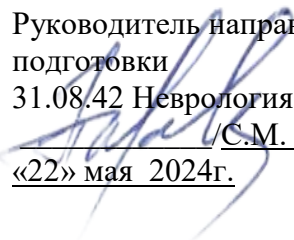
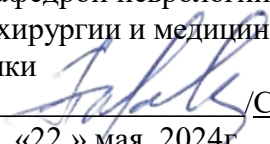


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики**

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки
31.08.42 Неврология

/С.М. Карпов/
«22» мая 2024г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой неврологии,
нейрохирургии и медицинской
генетики

/С.М. Карпов/
«22 » мая 2024г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование практики	Клиническая практика 4
Направление подготовки	31.08.42 Неврология
Направленность (профиль)	
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2024

Ставрополь, 2024

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

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ОПК-3	Способен осуществлять педагогическую деятельность
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-6	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
ОПК-7	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
ОПК-9	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
ОПК-10	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
ПК-1	Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
ПК-2	Способен разрабатывать и проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы,

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
	требующих оказания паллиативной медицинской помощи

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

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

	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ОПК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ОПК-3	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ОПК-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-5	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-6	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-7	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
	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов

ОПК-9	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-10	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
ПК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ПК-2	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		650 заданий

3. Банк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№ п / п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1.	УК-3	При организации работы неврологического отделения в первую очередь необходимо: А) Составить график дежурств Б) Определить структуру и штатное расписание В) Закупить оборудование Г) Разработать стандарты оказания помощи	Б
2.	УК-3	В случае конфликта между врачами при распределении нагрузки руководитель должен: А) Принять сторону более опытного врача Б) Распределить нагрузку самостоятельно В) Организовать переговоры и поиск компромисса Г) Переложить решение на администрацию	В
3.	УК-3	При планировании работы отделения приоритет отдается: А) Желаниям пациентов Б) Наличию специалистов В) Сложности и срочности случаев Г) Плановым показателям	В
4.	УК-3	В экстренной ситуации координацию действий осуществляет: А) Старший по должности Б) Наиболее опытный специалист В) Ответственный за дежурство Г) Заведующий отделением	В

5.	УК-3	<p>При внедрении новых методов диагностики необходимо:</p> <p>А) Самостоятельное освоение персоналом Б) Обучение всего коллектива В) Приглашение специалистов для консультаций Г) Поэтапное внедрение с контролем</p>	Г
6.	УК-3	<p>Распределение обязанностей между средним медперсоналом основывается на:</p> <p>А) Стаже работы Б) Квалификации и специализации В) Личном желании сотрудников Г) Графике отпусков</p>	Б
7.	УК-3	<p>В случае ошибки младшего персонала руководитель должен:</p> <p>А) Сделать публичное замечание Б) Провести индивидуальную беседу В) Составить акт о нарушении Г) Немедленно отстранить от работы</p>	Б
8.	УК-3	<p>При организации работы консультативного приема учитывается:</p> <p>А) Только расписание врачей Б) Поток пациентов и сложность случаев В) Личные предпочтения врачей Г) Только плановые показатели</p>	Б
9.	УК-3	<p>В случае нехватки специалистов руководитель должен:</p> <p>А) Отменить прием пациентов Б) Привлечь дополнительных сотрудников В) Перераспределить нагрузку Г) Отложить сложные случаи</p>	В

10.	УК-3	При организации обучения персонала приоритет отдается: А) Формальному прохождению программы Б) Практическим навыкам В) Теоретической подготовке Г) Самостоятельному обучению	Б
11.	УК-3	В случае несогласия с решением руководства специалист должен: А) Игнорировать решение Б) Представить аргументированные возражения В) Обратиться в вышестоящие инстанции Г) Обсудить вопрос неформально	Б
12.	УК-3	При организации работы с пациентами учитывается: А) Только медицинская необходимость Б) Психологический фактор и комфорт пациентов В) Личные предпочтения персонала Г) Только финансовые возможности	Б
13.	УК-3	В случае возникновения осложнения руководитель должен: А) Переложить ответственность на исполнителя Б) Организовать консилиум В) Принять единоличное решение Г) Доложить вышестоящему руководству	Б
14.	УК-3	При планировании бюджета отделения учитывается: А) Только текущие расходы Б) Потребности в развитии и модернизации В) Личные пожелания сотрудников Г) Только плановые показатели	Б

15.	УК-3	<p>В случае нарушения трудовой дисциплины руководитель должен:</p> <p>А) Сделать устное замечание Б) Провести расследование и принять меры В) Сразу применить дисциплинарное взыскание Г) Игнорировать нарушение</p>	Б
16.	УК-3	<p>При планировании закупки оборудования для неврологического отделения в первую очередь учитывается:</p> <p>А) Стоимость оборудования Б) Потребности отделения и частота использования В) Рекомендации производителей Г) Наличие средств в бюджете</p>	Б
17.	УК-3	<p>В случае массового поступления пациентов руководитель должен:</p> <p>А) Отказать в приеме лишних пациентов Б) Перераспределить персонал и привлечь дополнительных специалистов В) Отправить часть пациентов в другие отделения Г) Дождаться указаний руководства</p>	Б
18.	УК-3	<p>При организации работы консультативного центра приоритет отдается:</p> <p>А) Удобству расположения специалистов Б) Поток пациентов и доступности услуг В) Наличию современного оборудования Г) Рекламируемости центра</p>	Б
19.	УК-3	<p>В случае выявления нарушения санитарно-эпидемиологического режима руководитель должен:</p> <p>А) Сделать выговор персоналу Б) Составить акт и провести внеплановый инструктаж В) Закрыть отделение на дезинфекцию</p>	Б

		Г) Обратиться в надзорные органы	
20.	УК-3	<p>При организации обучения персонала по новым методикам диагностики необходимо:</p> <p>А) Провести только теоретическое обучение Б) Организовать практические занятия с контролем усвоения В) Отправить персонал на внешнее обучение Г) Доверить обучение старшим специалистам</p>	Б
21.	УК-3	<p>Распределение дежурств в неврологическом отделении основывается на:</p> <p>А) Желания сотрудников Б) Квалификации и опыте персонала В) Семейном положении врачей Г) Стаже работы</p>	Б
22.	УК-3	<p>При возникновении конфликтной ситуации между отделениями руководитель должен:</p> <p>А) Принять сторону своего отделения Б) Организовать переговоры и поиск компромисса В) Обратиться к вышестоящему руководству Г) Игнорировать конфликт</p>	Б
23.	УК-3	<p>В случае нехватки расходных материалов руководитель должен:</p> <p>А) Приостановить работу отделения Б) Найти альтернативные источники и оптимизировать использование В) Переложить ответственность на бухгалтерию Г) Дождаться плановой закупки</p>	Б
24.	УК-3	<p>При организации работы с пациентами с ограниченными возможностями необходимо:</p>	А

		<p>А) Создать специальные условия и обеспечить доступность услуг</p> <p>Б) Направить их в специализированные центры</p> <p>В) Ограничить прием таких пациентов</p> <p>Г) Переложить ответственность на социальный отдел</p>	
25.	УК-3	<p>В случае выявления профессионального выгорания сотрудников руководитель должен:</p> <p>А) Сделать выговор за снижение эффективности работы</p> <p>Б) Организовать меры по профилактике и поддержке персонала</p> <p>В) Заменить персонал на новый</p> <p>Г) Игнорировать проблему</p>	Б
26.	УК-3	<p>При планировании научной работы отделения приоритет отдается:</p> <p>А) Желаниям отдельных сотрудников</p> <p>Б) Актуальным проблемам и потребностям практики</p> <p>В) Наличию финансирования</p> <p>Г) Возможности публикации в журналах</p>	Б
27.	УК-3	<p>В случае возникновения аварийной ситуации руководитель должен:</p> <p>А) Эвакуировать пациентов и персонал</p> <p>Б) Оценить ситуацию и принять решение о дальнейших действиях</p> <p>В) Немедленно обратиться в аварийную службу</p> <p>Г) Доложить вышестоящему руководству</p>	Б
28.	УК-3	<p>При организации работы с зарубежными специалистами необходимо:</p> <p>А) Обеспечить только переводчиков</p> <p>Б) Подготовить всю необходимую документацию и условия работы</p> <p>В) Ограничиться только консультациями</p> <p>Г) Доверить организацию принимающей стороне</p>	Б
29.	УК-3	<p>В случае выявления несоответствия квалификации персонала занимаемой должности руководитель должен:</p>	Б

