованные ответы на поставленные вопросы <i>Вы пришли в гости к своей знакомой. Она жалуется на боли в эпигастрии и правой подвздошной области, начавшиеся 3 часа назад, тошноту.</i> <i>Ваши действия?</i> <i>Диагноз?</i> <i>Какие заболевания нужно включить в дифференциально-диагностический круг в первую очередь?</i>	Сбор жалоб, анамнеза, осмотр, локальный статус. Острый аппендицит. РАК, ОАМ, УЗИ можно выполнить в рабочее время в поликлинике по месту жительства, в ночное время в стационаре, оказывающем неотложную помощь.
94.	ПК-1	Прочитайте текст и запишите развернутые обоснованные ответы на поставленные вопросы <i>48-летняя пациентка обратилась с жалобами на тянущую боль в паху справа, неудобство при ходьбе, склонность к запорам.</i> <i>При осмотре: живот правильной формы, симметричен, в правой паховой области ниже паховой складки имеется образование диаметром 3 см, эластической консистенции, подвижное, безболезненное, увеличивающееся при натуживании и кашле, в горизонтальном положении исчезает</i> <i>Поставьте диагноз и обоснуйте его, исходя из условий задачи.</i> <i>При необходимости проведите дифференциальную</i>	Диагноз: вправимая правосторонняя бедренная грыжа. Обоснование диагноза: основано на данных анамнеза, данных объективного исследования, клиники. Диагноз поставлен на данных объективного исследования: + с-м «кашлевого толчка», пальпируемое образование

		диагностику.	эластической консистенции ниже пупартовой связки справа, меняющий свои размеры в горизонтальном положении. Дифференциальная диагностика: паховая грыжа, липома, лимфаденит.
95.	ПК-1	Прочитайте текст и запишите развернутые обоснованные ответы на поставленные вопросы <i>Больной 40 лет обратился к хирургу поликлиники с жалобами на распирающую боль в области мизинца правой руки. Трое суток назад уколол палец гвоздем, тогда же рану обработал раствором йода. Постепенно интенсивность болей нарастала, появился выраженный отек тканей всего пальца. Объективно отмечается отечность и болезненность 5 пальца правой кисти, на ладонной его поверхности в области основной фаланги имеется рана 2х2 мм, покрытая коркой. Движения в пальце ограничены из-за усиливающейся при этом боли.</i> 1. Варианты диагноза? 2. Развитие каких осложнений возможно при данном заболевании?	1. Подкожный или сухожильный панариций 5-го пальца правой кисти. 2. Костный панариций, пандактилит, гнойный тенобурсит 5-го пальца, перекрестная и Пироговская флегмоны.
96.	ПК-1	Прочитайте текст, сформулируйте предположительный диагноз и установите последовательность действий <i>Женщина 76 лет обратилась к врачу поликлиники с жалобами на боль в правой подвздошной области, слабость. Болея неделю. Сначала была боль в области желудка, потом в правой подвздошной области, думала пройдет, пила спазмолитики, прикладывала грелку. При осмотре: состояние средней тяжести, температура 37,6°, язык суховат, густо обложен белым налетом. Пульс 80 в 1', живот обычной формы, в акте дыхания участвует, при пальпации справа в подвздошной области пальпируется плотное, малоболезненное образование размером 10х15 см, несмещаемое. Симптомы Щеткина-Блюмберга слабо выражены. План обследования пациентки:</i> А. УЗИ органов брюшной полости. Б. осмотр В. пальпация. Г. Анамнез, Д. анализ крови и мочи, Е. Осмотр хирургом	ГБВЕДА Острый аппендицит, аппендикулярный инфильтрат. Боль началась с эпигастрия, опустилась в правую подвздошную область, где пальпируется плотное болезненное образование.
97.	ПК-1	Продолжите предложение Возможными гормональными нарушениями, которые могут быть выявлены при доброкачественных заболеваниях молочных желез, являются _____	дисбаланс гонадотропинов; относительная или абсолютная гиперэстрогения; умеренная гиперпролактинемия
98.	ПК-1	Продолжите предложение Дифференциальную диагностику острого холецистита при беременности проводят с _____	гастродуоденитом; острым аппендицитом; панкреатитом
99.	ПК-1	Продолжите предложение	внутрипротоковой аденомой;