		<p>А) Уволить сотрудника Б) Организовать дополнительное обучение или переквалификацию В) Перевести на другую должность Г) Игнорировать несоответствие</p>									
30.	УК-3	<p>В случае выявления нарушения трудовой дисциплины среди среднего менеджмента руководитель должен:</p> <p>А) Провести служебное расследование Б) Немедленно уволить нарушителя В) Сделать устное замечание Г) Сообщить главному врачу</p>	А								
31.	УК-3	<p>Установите соответствие</p> <p>Сопоставьте виды документации с их назначением:</p> <table border="1"> <tr> <td>1. Журнал учёта больных</td> <td>А. Оформление временной нетрудоспособности</td> </tr> <tr> <td>2. Протокол консилиума</td> <td>Б. Документирование коллегиального решения</td> </tr> <tr> <td>3. Листок нетрудоспособности</td> <td>В. Регистрация пациентов</td> </tr> <tr> <td>4. История болезни</td> <td>Г. Ведение медицинской документации</td> </tr> </table>	1. Журнал учёта больных	А. Оформление временной нетрудоспособности	2. Протокол консилиума	Б. Документирование коллегиального решения	3. Листок нетрудоспособности	В. Регистрация пациентов	4. История болезни	Г. Ведение медицинской документации	1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г
1. Журнал учёта больных	А. Оформление временной нетрудоспособности										
2. Протокол консилиума	Б. Документирование коллегиального решения										
3. Листок нетрудоспособности	В. Регистрация пациентов										
4. История болезни	Г. Ведение медицинской документации										
32.	УК-3	<p>Установите соответствие между структурой головного мозга и её функцией:</p> <table border="1"> <tr> <td>1. Заведующий отделением</td> <td>А. Организация работы отделения</td> </tr> <tr> <td>2. Старшая медсестра</td> <td>Б. Лечебно-диагностическая работа</td> </tr> <tr> <td>3. Ординатор</td> <td>В. Руководство средним и младшим персоналом</td> </tr> <tr> <td>4. Младшая медсестра</td> <td>Г. Санитарно-гигиенический уход</td> </tr> </table>	1. Заведующий отделением	А. Организация работы отделения	2. Старшая медсестра	Б. Лечебно-диагностическая работа	3. Ординатор	В. Руководство средним и младшим персоналом	4. Младшая медсестра	Г. Санитарно-гигиенический уход	1-А, 2-В, 3-Б, 4-Г
1. Заведующий отделением	А. Организация работы отделения										
2. Старшая медсестра	Б. Лечебно-диагностическая работа										
3. Ординатор	В. Руководство средним и младшим персоналом										
4. Младшая медсестра	Г. Санитарно-гигиенический уход										
33.	УК-3	<p>Сопоставьте методы управления с их характеристиками</p>	1-Б, 2-А, 3-В								

		<table border="1"> <tr> <td>1. Административные</td> <td>А. Материальное стимулирование</td> </tr> <tr> <td>2. Экономические</td> <td>Б. Регламентация деятельности</td> </tr> <tr> <td>3. Социально-психологические</td> <td>В. Мотивация персонала</td> </tr> </table>	1. Административные	А. Материальное стимулирование	2. Экономические	Б. Регламентация деятельности	3. Социально-психологические	В. Мотивация персонала	
1. Административные	А. Материальное стимулирование								
2. Экономические	Б. Регламентация деятельности								
3. Социально-психологические	В. Мотивация персонала								
34.	УК-3	<p>Сопоставьте формы обучения с их целями:</p> <table border="1"> <tr> <td>1. Стажировка</td> <td>А. Проверка уровня знаний</td> </tr> <tr> <td>2. Повышение квалификации</td> <td>Б. Приобретение практических навыков</td> </tr> <tr> <td>3. Аттестация</td> <td>В. Углубление профессиональных знаний</td> </tr> </table>	1. Стажировка	А. Проверка уровня знаний	2. Повышение квалификации	Б. Приобретение практических навыков	3. Аттестация	В. Углубление профессиональных знаний	1-Б, 2-В, 3-А
1. Стажировка	А. Проверка уровня знаний								
2. Повышение квалификации	Б. Приобретение практических навыков								
3. Аттестация	В. Углубление профессиональных знаний								
35.	УК-3	<p>Установите соответствие между этапами принятия решений и их содержанием:</p> <table border="1"> <tr> <td>1. Диагностика</td> <td>А. Анализ проблемы</td> </tr> <tr> <td>2. Разработка</td> <td>Б. Выполнение решения</td> </tr> <tr> <td>3. Реализация</td> <td>В. Поиск вариантов</td> </tr> </table>	1. Диагностика	А. Анализ проблемы	2. Разработка	Б. Выполнение решения	3. Реализация	В. Поиск вариантов	1-А, 2-В, 3-Б
1. Диагностика	А. Анализ проблемы								
2. Разработка	Б. Выполнение решения								
3. Реализация	В. Поиск вариантов								
36.	УК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Определите верную последовательность этапов при внедрении новой методики лечения в неврологическом отделении:</p> <p>А) Обучение персонала Б) Получение разрешений В) Разработка протокола лечения Г) Внедрение методики Д) Оценка эффективности</p>	В → Б → А → Г → Д						
37.	УК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Установите правильную последовательность действий при возникновении в штатной ситуации в отделении:</p> <p>А) Информирование руководства</p>	Б → Г → В → А → Д						

		<p>Б) Оценка ситуации В) Принятие экстренных мер Г) Координация действий персонала Д) Ликвидация последствий</p>	
38.	УК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Определите верную последовательность этапов при планировании работы от деления:</p> <p>А) Анализ результатов работы Б) Постановка целей и задач В) Разработка плана мероприятий Г) Распределение ресурсов Д) Утверждение плана</p>	Б → В → Г → Д → А
39.	УК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Установите правильную последовательность действий при организации научной работы:</p> <p>А) Сбор и анализ данных Б) Выбор темы исследования В) Разработка методики исследования Г) Проведение исследования Д) Оформление результатов</p>	Б → В → Г → А → Д
40.	УК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Установите правильную последовательность действий при организации экстренной помощи:</p> <p>А) Оценка состояния пациента Б) Вызов специализированной бригады В) Стабилизация состояния Г) Оказание первой помощи Д) Документальное оформление</p>	А → Г → В → Б → Д
41.	УК-3	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p>	Должностные инструкции

		Какой документ регламентирует распределение обязанностей между сотрудниками отделения?	
42.	УК-3	Прочитайте текст и продолжите предложение Какой показатель является ключевым при оценке эффективности работы неврологического отделения?	Процент летальности
43.	УК-3	Прочитайте текст и продолжите предложение Какой метод управления направлен на материальное стимулирование персонала?	Экономический
44.	УК-3	Прочитайте текст и продолжите предложение Какой документ оформляется при выявлении нарушения в работе персонала?	Акт проверки
45.	УК-3	Прочитайте текст и продолжите предложение Как называется система обучения персонала новым методикам?	Повышение квалификации
46.	УК-3	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ В отделении планируется внедрение новой методики реабилитации пациентов с инсультом. Разработайте план организационных мероприятий.	1. Формирование рабочей группы. 2. Обучение персонала новой методике 3. Проверка наличия необходимого оборудования. 4. Разработка протокола реабилитации. 5. Информирование смежных отделений
47.	УК-3	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Между старшей медсестрой и врачом-неврологом возник конфликт по поводу распределения обязанностей при работе с тяжелыми пациентами. Предложите алгоритм решения.	1. Выяснение причин конфликта. 2. Проведение совместной встречи участников. 3. Разработка четкого регламента взаимодействия. 4. Утверждение новых должностных инструкций. 5. Контроль исполнения договоренностей

48.	УК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>В отделении возникла проблема с обеспечением расходными материалами для нейрофизиологических исследований.</p> <p>Предложите план решения.</p>	<p>1. Анализ потребности в материалах. 2. Составление детальной заявки. 3. Поиск поставщиков. 4. Оптимизация использования имеющихся ресурсов. 5. Внедрение системы учета материалов</p>
49.	УК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>В отделении планируется аттестация медицинского персонала.</p> <p>Составьте план проведения.</p>	<p>1. Определение сроков аттестации. 2. Формирование аттестационной комиссии. 3. Разработка критериев оценки. 4. Подготовка методических материалов. 5. Подведение итогов</p>
50.	УК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>В отделении возникла проблема с соблюдением санитарно-эпидемиологического режима.</p> <p>Предложите меры по устранению.</p>	<p>1. Проведение внутреннего аудита. 2. Выявление причин нарушений. 3. Разработка корректирующих мероприятий. 4. Дополнительное обучение персонала 5. Внедрение системы контроля</p>
51.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Пациент с деменцией ведет себя агрессивно, не дает себя осмотреть. Родственники просят «сделать укол, чтобы успокоить». Ваши действия?</p> <p>А) Немедленно ввести седативный препарат Б) Отказаться от осмотра, пока пациент не успокоится В) Попытаться установить контакт спокойным голосом, устранить возможные причины дискомфорта (свет, шум), привлечь родственников к успокаивающему общению. Медикаментозную седацию рассматривать как крайнюю меру. Г) Попросить родственников силой удерживать пациента для осмотра</p>	<p>В</p>
52.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какое из перечисленных действий врача-невролога наиболее соответствует принципу бесконфликтного общения с пациентом?</p>	<p>Б</p>

		<p>А) Использование сложной профессиональной терминологии без пояснений</p> <p>Б) Активное слушание жалоб пациента без перебиваний</p> <p>В) Минимизация зрительного контакта для соблюдения дистанции</p> <p>Г) Быстрое завершение приема при явной тревожности пациента</p>	
53.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При разборе сложного клинического случая на консилиуме мнение молодого ординатора отличается от мнения заведующего отделением. Какую тактику следует выбрать ординатору?</p> <p>А) Настаивать на своей точке зрения, громко аргументируя</p> <p>Б) Сразу согласиться с авторитетным мнением, чтобы избежать конфликта</p> <p>В) Вежливо изложить свою позицию, подкрепив данными осмотра и литературой</p> <p>Г) Промолчать, но после собрания обсуждать ситуацию с другими ординаторами</p>	В
54.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Родственники пациента с острым нарушением мозгового кровообращения требуют немедленной консультации заведующего, хотя лечащий врач только что его осмотрел. Ваши действия как дежурного врача?</p> <p>А) Объяснить, что заведующий только что дал рекомендации, и предложить совместно обсудить все вопросы с лечащим врачом</p> <p>Б) Сказать, что заведующий занят и не может подойти</p> <p>В) Немедленно позвать заведующего, чтобы избежать скандала</p> <p>Г) Посоветовать родственникам написать официальную жалобу</p>	А
55.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Коллега из другого отделения в разговоре допускает неточную трактовку вашего назначения пациенту. Как вы поступите?</p> <p>А) Сделаете замечание при пациенте, чтобы избежать ошибки в лечении</p> <p>Б) Корректно уточните информацию наедине с коллегой после беседы</p> <p>В) Проигнорируете, так как это не ваша зона ответственности</p> <p>Г) Доложите о ситуации руководителю коллеги</p>	Б

56.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Пациент отказывается от предложенного плана обследования (МРТ), считая его излишним. Ваша тактика?</p> <p>А) Настоять на своем решении, сославшись на протокол Б) Оформить официальный отказ без дополнительных объяснений В) Согласиться с пациентом и отменить исследование Г) Подробно и доступно объяснить необходимость исследования, его безопасность и альтернативы</p>	Г
57.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Во время обхода пациент задает вопрос, адресованный старшему по должности врачу, перебивая его. Ваши действия?</p> <p>А) Вежливо попросить пациента дослушать коллегу, а затем ответить на его вопрос Б) Немедленно ответить на вопрос, чтобы не заставлять пациента ждать В) Сделать замечание о недопустимости перебивать врача Г) Проигнорировать вопрос, пока старший коллега не закончит говорить</p>	А
58.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При передаче дежурства вы обнаруживаете, что коллега не выполнил важное назначение тяжелому пациенту. Ваши действия?</p> <p>А) Сделать запись в журнале передач дежурств и немедленно информировать заведующего Б) Выполнить назначение самостоятельно, а на утренней конференции корректно обсудить этот случай без указания фамилий В) Выполнить назначение и не поднимать этот вопрос, чтобы не портить отношения с коллегой Г) Потребовать от коллеги немедленно вернуться и выполнить назначение</p>	Б

59.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>На многопрофильном консилиуме представитель другой специальности предлагает тактику, которая, с вашей точки зрения, невролога, может ухудшить состояние пациента. Как вы поступите?</p> <p>А) Резко раскритикуете предложение, приведя доводы из неврологии Б) Тактично выскажете свои опасения, предложив совместно найти компромиссное решение В) Промолчите, чтобы не создавать конфликтную атмосферу Г) Поддержите коллегу, но позже поговорите с лечащим врачом пациента</p>	Б
60.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Пациент в беседе негативно отзывается о работе вашего коллеги, который его консультировал ранее. Ваша реакция?</p> <p>А) Поддержать пациента, согласившись с его оценкой Б) Прервать разговор и сменить тему В) Объяснить, что не можете обсуждать работу коллег, но готовы выслушать все фактические жалобы на нынешнее состояние Г) Пообещать пациенту разобраться в ситуации и наказать коллегу</p>	В
61.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Во время приема пациент агрессивно требует рецепт на препарат, который, по вашему мнению, ему не показан. Ваши действия?</p> <p>А) Уступить, чтобы избежать конфликта и жалобы Б) Твердо, но спокойно объяснить причины отказа, предложив альтернативные варианты лечения В) Вызвать охрану или полицию Г) Прекратить прием и попросить пациента покинуть кабинет</p>	Б
62.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Медсестра сообщает вам, что пациент недоволен долгим ожиданием приема. Вы опаздываете из-за экстренного вызова. Что скажете пациенту?</p> <p>А) «Таковы порядки в поликлинике, придется потерпеть»</p>	В

		<p>Б) Ничего не говорить, сразу начав осмотр</p> <p>В) Вежливо извиниться за задержку, кратко объяснив ее причиной (без деталей), и поблагодарить за терпение</p> <p>Г) Обвинить предыдущего пациента в том, что он затянул прием</p>	
63.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Родители ребенка с тиками категорически против назначенной терапии, начитавшись о побочных эффектах в интернете. Как выстроить диалог?</p> <p>А) Настаивать на своем назначении как на единственно верном</p> <p>Б) Признать их право на беспокойство, подробно разобрать риски и пользу терапии, обсудить возможные альтернативы и наблюдение</p> <p>В) Отказаться от ведения пациента, если они не следуют рекомендациям</p> <p>Г) Минимизировать разговор о побочных эффектах</p>	Б
64.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Коллега просит вас проконсультировать «по-дружески» его родственника в нерабочее время, минуя официальную запись. Ваше решение?</p> <p>А) Согласиться, чтобы поддержать дружеские отношения</p> <p>Б) Вежливо объяснить, что вы готовы помочь, но в рамках рабочего времени и официальной записи, чтобы избежать этических нарушений</p> <p>В) Резко отказать, сославшись на занятость</p> <p>Г) Дать совет по телефону без осмотра</p>	Б
65.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При обсуждении диагноза пожилой пациент постоянно переспрашивает и уточняет одно и то же. Ваша тактика?</p> <p>А) Проявить нетерпение и показать, что вы ограничены во времени</p> <p>Б) Попросить родственников объяснить все пациенту позже</p> <p>В) Спокойно и доброжелательно повторять информацию, используя простые слова, возможно, записать ключевые моменты на бумаге</p> <p>Г) Сократить время приема, дав лишь базовые рекомендации</p>	В
66.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	

		<p>На научной конференции вы замечаете, что докладчик использует данные вашего исследования без ссылки на авторство. Ваши действия?</p> <p>А) Прервать докладчика с места и публично обвинить в плагиате Б) После выступления подойти к докладчику наедине и корректно выяснить ситуацию В) Немедленно сообщить председателю конференции Г) Ничего не предпринимать, чтобы не портить репутацию коллеги</p>	Б
67.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Пациентка с хронической головной болью настаивает на проведении дорогостоящего коммерческого исследования, которое, по вашему мнению, не имеет диагностической ценности в ее случае. Как поступить?</p> <p>А) Объяснить, почему это исследование неинформативно, и предложить оптимальный с медицинской и экономической точки зрения план обследования Б) Направить на исследование, раз она настаивает и готова платить В) Отказаться от дальнейшего ведения пациента Г) Согласиться, но выдать направление с пометкой «по желанию пациента»</p>	А
68.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При совместном ведении пациента с терапевтом возникли разногласия по интерпретации данных МРТ. Как эффективно разрешить ситуацию?</p> <p>А) Написать служебную записку заведующему о некомпетентности коллеги Б) Пригласить терапевта на совместный просмотр снимков с рентгенологом для выработки общего понимания В) Действовать по своему усмотрению, не информируя терапевта Г) Перевести пациента под свое единоличное наблюдение</p>	Б
69.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	Г