		Доброкачественную дисплазию молочных желез необходимо дифференцировать с _____	раком молочных желез; эктазией протоков, гамартомами.
100.	ПК-1	Продолжите предложение Скопление крови в полости сустава вследствие кровотечения называется _____	гемартроз
101.	ПК-1	Продолжите предложение В амбулаторных условиях чаще всего приходится дифференцировать хронический холецистит со следующими заболеваниями _____	раком желудка, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, хроническим гастритом, хроническим панкреатитом.
102.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Какая наиболее частая причина кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта? А. эрозивный гастрит; Б. язва желудка и/или 12-перстной кишки; В. портальная гипертензия; Г. распад опухоли желудка.	Б
103.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Какое из наиболее опасных осложнений тромбоза глубоких вен должен учитывать амбулаторный хирург: а) трофическую язву голени б) эмболию легочной артерии в) посттромбозную болезнь г) хроническую венозную недостаточность	Б
104.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ К I степени доброкачественной дисплазии молочных желез относится: А) непролиферативная дисплазия; Б) непролиферативная дисплазия с атипией; В) пролиферативная дисплазия без атипии; Г) пролиферативная дисплазия с атипией.	А
105.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ К III степени доброкачественной дисплазии молочных желез относится: А) непролиферативная дисплазия; Б) непролиферативная дисплазия с атипией; В) пролиферативная дисплазия без атипии; Г) пролиферативная дисплазия с атипией.	Г
106.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Мастит по источнику воспалительного процесса относится к В. острым хирургическим заболеваниям внутренних органов Б. нагноению закрытых травм В. нагноению послеоперационной раны Г. острым гнойным заболеваниям	Г
107.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ	Г

		Какое из перечисленных заболеваний чаще всего осложняется анаэробной гнойной инфекцией А. хроническая почечная недостаточность Б. воспаление легких В. фурункул Г. сахарный диабет	
108.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Острые заболевания органов брюшной полости чреваты развитием: А) геморрагического шока Б) гангрены органа В) гнойного перитонита Г) аллергического шока	В
109.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ При обследовании в поликлинике хирург заподозрил у больного 36 лет правостороннюю ущемленную бедренную грыжу. С какими заболеваниями не требуется проводить дифференциальный диагноз при данном заболевании? А. с паховой грыжей; Б. с паховым лимфаденитом; В. с варикоцеле; Г. с липомой овальной ямки	В
110.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ У пожилой больной с ущемленной паховой грыжей на обзорной рентгенограмме брюшной полости – пневматизированные петли тонкой кишки, чаши Клойбера. Какой орган ущемлен? А. сигмовидная кишка; Б. сальник; В. тонкая кишка; Г. придатки матки.	В
111.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ В поликлинику к хирургу обратилась больная 60 лет, около 20 лет страдающая хроническим калькулезным холециститом. Какие осложнения данной патологии у нее могут быть? а) варикозное расширение вен пищевода; б) водянка желчного пузыря; в) язвенная болезнь 12-перстной кишки; г) дивертикулит общего желчного протока.	Б
112.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Какие из осложнений желчнокаменной болезни, выявленные на приеме у амбулаторного хирурга, требуют экстренного оперативного лечения? а) механическая желтуха; б) водянка желчного пузыря; в) перитонит; г) холедохолитиаз	В
113.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Какие осложнения холедохолитиаза может ожидать амбулаторный хирург у больного желчнокаменной болезнью? а) водянку желчного пузыря; б) механическую желтуху; в) перфорацию желчного пузыря; г) перитонит.	Б

114.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ На прием к амбулаторному хирургу явилась больная 63 лет, 24 года страдающая желчнокаменной болезнью. Какое из осложнений данной патологии будет являться показанием к плановому оперативному вмешательству? а) перитонит; б) холангит; в) желтуха; г) водянка желчного пузыря	Г
115.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ На следующий день после операции грыжесечения по поводу прямой паховой грыжи у больного появились боли при мочеиспускании, марогематурия. Это обусловлено: а) Ранением мочевого пузыря б) острым циститом в) Простатитом г) Обострением хронического пиелонефрита	А
116.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Во время диспансерного осмотра у девушки 22 лет в верхне-наружном квадранте молочной железы обнаружен узел плотной консистенции с гладкой поверхностью размером 2х2 см, легко смещаемый, отграниченный от окружающей ткани. Симптом Кенига положительный. Какое заболевание можно предположить, если периферические лимфоузлы пальпаторно не изменены? а) липома; б) фиброаденома; в) узловатая мастопатия; г) саркома молочной железы	Б
117.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ У больной в верхне-наружном квадранте молочной железы определяется одиночный безболезненный узел диаметром 5 см плотной консистенции, хорошо отграниченный от окружающих тканей. Сосок не изменен, выделений нет. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Ваш предварительный диагноз? а) фиброаденома молочной железы; б) рак молочной железы; в) узловатая форма мастопатии; г) фиброзно-кистозная форма мастопатии	А
118.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ У больного с желудочным кровотечением выявлены множественные выступающие над слизистой желудка папулообразные кровотокающие образования диаметром 0,2-0,3 см. Нарушений со стороны свертывающей системы крови нет. Назовите наиболее вероятное заболевание: а) эрозивный гастрит б) гемофилия в) болезнь Рандю-Ослера г) ожог желудка соляной кислотой	В
119.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Геморроидальное кровотечение характеризуется выделением при акте дефекации: а) алой крови б) темной крови со сгустками	А

		в) мелены г) смешанной крови и кала со слизью д) алой крови со сгустками							
120.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ У больной 70 лет в молочной железе выявлены большая опухоль с изъязвлением кожи, втягиванием и деформацией соска, множественные увеличенные лимфоузлы в подмышечной области. На рентгенограммах позвоночника отмечена деструкция IV-Vпоясничных позвонков. Каков диагноз и стадия болезни? а) 4 стадия рака молочной железы; б) рак Педжета в) 2б стадия рака; г) 3 стадия рака	А						
121.	ПК-1	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ При пальпации в верхне-наружном квадранте правой молочной железы обнаружена болезненная опухоль до 3 см в диаметре, кожа над ней не изменена. Из соска - выделения желтоватого цвета. Подмышечные лимфоузлы слегка увеличены, болезненные. Болезненность и размер опухоли, а также выделения из соска изменяются циклично в течение месяца. Какой предположительный диагноз можно поставить? а) внутрипротоковая папиллома; б) узловая форма фиброзно-кистозной мастопатии; в) фиброаденома; г) диффузный рак;	Б						
122.	ПК-1	Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table><tr><td>А. В каком положении Вы будете оперировать больного с геморроем</td><td>1. на спине</td></tr><tr><td>Б. В каком положении целесообразно проводить осмотр больного при геморрое</td><td>2. на корточках</td></tr><tr><td>В. В каком положении больного целесообразно производить пальцевое исследование прямой кишки для диагностики рака</td><td>3. на спине с приведенными и согнутыми ногами в тазобедренном и коленном суставах</td></tr></table>	А. В каком положении Вы будете оперировать больного с геморроем	1. на спине	Б. В каком положении целесообразно проводить осмотр больного при геморрое	2. на корточках	В. В каком положении больного целесообразно производить пальцевое исследование прямой кишки для диагностики рака	3. на спине с приведенными и согнутыми ногами в тазобедренном и коленном суставах	А3 Б2 В1
А. В каком положении Вы будете оперировать больного с геморроем	1. на спине								
Б. В каком положении целесообразно проводить осмотр больного при геморрое	2. на корточках								
В. В каком положении больного целесообразно производить пальцевое исследование прямой кишки для диагностики рака	3. на спине с приведенными и согнутыми ногами в тазобедренном и коленном суставах								
123.	ПК-3	Продолжите предложение Основными методами интракорпоральной и экстракорпоральной детоксикации у больных сахарным диабетом при перитоните являются_____	Дренирование брюшной полости, программированная санация брюшной полости через лапаростому, декомпрессия желудочно-кишечного тракта постоянным назогастральным или назоюнональным зондами; гемосорбция и ультрафиолетовое						

			облучение крови; экстракорпоральное подключение донорской селезенки; плазмоферез и плазмасорбция; гемодиализ; непрямой электрохимический метод с помощью гипохлорида натрия.
124.	ПК-3	Продолжите предложение В послеоперационном периоде сроки снятия швов у больных сахарным диабетом _____	Позднее на 1-2 дня
125.	ПК-3	Продолжите предложение Потребность в инсулине увеличивается при _____	Стрессе, возникновении гнойного очага, сепсисе, аллергии, недостаточности витаминов группы В.
126.	ПК-3	Прочитайте текст и запишите развернутые обоснованные ответы на поставленные вопросы <i>Женщина 45 лет с сахарным диабетом типа I, поступила в приёмный покой с клиникой острого калькулёзного холецистита. Уровень гликемии 18 ммоль/л, ацетон мочи «отрицательный».</i> <i>а) В каком порядке следует оперировать больную?</i> <i>б) Какая предоперационная подготовка необходима?</i>	Больную нужно оперировать в экстренном порядке после короткой предоперационной подготовки глюкозо- солевыми растворами с простым инсулином и снижения уровня гликемии до 9.0-13.0 ммоль/л. Операцией выбора является лапароскопическая холецистэктомия, либо холецистэктомия из минилапаротомного доступа.
127.	ПК-3	Прочитайте текст и запишите развернутые обоснованные ответы на поставленные вопросы <i>У пациента с сахарным диабетом в послеоперационном периоде возникла внезапная потеря сознания, судороги, тремор. При объективном осмотре: кожные покровы влажные, запах ацетона отсутствует, зрачки расширены, АД 120/80 мм рт. ст., пульс аритмичен.</i> <i>Какое исследование подтвердит диагноз? Какова тактика лечащего врача?</i>	У больного клиника гипогликемической комы. Необходимо определить уровень гликемии. Дать сладкий чай, либо внутривенное введение 5% раствора глюкозы.
128.	ПК-3	Прочитайте текст, сформулируйте диагноз и опишите действия хирурга <i>Больному 80 лет, выраженные изменения со стороны легочно-сердечной системы. В паховой области определяется плотное болезненное образование, в брюшную полость не вправляется. Длительность заболевания 2 суток, признаков непроходимости кишечника нет.</i>	У больного ущемленная паховая грыжа. Ущемленным органом может быть сальник. Больному показана операция под местной или спинномозговой анестезией.
129.	ПК-3	Прочитайте текст, назначьте план обследования и лечение. <i>У больной 71 года при обследовании в поликлинике обнаружено узловое образование в верхне-наружном квадранте молочной железы. Произведена маммография: опухоль до 1 см в диаметре с тяжами, идущими радиарно,</i>	секторальная резекция со срочной биопсией и дальнейшим решением вопроса о лечении, исходя из результатов.