		<p>Во время срочной консультации в реанимации ваш коллега-реаниматолог в резкой форме требует немедленных действий. Ваша реакция?</p> <p>А) Ответить в аналогичном тоне Б) Сделать замечание о недопустимости такого тона В) Отказаться от консультации из-за грубого обращения Г) Сохраняя спокойствие, четко выполнить необходимые диагностические действия, понимая стрессовую ситуацию коллеги</p>	
70.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Пациент просит вас не сообщать его родственникам истинный диагноз (болезнь Паркинсона). Ваши действия?</p> <p>А) Выполнить просьбу пациента, сохраняя врачебную тайну Б) Обсудить с пациентом важность поддержки семьи, но уважать его решение, если он дееспособен В) Все равно сообщить близким родственникам, так как это в их интересах Г) Отказаться вести пациента на таких условиях</p>	Б
71.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При распределении научных тем среди ординаторов более опытный коллега присваивает себе самую перспективную. Ваши действия?</p> <p>А) Обсудить вопрос с научным руководителем, предложив справедливый вариант распределения (например, жеребьевку) Б) Открыто конфликтовать из-за темы В) Смириться, чтобы не портить отношения в коллективе Г) Выбрать себе тему посложнее, чтобы доказать свое превосходство</p>	А
72.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Родственники пациента в коме требуют ежедневных подробных прогнозов, которые в данной ситуации невозможны. Как общаться с ними?</p> <p>А) Избегать встреч, поручив общение медсестре Б) Выделить фиксированное время для общения, доброжелательно объясняя текущее состояние, планы действий и реалистичные ожидания</p>	Б

		<p>В) Давать каждый день оптимистичные прогнозы, чтобы поддержать надежду</p> <p>Г) Говорить, что «состояние стабильное», избегая деталей</p>	
73.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>На врачебной комиссии по ВТЭК вы не согласны с мнением большинства о степени нетрудоспособности пациента. Как поступить?</p> <p>А) Настаивать на своем мнении, угрожая выходом из комиссии</p> <p>Б) Внести свое особое мнение в протокол в письменном виде, аргументировав его</p> <p>В) Уступить мнению большинства, чтобы не затягивать процесс</p> <p>Г) Обсудить свой взгляд с председателем комиссии наедине после заседания</p>	Б
74.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Пациент отказывается от госпитализации при инсульте, находясь в измененном состоянии сознания. Его родственники поддерживают отказ. Ваши действия?</p> <p>А) Разъяснить в присутствии свидетелей (другой врач, медсестра) все риски отказа, оформить официальный отказ, предложить альтернативы (дневной стационар, активное посещение на дому)</p> <p>Б) Уважить отказ и отпустить пациента домой</p> <p>В) Принудительно госпитализировать, так как это угрожающее жизни состояние</p> <p>Г) Оставить пациента в приемном покое для наблюдения</p>	А
75.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При подготовке публикации младший научный сотрудник просит включить его в соавторы, хотя его вклад был минимален. Ваша позиция?</p> <p>А) Включить, чтобы не ссориться</p> <p>Б) Резко отказать</p> <p>В) Объяснить принципы соавторства и предложить включить его в благодарности, либо поручить конкретный раздел работы для реального вклада</p> <p>Г) Пообещать включить в следующую работу</p>	В

76.	УК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ На обходе студент-практикант при пациенте задает вопрос, демонстрирующий его некомпетентность в базовом вопросе. Ваша реакция? А) Сделать строгое замечание при пациенте Б) Корректно ответить на вопрос, а после обхода на учебном разборе разъяснить тему В) Игнорировать вопрос Г) Ответить: «Это элементарно, вы должны это знать»	Б
77.	УК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Пациент приносит вам для ознакомления заключения нескольких платных специалистов, которые противоречат друг другу. Он растерян и зол. Как помочь? А) Резко раскритиковать коллег, составивших заключения Б) Спокойно проанализировать все заключения вместе с пациентом, объяснить возможные причины расхождений, предложить свой план для прояснения ситуации В) Посоветовать выбрать то заключение, которое ему больше нравится Г) Отказаться от анализа, сославшись на то, что вы не можете комментировать работу других врачей	Б
78.	УК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При работе в бригаде с фельдшером СМП он допускает ошибку при введении препарата. Ваши действия на месте? А) Сделать замечание громко, чтобы все слышали Б) Сделать вид, что не заметили, чтобы не подставлять коллегу В) Сообщить о нарушении диспетчеру по радио Г) Немедленно скорректировать последствия ошибки, а после вызова наедине обсудить ситуацию для недопущения в будущем	Г
79.	УК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	Б

		<p>Во время телемедицинской консультации связь постоянно прерывается, пациент раздражается. Что делать?</p> <p>А) Обвинить пациента в плохом интернете</p> <p>Б) Предложить альтернативный способ связи (например, аудиозвонок) или перенести консультацию, извинившись за технические неполадки</p> <p>В) Быстро закончить консультацию, дав общие рекомендации</p> <p>Г) Попросить пациента самому решить технические проблемы</p>							
80.	УК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Коллега из смежного отделения в переписке в общем рабочем чате допускает фамильярность и неуважительные шутки в ваш адрес. Ваша реакция?</p> <p>А) Ответить в том же духе, чтобы «не ударить в грязь лицом»</p> <p>Б) Написать ему в личном сообщении, что такие комментарии вам неприятны и непрофессиональны</p> <p>В) Пожаловаться администратору чата или руководителю</p> <p>Г) Игнорировать, считая это нормой общения</p>	Б						
81.	УК-4	<p>Соотнесите конфликтную ситуацию с оптимальной тактикой врача-невролога.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Синдром</th> <th style="width: 50%;">Клинические проявления</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Родители ребенка с СДВГ обвиняют школу и учителей в его состоянии, отказываясь от медикаментозной терапии.</td> <td>А) Корректно, но твердо обозначить свою должность и квалификацию, перевести разговор в профессиональное русло.</td> </tr> <tr> <td>2. Пациент пожилого возраста называет вас «девочкой» и</td> <td>Б) Выслушать претензии, объяснить биологическую природу расстройства, предложить встречу с</td> </tr> </tbody> </table>	Синдром	Клинические проявления	1. Родители ребенка с СДВГ обвиняют школу и учителей в его состоянии, отказываясь от медикаментозной терапии.	А) Корректно, но твердо обозначить свою должность и квалификацию, перевести разговор в профессиональное русло.	2. Пациент пожилого возраста называет вас «девочкой» и	Б) Выслушать претензии, объяснить биологическую природу расстройства, предложить встречу с	1 – Б; 2 – А; 3 – В; 4 – Г.
Синдром	Клинические проявления								
1. Родители ребенка с СДВГ обвиняют школу и учителей в его состоянии, отказываясь от медикаментозной терапии.	А) Корректно, но твердо обозначить свою должность и квалификацию, перевести разговор в профессиональное русло.								
2. Пациент пожилого возраста называет вас «девочкой» и	Б) Выслушать претензии, объяснить биологическую природу расстройства, предложить встречу с								

		сомневается в вашей компетентности.	психологом для работы с отношением к школе.		
		3. Коллега на конференции представляет ваш клинический случай как свой без ссылки.	В) Наедине после совещания тактично выяснить, не была ли это ошибка, и напомнить о правилах цитирования.		
		4. Медсестра не выполняет ваше назначение вовремя, ссылаясь на высокую загрузку.	Г) Предложить обсудить график и нагрузку с старшей медсестрой, чтобы найти решение, а не обвинять.		
82.	УК-4	Соотнесите этап разговора с плохими новостями (SPIKES-протокол) с действиями врача.		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».		
		3. Invitation (Приглашение)	В) «Я вижу, как это тяжело для вас. Это действительно серьезный диагноз».		

		<table border="1"> <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>	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?»		
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?»									
83.	УК-4	<p>Соотнесите тип «сложного» пациента с рекомендуемой коммуникативной стратегией.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Заболевание</th> <th>Лабораторные изменения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Требовательный, всезнающий («пациент-эксперт» из интернета)</td> <td>А) Сохранять спокойствие, давать структурированную информацию маленькими порциями, письменные памятки.</td> </tr> </tbody> </table>	Заболевание	Лабораторные изменения	1. Требовательный, всезнающий («пациент-эксперт» из интернета)	А) Сохранять спокойствие, давать структурированную информацию маленькими порциями, письменные памятки.		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.									