		<i>и микрокальцинами до 3 мм в диаметре. Произведено цитологическое исследование пунктата. Заключение - мастопатия. Через месяц при повторном исследовании - тождественные результаты.</i>	
130.	ПК-3	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ на вопрос: как подготовить больную к операции? <i>В хирургическое отделение поступила больная 62 лет, страдающая сахарным диабетом. На правой стопе отсутствует первый палец. На его месте имеется рана 5х6см, покрытая фибрином. В центре раны предлежит опил первой плюсневой кости серого цвета. Кожа вокруг раны с мощным ороговением и шелушением. Сахар крови 10,1 ммоль/л. Больной выполнена баллонная ангиопластика берцовых артерий, кровотоки в дистальных отделах конечности восстановлены.</i> <i>Планируется резекция первой плюсневой кости, пластическое закрытие раны стопы.</i>	Задачами предоперационной подготовки в данном случае являются: компенсация углеводного обмена и местная подготовка раны. Необходимо назначение инсулина короткого действия под контролем уровня гликемии, удаление гиперкератоза вокруг раны, перевязки с растворами антисептиков, использование УФ-облучения и других методов физической антисептики до перевода раны мягкой ткани во вторую фазу течения раневого процесса
131.	ПК-3	Прочитайте текст и запишите развернутые обоснованные ответы на поставленные вопросы <i>В приемный покой доставлена больная 60 лет. Страдает СД типа II в течение 5 лет. Жалобы на боли по всему животу, без четкой локализации, больше в нижних отделах. Боли появились постепенно сутки назад на фоне полного здоровья. Отмечает задержку стула и газов. Температура при поступлении 37,8. Лейкоцитоз 14х10⁹, сахар крови из пальца 13 ммоль/л, в моче сахара и ацетона нет. Предположительный диагноз? Какова тактика хирурга?</i>	Подозрение на острый аппендицит. Показана диагностическая лапароскопия или видеолaparоскопия. При данном уровне гликемии можно выполнять операцию.
132.	ПК-3	Прочитайте текст и установите, с чего необходимо начать лечебные мероприятия <i>Больной 72 года упал и ушиб правую половину грудной клетки. Страдает хроническим бронхитом и эмфиземой легких. При поступлении состояние тяжелое: цианоз лица, одышка (30 в мин.), выраженная эмфизема на шее, грудной клетке, лице. Диагностирован перелом 3 ребер справа, правосторонний гемопневмоторакс, эмфизема средостения.</i>	с дренирования плевральной полости во 2 межреберье
133.	ПК-3	Установите последовательность лечения гнойно-воспалительных заболеваний кожи и подкожной клетчатки в зависимости от фазы раневого процесса 1. Индифферентные мази. Депротеинизированные экстракты крови 2. Гипертонические растворы, протеолитические ферменты, антисептические, антибактериальные средства 3. Антисептические средства. Стимуляторы образования грануляционной ткани и коллагена	231