		<p>2. Пассивный, безэмоциональный, мало говорит</p> <p>3. Тревожный, задает множество уточняющих вопросов</p> <p>4. Агрессивный, обвиняющий</p>	<p>Б) Признать его усилия по поиску информации, корректно дополнить или скорректировать ее, вовлечь в совместное принятие решений.</p> <p>В) Использовать открытые вопросы, проявлять терпение, больше слушать, проявлять эмпатию к скрытым переживаниям.</p> <p>Г) Не принимать обвинения на свой счет, дать выговориться, четко обозначить рамки приемлемого поведения, сфокусироваться на решении проблемы.</p>						
84.	УК-4	<p>Соотнесите этическую дилемму в неврологии с принципом биоэтики, который является в ней ключевым.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Форма двигательного расстройства</th> <th>Механизм развития</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Пациент с БАС отказывается от ИВЛ, хотя родственники настаивают</td> <td>А) Уважение автономии пациента (право на информированный отказ).</td> </tr> </tbody> </table>		Форма двигательного расстройства	Механизм развития	1. Пациент с БАС отказывается от ИВЛ, хотя родственники настаивают	А) Уважение автономии пациента (право на информированный отказ).		<p>1 – А; 2 – Г; 3 – А; 4 – Г.</p>
Форма двигательного расстройства	Механизм развития								
1. Пациент с БАС отказывается от ИВЛ, хотя родственники настаивают	А) Уважение автономии пациента (право на информированный отказ).								

		на продлении жизни любыми способами.			
		2. Проведение генетического тестирования у бессимптомного родственника пациента с хореей Гентингтона.	Б) Не навреди (Primum non nocere).		
		3. Отказ пожилого пациента с деменцией от безопасной, но необходимой процедуры (например, установки зонда).	В) Справедливость.		
		4. Публикация фото уникального клинического случая (например, синдрома чужой руки) в учебных целях.	Г) Конфиденциальность (врачебная тайна).		
85.	УК-4	Соотнесите профессиональную ситуацию с формой профессионального взаимодействия.			1 – А; 2 – Г; 3 – В; 4 – Б.
		1. Совместное ведение пациента с постинсультной спастичностью с врачом ЛФК и реабилитологом.	А) Междисциплинарное взаимодействие.		

		<p>2. Консультация нейрохирурга по поводу оперативного лечения гематомы.</p> <p>3. Участие в межрегиональном телемосте по вопросам лечения рассеянного склероза.</p> <p>4. Передача пациента под наблюдение участковому неврологу при выписке из стационара.</p>	<p>Б) Преемственность между этапами оказания помощи.</p> <p>В) Межведомственное взаимодействие.</p> <p>Г) Внутрипрофессиональная консультация (в рамках специальности).</p>	
86.	УК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Этапы беседы с родственниками пациента в коме (первый разговор). Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <p>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.</p>		1 - 3 - 2 - 4 - 5 - 6
87.	УК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p>		1-2-3-4-5

		<p>Алгоритм действий при поступлении агрессивного пациента с ЧМТ в приемное отделение. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечить собственную безопасность и безопасность персонала (при необходимости привлечь охрану). 2. Провести экстренную оценку витальных функций (сознание, дыхание, кровообращение). 3. Попытаться установить вербальный контакт спокойным, уверенным голосом. 4. Выполнить необходимые диагностические манипуляции (осмотр, КТ) по жизненным показаниям, возможно, с медикаментозной седацией. 5. После стабилизации состояния провести полный неврологический осмотр и собрать анамнез (у родственников, СМП). 	
88.	УК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Последовательность действий при возникновении разногласий с коллегой по тактике лечения. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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
89.	УК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p>	1-2-4-3-5

		<p>Алгоритм информирования пациента о необходимости плановой госпитализации.</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 	
90.	УК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Действия врача при ошибке в назначении (обнаружена после того, как медсестра уже сделала укол).</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Немедленно оценить возможные последствия ошибки для пациента. 2.Принять меры для коррекции или минимизации вреда (назначить антидот, усилить наблюдение и т.д.). 3.Честно и открыто сообщить о случившемся пациенту (или его родственникам) и лечащему врачу, если вы дежурный. 4.Оформить соответствующий документ (запись в истории болезни, извещение о побочном действии). 5.Проанализировать причины ошибки лично и на разборе случая в отделении для недопущения повторения. 	1-2-4-3-5
91.	УК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Во время утренней конференции ваш научный руководитель публично критикует подготовленный вами доклад, говоря, что он «сырой и непрофессиональный». Вы потратили на него много сил.</p>	<p>Выслушаю критику, не перебивая. После конференции попрошу частной встречи, чтобы получить конструктивные замечания для доработки. Извинюсь, если действительно были недочеты, и представлю</p>

		<p>Как вы поступите в данной ситуации, чтобы выстроить деловые отношения и разрешить конфликт? Назовите 2-3 конкретных действия.</p>	<p>исправленный вариант в согласованные сроки. Буду использовать эту ситуацию для профессионального роста.</p>
92.	УК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Пациентка с мигренью сообщает, что назначенный триптан не помогает, и обвиняет вас в неэффективном лечении. При этом выясняется, что она принимает препарат в середине приступа, а не в начале.</p> <p>Как вы построите диалог, чтобы исправить ситуацию без конфронтации?.</p>	<p>Поблагодарю за обратную связь. Объясню, что эффективность триптанов зависит от своевременности приема (в самом начале ауры/боли). Извинюсь, если этот нюанс не был достаточно четко донесен ранее. Предложу закрепить правильный алгоритм приема, обсудим план «Б» на случай, если приступ уже развернулся.</p>
93.	УК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>На междисциплинарном консилиуме нейрохирург в резкой форме заявляет: «Ваша консервативная терапия при этой грыже диска — потеря времени, сразу нужно оперировать». Ваша позиция как невролога, считающего, что можно попробовать консервативное лечение.</p> <p>Как вы ответите, чтобы отстоять свою точку зрения профессионально?</p>	<p>«Спасибо за ваше мнение. Я понимаю хирургическую перспективу. Однако, согласно актуальным клиническим рекомендациям по [название болезни], при отсутствии прогрессирующего неврологического дефицита/синдроме конского хвоста показан курс консервативной терапии сроком N недель. Предлагаю обсудить четкие критерии неэффективности этого курса и сроки повторной оценки для решения об операции. Это даст пациенту шанс избежать вмешательства»</p>
94.	УК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Родственник пациента с деменцией, который ухаживает за ним, приходит на прием в состоянии эмоционального выгорания, срывается на слезы.</p> <p>Как вы проявите эмпатию и профессиональную поддержку в первые минуты разговора?</p>	<p>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.</p>
95.	УК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Молодой коллега-ординатор постоянно обращается к вам с вопросами, в том числе элементарными, переспрашивая одно и то же, что отвлекает от работы.</p>	<p>Предложу коллеге фиксировать вопросы в течение дня, а затем разбирать их в специально выделенное время (например, 15 минут в конце обхода). Посоветую ключевые источники информации (учебник, клин. рекомендации). Отмечу, что самостоятельный поиск</p>

		Как вы корректно измените формат взаимодействия, чтобы и помочь коллеге, и сохранить собственную эффективность?	ответа с последующим обсуждением — лучший способ обучения. Буду поощрять его самостоятельность.
96.	УК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>На плановом приеме пациент 45 лет с жалобами на головокружение и шум в ушах. При осмотре данных за острую неврологическую патологию не выявлено. Вы назначаете дообследование (МРТ, консультацию ЛОРа). Пациент возмущается: «Опять эти бесконечные и дорогие обследования! В прошлый раз мне ничего не нашли, а сейчас опять по кругу! Я требую, чтобы вы мне сразу назначили лечение!» Он повышает голос, размахивает руками.</p> <p>1.Опишите ваши действия и слова для деэскалации конфликта в первую минуту. 2.Как вы выстроите дальнейшую беседу, чтобы достичь взаимопонимания и соблюсти клинический протокол?</p>	<p>1. Сохранить спокойный тон и позу. Сделать паузу, дать пациенту выговориться. Сказать: «Я понимаю ваше разочарование и то, что ситуация вас беспокоит. Давайте вместе разберемся, чтобы найти причину. Мне важно помочь вам».</p> <p>2. Кратко и доступно объяснить, почему прежние обследования могли не выявить причину, а текущие жалобы требуют нового подхода («головокружение — сложный симптом, его причина может быть в разных системах»). Предложить «поэтапный» план: начать с наиболее информативных и/или наименее затратных исследований, четко объясняя цель каждого. Закрепить договоренность: «Давайте начнем с этого. Если не найдем ответа, обсудим следующие шаги». Предоставить пациенту возможность задать вопросы.</p>
97.	УК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Вы — дежурный невролог. К вам в ординаторскую заходит заплаканная медсестра из палаты интенсивной терапии. Она сообщает, что родственник пациента с инсультом (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.</p> <p>1.Как вы поддержите коллегу (медсестру) в этой ситуации? 2.Каковы будут ваши дальнейшие действия в отношении родственника пациента?</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>

98.	УК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>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.</p> <p>1.Как вы ответите профессору публично, чтобы сохранить лицо и профессиональное достоинство? 2.Как вы поступите после конференции для прояснения спорного момента?</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>
99.	УК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Вы ведете пациентку 30 лет с впервые выявленной эпилепсией. Назначена терапия. На очередном приеме она сообщает, что планирует беременность в ближайший год. При этом она прекратила прием препаратов месяц назад без предупреждения, испугавшись их влияния на будущего ребенка. Приступы возобновились.</p> <p>1.Как вы отреагируете на факт самостоятельной отмены терапии? 2.Как выстроите беседу о планировании беременности при эпилепсии, чтобы пациентка доверилась и следовала рекомендациям?</p>	<p>1.Избегать обвинительного тона. Сказать: «Я понимаю ваше беспокойство о будущем ребенке. Именно поэтому так важно было обсудить это со мной до отмены препаратов. Самовольная отмена, как мы видим, опасна для вас, а значит, и для потенциальной беременности».</p> <p>2.Объяснить, что риск от неконтролируемых приступов для плода часто выше риска от правильно подобранной современной терапии. Предложить четкий план: подбор максимально безопасного препарата и его дозы до зачатия, совместное наблюдение с эпилептологом и акушером-гинекологом, прием фолиевой кислоты. Подчеркнуть, что цель — здоровая мама и здоровый ребенок, и это достижимо при сотрудничестве. Дать контакты специалистов.</p>
100	УК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Вы — куратор группы студентов-практикантов. На совместном обходе один из студентов при сборе анамнеза у пациента с болезнью Паркинсона задает вопрос: «А когда вы уже совсем не сможете ходить и станете лежачим</p>	<p>1.Немедленно вмешаться. Обратиться к пациенту: «Прошу прощения за некорректно сформулированный вопрос. Современная терапия позволяет долгие годы сохранять активность и замедлять прогрессирование заболевания. Мы обсудим с вами перспективы,</p>

		<p>больным?» Пациент и его супруга явно расстроились. Обход прерывается неловким молчанием.</p> <p>1. Как вы исправите ситуацию и поддержите пациента в данный момент? 2. Как вы проведете разбор этой ошибки со студентом после обхода?</p>	<p>основанные на вашей конкретной ситуации». Перевести разговор в конструктивное русло, задав вопросы о текущих симптомах и эффективности терапии.</p> <p>2. После обхода наедине объяснить студенту, почему его вопрос был травмирующим и непрофессиональным (вызвал ненужную тревогу, неконкретен, пессимистичен). Обсудить принципы сообщения прогноза: опора на позитивные цели терапии, реалистичность, надежда, индивидуальный подход. Предложить студенту продумать, как можно было бы корректно спросить о динамике двигательных нарушений.</p>
101	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какая из перечисленных технологий относится к телемедицинским консультациям в неврологии?</p> <p>А) Личный осмотр пациента в кабинете Б) Видеоконференция с пациентом для оценки неврологического статуса В) Передача истории болезни по факсу Г) Телефонный звонок родственникам без осмотра пациента</p>	Б
102	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой основной принцип информационной безопасности должен соблюдаться при работе с электронной историей болезни пациента с рассеянным склерозом?</p> <p>А) Хранение паролей на листке бумаги под клавиатурой Б) Использование простых паролей для быстрого доступа В) Обеспечение конфиденциальности, целостности и доступности информации Г) Передача логина и пароля коллеге для удобства</p>	В
103	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	В

		<p>Для получения актуальных клинических рекомендаций по лечению инсульта невролог должен использовать:</p> <p>А) Учебник 1985 года издания Б) Закрытые профессиональные форумы без модерации В) Официальные сайты профессиональных ассоциаций (например, ВОЗ, Национальное общество по борьбе с инсультом) Г) Соцсети с мнениями блогеров</p>	
104	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При дистанционном мониторинге пациента с паркинсонизмом через мобильное приложение врач получает данные о:</p> <p>А) Только о частоте сердечных сокращений Б) Треморометрии, моторных тестах, времени приема препаратов В) Результатах анализов крови Г) Показаниях артериального давления</p>	Б
105	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что должен сделать невролог перед началом телемедицинской консультации?</p> <p>А) Убедиться в стабильности интернет-соединения Б) Проверить личность пациента и получить его информированное согласие В) Обеспечить конфиденциальность места проведения консультации Г) Все перечисленное</p>	Г
106	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой вид медицинской информации можно передавать по незащищенной электронной почте?</p> <p>А) Полные истории болезни с ФИО, диагнозами Б) Обезличенные данные для научного исследования В) Фотографии МРТ с указанием имени пациента Г) Заключение для страховой компании с паспортными данными</p>	Б
107	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	Б

		<p>Для обработки данных пациентов в научном исследовании по эпилепсии необходимо:</p> <p>А) Использовать только бумажные носители Б) Получить одобрение этического комитета и обезличить данные В) Разместить данные в открытом доступе для коллег Г) Хранить данные на личном ноутбуке без пароля</p>	
108	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что означает требование "электронная подпись" в медицинской информационной системе?</p> <p>А) Роспись врача на планшете Б) Уникальный криптографический ключ, подтверждающий авторство и целостность документа В) Скан рукописной подписи в файле Г) Галочка в электронном бланке</p>	Б
109	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какое устройство НЕ является элементом "умной" неврологии (smart neurology)?</p> <p>А) Датчики движения для анализа походки при болезни Паркинсона Б) ЭЭГ-гарнитура для домашнего мониторинга В) Ручка и бумага для рисования спирали Архимеда Г) Приложение для трекинга головной боли (headache diary)</p>	В
110	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При обнаружении утечки данных пациентов из медицинской информационной системы невролог должен:</p> <p>А) Ничего не делать, если это не его вина Б) Немедленно сообщить ответственному за информационную безопасность В) Самостоятельно попытаться найти хакера Г) Удалить следы своей работы в системе</p>	Б
111	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для проведения телемедицинского консилиума с участием нейрохирурга, невролога и реабилитолога оптимально использовать:</p>	Б

		<p>А) Личные телефонные звонки каждому специалисту</p> <p>Б) Видеоконференцию с возможностью демонстрации медицинских изображений</p> <p>В) Переписку в общем чате мессенджера</p> <p>Г) Электронную почту с вложениями</p>	
112	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что такое "клинический децизион-саппорт" (clinical decision support system) в неврологии?</p> <p>А) Система напоминаний о прививках</p> <p>Б) Программа, помогающая в постановке диагноза на основе симптомов и данных (например, при головной боли)</p> <p>В) Электронная очередь пациентов</p> <p>Г) Система видеонаблюдения в палате</p>	Б
113	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При использовании облачного сервиса для хранения МРТ-снимков пациентов с опухолями мозга важно:</p> <p>А) Использовать публичное облако без шифрования</p> <p>Б) Заключить договор с провайдером, соответствующий требованиям защиты персональных данных</p> <p>В) Хранить снимки только на рабочем компьютере</p> <p>Г) Пересылать снимки через мессенджеры для быстрого доступа</p>	Б
114	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Мобильное приложение для пациента с мигренью может выполнять функцию:</p> <p>А) Ведения дневника головной боли с триггерами</p> <p>Б) Назначения лекарств</p> <p>В) Постановки окончательного диагноза</p> <p>Г) Замены очной консультации невролога</p>	А
115	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что означает принцип "минимальной достаточности" при сборе персональных данных в электронную историю болезни?</p> <p>А) Собирать как можно больше данных "на всякий случай"</p>	Б

		<p>Б) Собрать только те данные, которые необходимы для оказания медицинской помощи</p> <p>В) Не собирать данные вообще</p> <p>Г) Собрать данные только с письменного согласия пациента</p>	
116	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой инструмент позволяет неврологу дистанционно обучать пациента с лицевым гемиспазмом упражнениям ЛФК?</p> <p>А) Отправка текстовой инструкции по email</p> <p>Б) Видеозвонок с демонстрацией упражнений врачом и контролем выполнения пациентом</p> <p>В) Телефонный разговор</p> <p>Г) Бумажная памятка, выданная на предыдущем приеме</p>	Б
117	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При подготовке научного доклада о новых методах лечения болезни Альцгеймера невролог нашел противоречивую информацию в интернете. Как проверить достоверность?</p> <p>А) Довериться сайту с самым красивым дизайном</p> <p>Б) Искать публикации в рецензируемых медицинских журналах (PubMed, eLibrary)</p> <p>В) Спросить мнение в чате коллег</p> <p>Г) Использовать информацию из рекламных статей фармкомпаний</p>	Б
118	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>После завершения телемедицинской консультации необходимо:</p> <p>А) Удалить запись консультации</p> <p>Б) Оформить электронную запись (эпикриз) в медицинской информационной системе</p> <p>В) Позвонить пациенту и продублировать рекомендации устно</p> <p>Г) Ничего не делать, так как консультация была дистанционной</p>	Б
119	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	Б