134.	ПК-3	Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите <table><tr><td>А. фурункул это</td><td>1. Острое разлитое гнойное воспаление подкожной, межмышечной и межфасциальной клетчатки</td></tr><tr><td>Б. карбункул это</td><td>2. Ограниченный очаг гнойного воспаления, приводящий к расплавлению участка клетчатки или другой ткани с образованием полости</td></tr><tr><td>В. Абсцесс это</td><td>3. Острое гнойно воспаление волосяного фолликула, сальной железы и подкожной клетчатки</td></tr><tr><td>Г. флегмона это</td><td>4. Острое гнойно-некротическое воспаление нескольких волосяных фолликулов с образованием общего воспалительного инфильтрата и поражением подкожной клетчатки и сальных желез</td></tr></table> соответствующую позицию из правого столбца.	А. фурункул это	1. Острое разлитое гнойное воспаление подкожной, межмышечной и межфасциальной клетчатки	Б. карбункул это	2. Ограниченный очаг гнойного воспаления, приводящий к расплавлению участка клетчатки или другой ткани с образованием полости	В. Абсцесс это	3. Острое гнойно воспаление волосяного фолликула, сальной железы и подкожной клетчатки	Г. флегмона это	4. Острое гнойно-некротическое воспаление нескольких волосяных фолликулов с образованием общего воспалительного инфильтрата и поражением подкожной клетчатки и сальных желез	А3 Б4 В2 Г1
А. фурункул это	1. Острое разлитое гнойное воспаление подкожной, межмышечной и межфасциальной клетчатки										
Б. карбункул это	2. Ограниченный очаг гнойного воспаления, приводящий к расплавлению участка клетчатки или другой ткани с образованием полости										
В. Абсцесс это	3. Острое гнойно воспаление волосяного фолликула, сальной железы и подкожной клетчатки										
Г. флегмона это	4. Острое гнойно-некротическое воспаление нескольких волосяных фолликулов с образованием общего воспалительного инфильтрата и поражением подкожной клетчатки и сальных желез										
135.	ПК-3	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ У больных сахарным диабетом в послеоперационном периоде могут возникнуть следующие осложнения: а) Пневмония, нагноение послеоперационной раны. б) Сердечно-сосудистая недостаточность. в) Тромбофлебит. г) Все из вышеперечисленного.	Г.								
136.	ПК-3	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Какое из перечисленных заболеваний чаще всего осложняется анаэробной гнойной инфекцией А. хроническая почечная недостаточность Б. воспаление легких В. фурункул Г. сахарный диабет	Г								
137.	ПК-3	Прочитайте текст и выберите п один равильный ответ Более адаптирован к кровопотере организм: А. мужчин Б. женщин В. детей Г. пожилых	Г								
138.	ПК-3	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ У больной 22 лет на 24-й недели беременности появились тупые боли в правой поясничной области, одновременно был озноб, повысилась температура тела до 39 С, страдает хроническим тонзиллитом. При осмотре: правая поясничная область пальпаторно болезненная, перитонеальной симптоматики нет. Больная старается лежать на левой половине тела. В анализах мочи: лейкоциты до 2-4 в поле зрения. А. отслоение нормально расположенной плаценты Б. острый холецистит В. острый пиелонефрит беременных Г. внематочная беременность	В								
139.	ПК-3	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ В поликлинику родственниками доставлена женщина в возрасте 82 лет. После обследования установлен диагноз:	Б								

		ущемленная левосторонняя бедренная грыжа, флегмона грыжевого мешка. Признаков перитонита нет. Живот незначительно вздут. Что следует назначить больной? А. массивную антибиотикотерапию; Б. экстренную операцию в условиях хирургического стационара; В. рассечение и дренирование флегмоны в поликлинике; Г. теплую ванну и спазмолитики.	
140.	ПК-3	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ При лечении в поликлинике больных пожилого и старческого возраста следует помнить, что наиболее часто тромбируются: а) висцеральные ветви аорты; б) сама аорта; в) подвздошные артерии; г) бедренные артерии.	А
141.	ПК-3	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Какие из имеющихся у больного факторов, которые наименее вероятно могут привести к тромбоэмболии легочной артерии после операции, должен учитывать амбулаторный хирург? а) ожирение; б) варикозную болезнь вен нижних конечностей; в) флеботромбоз глубоких вен голени и бедра; г) язвенную болезнь	Г
142.	ПК-3	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Наличие сахарного диабета увеличивает вероятность: а) Генерализации гнойного процесса с развитием сепсиса. б) Поражения желчевыводящих путей и поджелудочной железы. в) Повышения частоты развития инфекционных осложнений в области операционной раны. г) Всего из вышеперечисленного.	Г
143.	ПК-3	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Противопоказания к операции при остром аппендиците а) старческий возраст б) отсутствуют в) гипертоническая болезнь г) острая пневмония	Б
144.	ПК-3	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ У больного 70 лет, находящегося в травматологическом отделении на вытяжении по поводу перелома левой бедренной кости развилось ущемление правосторонней паховой грыжи. Ваша тактика: а) динамическое наблюдение б) вправление грыжи в) применение бандажа г) экстренная операция.	Г
145.	ПК-3	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Какое из перечисленных заболеваний является абсолютным противопоказанием для оперативного лечения неосложненных грыж: а) инфекционные заболевания	В