		<p>Для безопасной аутентификации в медицинской информационной системе лучше всего использовать:</p> <p>А) Простой пароль, одинаковый для всех систем</p> <p>Б) Двухфакторную аутентификацию (пароль + код из SMS/приложения)</p> <p>В) Пароль, записанный на стикере на мониторе</p> <p>Г) Автоматический вход без пароля</p>	
120	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что из перечисленного НЕ является примером использования ИКТ для непрерывного медицинского образования невролога?</p> <p>А) Просмотр вебинара по новым антикоагулянтам при фибрилляции предсердий</p> <p>Б) Участие в онлайн-курсе по нейрореабилитации</p> <p>В) Чтение электронной версии журнала "Неврология и нейрохирургия"</p> <p>Г) Пересказ лекции коллеге в курилке</p>	Г
121	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При работе с электронными рецептами на препараты строгого учета (например, некоторые антиконвульсанты) важно:</p> <p>А) Оставлять компьютер разблокированным для удобства коллег</p> <p>Б) Использовать усиленную квалифицированную электронную подпись</p> <p>В) Распечатывать рецепт и выбрасывать черновик в общую корзину</p> <p>Г) Отправлять рецепт пациенту через личные социальные сети</p>	Б
122	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Нейрочат-бот" (chatbot) в неврологии может использоваться для:</p> <p>А) Автоматической постановки диагноза "инсульт"</p> <p>Б) Первичного сбора жалоб и анамнеза у пациента с головокружением</p> <p>В) Назначения лечения без участия врача</p> <p>Г) Замены инструментальных методов исследования</p>	Б
123	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что означает "аудит доступа" к электронной медицинской карте пациента?</p>	Б

		<p>А) Возможность прочитать карту любому сотруднику</p> <p>Б) Фиксация всех действий (кто, когда и зачем просматривал или изменял данные)</p> <p>В) Удаление старых записей из карты</p> <p>Г) Автоматическое резервное копирование данных</p>	
124	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для совместного просмотра и обсуждения КТ-снимков пациента с инсультом с коллегой из другого города можно использовать:</p> <p>А) Защищенный DICOM-просмотрщик с возможностью удаленного доступа</p> <p>Б) Сделать скриншот и отправить через WhatsApp</p> <p>В) Описать снимки по телефону</p> <p>Г) Отправить CD-диск с курьером</p>	А
125	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При создании презентации для конференции по результатам исследования пациентов с миастенией можно использовать:</p> <p>А) Полные ФИО и фотографии пациентов без согласия</p> <p>Б) Обезличенные клинические данные (возраст, пол, результаты тестов без идентифицирующих признаков)</p> <p>В) Копии оригинальных историй болезни</p> <p>Г) Видеозаписи пациентов без маскировки лиц</p>	Б
126	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что такое "телереабилитация" в неврологии?</p> <p>А) Отказ от реабилитации</p> <p>Б) Проведение занятий ЛФК, когнитивных тренировок под дистанционным наблюдением специалиста</p> <p>В) Консультация реабилитолога раз в год</p> <p>Г) Самостоятельные упражнения по книжке</p>	Б
127	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При выходе из медицинской информационной системы в конце рабочего дня необходимо:</p> <p>А) Оставить систему открытой для ночной смены</p>	Б

		<p>Б) Завершить сеанс (logout) В) Просто закрыть окно браузера Г) Выключить компьютер.</p>	
128	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Электронный ресурс UpToDate, Dynamed используются неврологом для:</p> <p>А) Игры в перерывах между приемами Б) Быстрого получения актуальной информации по диагностике и лечению В) Общения с пациентами Г) Учета рабочего времени</p>	Б
129	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для защиты компьютера невролога от вредоносного ПО (вирусов), которое может украсть данные пациентов, необходимо:</p> <p>А) Никогда не подключаться к интернету Б) Использовать лицензионное антивирусное ПО и регулярно его обновлять В) Отключать антивирус, чтобы он не мешал работе Г) Переустанавливать Windows каждый месяц</p>	Б
130	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что из перечисленного является нарушением правил информационной безопасности?</p> <p>А) Вход в систему под своей учетной записью Б) Использование USB-флешки от неизвестного лица для переноса историй болезни В) Участие в аккредитованном онлайн-курсе Г) Работа в защищенном кабинете сети учреждения</p>	А
131	ОПК-1	<p>Установите соответствие</p> <p>Соотнесите телемедицинскую технологию с ее применением в неврологии.</p>	1 – В; 2 – Б; 3 – А; 4 – Г.

		<p>Телемедицинская технология</p> <p>Применение в неврологии</p>						
		<p>1. Видеоконсультация (телемост)</p>	<p>А) Пересылка результатов МРТ, ЭЭГ и описания статуса для получения второго мнения от эпилептолога.</p>					
		<p>2. Дистанционный мониторинг (телемониторинг)</p>	<p>Б) Ежедневная передача данных о треморе и времени "застываний" от пациента с болезнью Паркинсона.</p>					
		<p>3. "Store-and-forward" (асинхронная консультация)</p>	<p>В) Оценка походки, речи, когнитивных функций пациента с рассеянным склерозом в реальном времени.</p>					
		<p>4. Мобильное приложение для пациента (mHealth)</p>	<p>Г) Ведение дневника головной боли с фиксацией триггеров и приема лекарств пациентом с мигренью.</p>					
132	ОПК-1	<p>Установите соответствие</p> <p>Соотнесите понятие из сферы ИКТ с его описанием.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Понятие</th> <th>Описание</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Понятие	Описание				<p>1 – А; 2 – Б; 3 – В; 4 – Г.</p>
Понятие	Описание							

		<p>1. DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine)</p> <p>2) VPN (Virtual Private Network)</p> <p>3) EHR/EMR (Electronic Health/Medical Record)</p> <p>4) Информированное согласие в цифровом виде</p>	<p>А) Стандарт для передачи, хранения и отображения медицинских изображений (КТ, МРТ).</p> <p>Б) Зашифрованный канал связи для безопасного удаленного доступа к внутренней сети больницы.</p> <p>В) Электронная карта, содержащая полную медицинскую информацию о пациенте.</p> <p>Г) Электронный документ, подтверждающий добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство или обработку данных.</p>						
133	ОПК-1	<p>Установите соответствие</p> <p>Соотнесите вид киберугрозы в медицине с мерой защиты.</p> <table border="1" data-bbox="264 1050 974 1308"> <thead> <tr> <th>Вид киберугрозы</th> <th>Мера защиты</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Фишинг (письма с целью кражи паролей)</td> <td>А) Шифрование трафика (SSL/TLS, VPN), использование защищенных</td> </tr> </tbody> </table>		Вид киберугрозы	Мера защиты	1. Фишинг (письма с целью кражи паролей)	А) Шифрование трафика (SSL/TLS, VPN), использование защищенных		<p>1 – Б; 2 – Г; 3 – В; 4 – А.</p>
Вид киберугрозы	Мера защиты								
1. Фишинг (письма с целью кражи паролей)	А) Шифрование трафика (SSL/TLS, VPN), использование защищенных								

			медицинских мессенджеров.						
		2. Вредоносное ПО (вирусы, ransomware)	Б) Регулярное обучение персонала, недоверие к неожиданным письмам с просьбой ввести пароль.						
		3. Внутренняя угроза (действия сотрудника)	В) Разграничение прав доступа, ведение логов аудита действий пользователей.						
		4. Перехват данных при передаче по открытой сети	Г) Установка и регулярное обновление антивирусного ПО, неиспользование непроверенных носителей.						
134	ОПК-1	<p>Установите соответствие</p> <p>Соотнесите тип медицинских данных с допустимым способом их передачи.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Тип данных</th> <th>Допустимый способ передачи</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Обезличенные данные для многоцентрового исследования по лечению инсульта</td> <td>А) Через защищенный канал интегрированной медицинской информационной системы (ИМИС) между</td> </tr> </tbody> </table>		Тип данных	Допустимый способ передачи	1. Обезличенные данные для многоцентрового исследования по лечению инсульта	А) Через защищенный канал интегрированной медицинской информационной системы (ИМИС) между	<p>1 – Г; 2 – Б; 3 – А; 4 – В.</p>	
Тип данных	Допустимый способ передачи								
1. Обезличенные данные для многоцентрового исследования по лечению инсульта	А) Через защищенный канал интегрированной медицинской информационной системы (ИМИС) между								