		б) ранний детский возраст в) метастатическое поражение печени г) беременность									
146.	ПК-4	Прочитайте текст и установите соответствие. К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table><tr><td>А. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наличии у больного термического ожога туловища II степени (стационарный и амбулаторный этапы)</td><td>1. 5-14 суток</td></tr><tr><td>Б. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наличии у больного термического ожога туловища III степени (стационарный и амбулаторный этапы)</td><td>2. 160-180 суток;</td></tr><tr><td>В. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наличии у больного абсцесса кожи, фурункула, карбункула</td><td>3. 3-4 суток</td></tr><tr><td>Г. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наличии у больного флегмоны пальцев кисти и стопы (онихия, паронихия, перионихия)</td><td>4. 40-60 суток</td></tr></table>	А. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наличии у больного термического ожога туловища II степени (стационарный и амбулаторный этапы)	1. 5-14 суток	Б. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наличии у больного термического ожога туловища III степени (стационарный и амбулаторный этапы)	2. 160-180 суток;	В. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наличии у больного абсцесса кожи, фурункула, карбункула	3. 3-4 суток	Г. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наличии у больного флегмоны пальцев кисти и стопы (онихия, паронихия, перионихия)	4. 40-60 суток	A4 B2 B3 Г1
А. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наличии у больного термического ожога туловища II степени (стационарный и амбулаторный этапы)	1. 5-14 суток										
Б. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наличии у больного термического ожога туловища III степени (стационарный и амбулаторный этапы)	2. 160-180 суток;										
В. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наличии у больного абсцесса кожи, фурункула, карбункула	3. 3-4 суток										
Г. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при наличии у больного флегмоны пальцев кисти и стопы (онихия, паронихия, перионихия)	4. 40-60 суток										
147.	ПК-4	Прочитайте текст и запишите развернутые обоснованные ответы на поставленные вопросы <i>На прием к хирургу поликлиники обратилась выписанная из стационара больная 49 лет, перенесшая операцию холецистэктомию по поводу ЖКБ. Какие документы должны быть у больной? Какие данные из истории болезни необходимы хирургу поликлиники для последующего наблюдения и лечения больной? Какие рекомендации по дальнейшему наблюдению и лечению следует дать больной?</i>	1. Выписка из истории болезни, больничный листок. 2. Результаты всех проведенных в стационаре обследований и анализов. Дата поступления, выписки. Диагноз. Дата и название операции. Течение послеоперационного периода, наличие осложнений, гистологическое исследование. 3. Временно нетрудоспособна 1,5-2 мес., диета, ограничение физической нагрузки, ношение бандажа, физиолечение при необходимости, санаторно-курортное лечение, соблюдение режима труда и отдыха.								
148.	ПК-4	Листки нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи выдаются не всегда. Приведите конкретные случаи, при которых листки нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи	за хроническим больным в период ремиссии; за инвалидом I								

		не выдаются .	группы; во время очередного отпуска; при нахождении в отпуске без сохранения содержания; в период отпуска по беременности и родам; во время частично оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком.
149.	ПК-4	Установите последовательность действий врача при отказе пациента от госпитализации 1. Предложить провести медицинское вмешательство и предоставить информацию о его необходимости 2. Предоставить пациенту информацию о состоянии здоровья и рисках заболевания. 3. При отказе от вмешательства разъяснить риски для жизни и здоровья 4. Зафиксировать отказ в меддокументации и поставить свою подпись 5. Предложить пациенту заполнить типовую форму отказа. Поставить свою подпись. 6. Предложить пациенту прочитать и подписать заполненную форму отказа. 7. Устранить угрозу жизни при наличии угрожающих жизни состояний 8. Хранить отказ от госпитализации в медицинской документации пациента 9. Если пациент отказался пописывать отказ –в ближайшее время подписать его у руководителя отделения.	721345698
150.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Основным учетным документом при изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности является: А. листок нетрудоспособности Б. акт освидетельствования в медико-социальной экспертной комиссии В. контрольная карта диспансерного наблюдения Г. медицинская карта амбулаторного больного	А
151.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Персональные данные пациента это А. любая информация, относящаяся к определенному физическому лицу (ФИО, дата, место рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, образование, профессия и др.); Б. медицинские данные, которые собирает и хранит сам пациент; В. сведения об оказанных медицинских услугах; Г. специальный псевдоним, присвоенный пациенту, который позволяет сопоставить его с конкретным физическим лицом.	А
152.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ При амбулаторном лечении листок временной нетрудоспособности выдается: А. в день установления нетрудоспособности Б. при окончании лечения В. с первого дня заболевания или травмы Г. по желанию пациента	А
153.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ	Б

		Амбулаторный хирург имеет право выдавать листок нетрудоспособности одновременно на максимальный срок: А. до 3 календарных дней Б. до 10 календарных дней В. до 30 календарных дней Г. не более 10 месяцев	
154.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ В соответствии с требованиями МКБ-10 послеоперационными считаются все осложнения, возникшие после хирургического вмешательства в течение А. 12-х недель; Б. 2-х недель; В. 4-х недель; Г. 8-х недель.	В
155.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях должна соответствовать учетной форме А. № 003/у; Б. № 025-1/у; В. № 025/у; Г. № 066/у.	В
156.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях должен соответствовать учетной форме А. № 003/у; Б. № 025-1/у; В. № 025/у; Г. № 066/у.	Б
157.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Электронной медицинской картой называют А. совокупность электронных персональных медицинских записей, которые собирает и хранит сам пациент, а также предоставляет к ним доступ медицинским специалистам; Б. совокупность электронных персональных медицинских записей, обеспечивающих оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса, собираемых и используемых в рамках одной МО; В. технологии сбора, хранения и предоставления информации о пациенте в виде структурированных документов из разных МО с использованием облачных технологий; Г. формы государственного статистического наблюдения медицинской организации, представленные в электронном виде.	Б
158.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ К конфиденциальной медицинской информации относят А. информацию без ограничения доступа, содержащуюся в медицинских информационных системах; Б. информацию с ограниченным доступом, содержащая государственную тайну; В. нормативно-справочные документы в сфере здравоохранения; Г. персональные медицинские данные.	Г

159.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Медицинская информационная система, обеспечивающая документирование и оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в сочетании с его управлением, это А. государственная информационная система в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации; Б. информационно-аналитическая система; В. медицинская информационная система обязательного медицинского страхования; Г. система ведения электронной медицинской карты.	Г
160.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Основное назначение системы ведения ЭМК А. ведение архива медицинских записей, которые собирает сам пациент; Б. ведение форм государственного статистического наблюдения; В. документирование и оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в сочетании с его управлением; Г. обеспечение взаиморасчетов со страховыми компаниями.	В
161.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Основное назначение электронной медицинской карты А. обеспечение взаиморасчетов со страховыми медицинскими организациями; Б. ведение архива медицинских записей, которые собирает сам пациент; В. обеспечение преемственной индивидуализированной медицинской помощи, как плановой, так и не запланированной, в любой точке ее оказания; Г. обеспечение оперативного обмена информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в рамках одной медицинской организации.	Г
162.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Источником изучения заболеваемости по обращаемости является А. контрольная карта диспансерного наблюдения Б. медицинская карта стационарного больного В. статистический талон уточненных диагнозов Г. листок нетрудоспособности	В
163.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотра – это: А. перечень наименований заболеваний в определенном порядке Б. перечень диагнозов в определенном порядке В. перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу Г. система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями	Г
164.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ В форме № 025-1/у указываются А. все даты посещений; Б. не более четырех посещений; В. только дата первого посещения; Г. только даты посещений в дни открытия и закрытия	А

		талона.	
165.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Контроль правильности заполнения формы № 025-1/у и правильности кодирования диагнозов – обязанность А. главного врача; Б. заведующего структурным подразделением; В. медицинской сестры; Г. службы медицинской статистики	Г
166.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Основным учетным медицинским документом взрослой поликлиники является форма А. № 025/у;+ Б. № 063/у; В. № 066/у; Г. № 112/у.	А
167.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Срок хранения медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у) составляет А) 1 год; Б) 10 лет; В) 25 лет; Г) 5 лет.	В
168.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ Учетная форма № 030/у – это А) карта профилактических прививок; Б) контрольная карта диспансерного наблюдения; В) сведения о медицинской организации; Г) талон амбулаторного пациента.	Б
169.	ПК-4	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ К посещениям по поводу заболеваний относят А) посещения беременных при нормальной беременности; Б) патронажи здоровых детей до года; В) посещения по поводу открытия и закрытия листка нетрудоспособности; Г) осмотры работников предприятий.	В
170.	ПК-4	Прочитайте текст и запишите развернутый ответ на вопрос: как далее продлять больничный листок? <i>К хирургу поликлиники обратился больной 47 лет. На руках больничный листок, длительность нетрудоспособности 80 дней. 2 месяца назад была выполнена ампутация нижней конечности на уровне верхней трети голени по поводу диабетической гангрены стопы. При осмотре в области культи гранулирующая рана 2 на 3 см. Имеет 3 группу инвалидности по сахарному диабету, работает.</i>	Необходимо отправить больного на КЭК и далее на МСЭК для получения соответствующей группы инвалидности.
171.	ПК-4	Прочитайте текст и запишите развернутые обоснованные ответы на вопросы <i>Выпускник медицинского института устроился работать врачом хирургом в поликлинику и ведет прием пациентов. Основные задачи врача хирурга поликлиники? Какую основную документацию заполняет хирург поликлиники?</i>	Консультативно-диагностическая работа. Оказание первой медицинской помощи при острых и внезапных заболеваниях, травмах, лечение больных при обращении в поликлинику и на дому, организация и проведение

			диспансеризации, экспертиза временной нетрудоспособности, направление на МСЭК лиц с признаками стойкой утраты трудоспособности, направление больных на санаторно-курортное лечение, своевременная госпитализация больных, нуждающихся в стационарном лечении, профилактические и противоэпидемические мероприятия, санитарно-просветительская работа, изучение здоровья прикрепленного контингента населения, организация статистического учета и анализа показателей состояния здоровья. Амбулаторную карту, статистический талон, рецепт, направление в стационар, диспансерное направление на санаторно-курортное лечение, больничный листок
172.	ПК-4	Прочитайте текст и запишите ответ на вопрос <i>Хирургом поликлиники пациенту перед оперативным вмешательством разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи, возможные последствия отказа от вышеуказанного вида медицинского вмешательства, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния).</i> <i>Какие документы должен подписать пациент?</i>	«Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство» либо «Отказ от медицинского вмешательства».
173.	ПК-4	Прочитайте текст и запишите ответ на вопрос <i>Документом, удостоверяющим временную нетрудоспособность и освобождающим от работы при нарушении здоровья, является листок нетрудоспособности. Он выполняет несколько функций. Выберите из перечисленных ниже функций относящиеся к листку нетрудоспособности и обоснуйте свой выбор:</i> · юридическая; · финансовая; · медицинская;	К функциям листка нетрудоспособности относятся функции: · юридическая; · финансовая; · медицинская; · статистическая

		· статистическая; · регулирующая; · saniрующая; · управленческая.	
174.	ПК-4	Прочитайте текст и запишите развернутый ответ на вопрос - как поступить в описанной ситуации? <i>Преподаватель поручил Вам сопроводить пациента на рентгенологическое исследование. По дороге обратно больной потребовал у Вас медицинскую карту для ознакомления с результатами исследования, говоря что имеет на это право в соответствии с Законом об охране здоровья РФ.</i>	Действительно, в соответствии со статьей 19, п.5 Закона № 323-ФЗ пациент имеет право на предоставление информации, которая должна ему быть представлена в доступной форме. Это могут сделать только те специалисты, которые проведенного исследования в контексте течения болезни данного пациента. Поэтому знакомство с материалами медицинской карты должно проводиться только в присутствии и при помощи лечащего врача или заведующего отделением.
175.	ПК-4	Прочитайте текст и запишите развернутые обоснованные ответы на вопросы <i>Больной 40 лет обратился к хирургу с жалобами на распирающую боль в области мизинца правой руки. Трое суток назад уколол палец гвоздем, тогда же рану обработал раствором йода. Постепенно интенсивность боли нарастала, появился выраженный отек тканей всего пальца. Объективно отмечается отечность и болезненность 5 пальца правой кисти, на ладонной его поверхности в области основной фаланги имеется рана 2х2 мм, покрытая коркой. Движения в пальце ограничены из-за усиливающейся при этом боли.</i> 1. Варианты диагноза? 2. Какой вид оперативного вмешательства целесообразен в данной ситуации? 3. Определите трудоспособность.	1. Подкожный или сухожильный панариций 5-го пальца правой кисти. 2. Вскрытие и дренирование по Клапу. 3. Выдача больничного листа с учетом профессии.
176.	ПК-4	Продолжите предложение Согласие больного на операцию должно быть информированным, т.е. пациенту разъясняется _____	необходимость оперативного вмешательства, характер планируемой операции, возможные наиболее часто встречающиеся осложнения
177.	ПК-4	Продолжите предложение Основные функции КЭК это _____	Продление и установление индивидуальных сроков ВН по больничным листам. Решение сложных и

			конфликтных случаев в ЭВН. Определение направления на лечение за пределы административной территории. Направление на МСЭК. Решение вопросов трудоустройства заболевших: перевод на более легкую работу с сохранение прежнего заработка. Решение вопросов в случае исков и претензий страховых компаний по качеству медицинской экспертизы.
178.	ПК-4	Продолжите предложение При отказе пациента от направления на МСЭ или несвоевременной его явке по неуважительной причине листок нетрудоспособности	не продлевается и в нем делается соответствующая отметка
179.	ПК-4	Продолжите предложение Электронной медицинской картой называют _____	Совокупность электронных персональных медицинских записей, обеспечивающих оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса, собираемых и используемых в рамках одной МО
180.	ПК-4	Продолжите предложение Под конфиденциальностью информации понимают _____	обязательное для выполнения лицом, получившим доступ к определенной информации, требование не передавать такую информацию третьим лицам без согласия ее обладателя.

Разработан:
доцент кафедры поликлинической хирургии



Д.А. Бугаев