			стационаром и поликлиникой.						
		2. Срочная консультация по КТ-снимку при подозрении на тромбоз синусов	Б) Через защищенный телемедицинский сервис с возможностью срочного видеообсуждения и просмотра снимков.						
		3. Плановая выписка пациента с эпилепсией для передачи в поликлинику	В) По электронной почте в зашифрованном виде или через защищенный файлообменник с обязательным информированием пациента.						
		4. Результаты генетического теста на болезнь Хантингтона	Г) Через специализированные платформы для клинических исследований с полным обезличиванием.						
135	ОПК-1	<p>Установите соответствие</p> <p>Соотнесите цифровой инструмент с его назначением в работе невролога.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Цифровой инструмент</th> <th>Назначение</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Клинический децзион-саппорт система (CDSS)</td> <td>А) Централизованное хранение, просмотр и распространение медицинских изображений (КТ, МРТ, УЗИ).</td> </tr> </tbody> </table>			Цифровой инструмент	Назначение	1. Клинический децзион-саппорт система (CDSS)	А) Централизованное хранение, просмотр и распространение медицинских изображений (КТ, МРТ, УЗИ).	1 – В; 2 – А; 3 – Б; 4 – Г.
Цифровой инструмент	Назначение								
1. Клинический децзион-саппорт система (CDSS)	А) Централизованное хранение, просмотр и распространение медицинских изображений (КТ, МРТ, УЗИ).								

		2. Система PACS (Picture Archiving and Communication System)	Б) Проведение телемедицинских консилиумов, консультаций, супервизий.		
		3. Система видеоконференцсвязи (ВКС)	В) Анализ введенных симптомов и данных обследования для предложения возможных диагнозов и тактик.		
		4. Электронный дневник пациента (e-diaries)	Г) Удаленный сбор субъективных данных о симптомах, качестве жизни, приверженности лечению.		
136	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Алгоритм действий врача-невролога при подготовке к плановой телемедицинской консультации пациента с головокружением. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Получить и проверить информированное согласие пациента на телемедицинскую консультацию. 2. Заблаговременно направить пациенту инструкцию по подключению и требования к оборудованию (камера, микрофон, свет). 3. Загрузить в систему или подготовить к демонстрации имеющиеся медицинские документы пациента (результаты предыдущих обследований). 4. Войти в защищенную телемедицинскую платформу под своей учетной записью. 5. В установленное время начать сеанс видеосвязи, представившись и подтвердив личность пациента. 6. Провести опрос и неврологический осмотр в доступном дистанционно формате. 		<p>2 → 1 → 3 → 4 → 5 → 6.</p>	

137	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность Действия при оформлении электронного рецепта на препарат строгого учета в медицинской информационной системе (МИС).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Аутентифицироваться в МИС с использованием двухфакторной аутентификации. 2. Найти электронную медицинскую карту (ЭМК) пациента. 3. Убедиться в наличии показаний и отсутствии противопоказаний к назначению препарата на основе данных ЭМК. 4. Заполнить в соответствующем модуле МИС все обязательные поля электронного рецепта (данные пациента, препарат, доза, схема). 5. Подписать сформированный рецепт усиленной квалифицированной электронной подписью (УКЭП). 6. Сообщить пациенту уникальный номер рецепта и способ его получения в аптеке. 	<p>1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6.</p>
138	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность Этапы обработки персональных данных пациента для научной публикации.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Получить одобрение локального этического комитета на исследование. 2. Собрать информированные согласия пациентов на использование их обезличенных данных в научных целях. 3. Провести обезличивание данных: удалить ФИО, дату рождения, адрес, номера документов, присвоить коды. 4. Внести обезличенные данные в электронную базу для статистической обработки. 5. Проанализировать данные и подготовить материалы для публикации, используя только коды и обобщенные характеристики. 6. Обеспечить безопасное хранение оригиналов согласий и ключа кодирования отдельно от обезличенной базы. 	<p>1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6.</p>
139	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p>	<p>1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6.</p>

		<p>Последовательность действий при подозрении на фишинг-атаку (пришло письмо "от администрации" с просьбой срочно ввести пароль от МИС). Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. НЕ переходить по ссылке в письме и НЕ вводить свои учетные данные. 2. Проверить отправителя (часто поддельный email-адрес). 3. Незамедлительно сообщить о письме в отдел информационной безопасности (ИБ) или системному администратору. 4. Удалить подозрительное письмо. 5. При необходимости, по указанию отдела ИБ, сменить пароль к учетной записи. <p>Пройти дополнительный инструктаж по кибербезопасности.</p>	
140	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Организация дистанционного мультидисциплинарного консилиума (МДТ) по пациенту с опухолью головного мозга. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определить состав участников (невролог, нейрохирург, радиотерапевт, онколог, возможно пациент). 2. Согласовать дату и время с учетом временных зон участников. 3. Загрузить на защищенную платформу ВКС медицинские изображения (МРТ с контрастом) и ключевые выписки. 4. Разослать приглашения со ссылкой для подключения через защищенный канал. 5. Провести видеоконференцию с обсуждением случая, демонстрацией снимков и принятием коллективного решения. 6. Оформить протокол консилиума в электронном виде и внести его в историю болезни пациента. 	<p>1 → 2 → 3 → 4 → 5 → 6.</p>
141	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Пациент с болезнью Паркинсона использует мобильное приложение для мониторинга симптомов.</p>	<p>1) Данные трекметра (частота и амплитуда тремора). 2) Результаты моторных тестов (например, тест на походку, таппинг). 3) Журнал приема лекарств и субъективная оценка симптомов (по шкалам).</p>

		Какие три типа данных это приложение может собирать и передавать лечащему неврологу для коррекции терапии?	
142	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Вам необходимо срочно проконсультировать КТ-снимки пациента с подозрением на ишемический инсульт с нейрохирургом, который находится в другом филиале больницы.</p> <p>Каким защищенным способом вы организуете этот процесс, чтобы соблюсти требования информационной безопасности и оперативности?</p>	Использую систему безопасного обмена медицинскими изображениями и данными (например, на базе DICOM-протокола) с авторизованным доступом, интегрированную в медицинскую информационную систему, или защищенную телемедицинскую платформу, позволяющую проводить совместный просмотр снимков в реальном времени с одновременным аудиосопровождением.
143	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>При написании истории болезни в электронной медицинской карте (ЭМК) невролог допустил ошибку в дозе назначенного препарата.</p> <p>Каков алгоритм его действий по внесению исправления с соблюдением правил ведения ЭМК?</p>	Не удалять и не замазывать ошибочную запись. Сделать новую запись с правильными данными, указав в ней, что это исправление к записи от [дата], с указанием причины исправления. Ошибочная запись остается в истории как часть медицинской документации, все изменения логируются и атрибутируются.
144	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Что такое "интернет вещей" (IoT) в контексте неврологии ("Neuro-IoT")?</p> <p>Приведите два конкретных примера устройств, используемых для пациентов.</p>	Интернет вещей в неврологии — это сеть подключенных к интернету устройств, собирающих и передающих данные о неврологическом статусе пациента. Примеры: 1) "Умные" инсулиновые помпы с мониторингом гликемии для пациентов с инсультом и сахарным диабетом. 2) Датчики давления в подушке или матрасе для пациентов с нарушением подвижности для профилактики пролежней и мониторинга двигательной активности.
145	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Пациент просит отправить ему копию его МРТ-заключения и сами снимки на личную электронную почту.</p> <p>Какие два условия должны быть соблюдены для правомерной и безопасной передачи этой информации?</p>	1) Получение письменного (в т.ч. электронного) информированного согласия пациента на передачу его персональных медицинских данных по указанному им каналу связи. 2) Обеспечение конфиденциальности при передаче: отправка снимков и заключения в зашифрованном виде (например, архив с паролем, пароль сообщается пациентом по другому каналу) или через защищенный портал для пациентов.
146	ОПК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	

		<p>Невролог поликлиники ведет онлайн-дневник для группы пациентов с рассеянным склерозом (РС), где они отмечают ежедневное самочувствие, побочные эффекты терапии. Однажды он получает автоматическое оповещение системы, что у одного из пациентов резко ухудшились показатели по шкале усталости и участились парестезии. При этом в чате пациент пишет, что "все нормально".</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Как врач должен интерпретировать это противоречие между данными системы и словами пациента? 2. Какие информационные и коммуникационные действия он должен предпринять в данной ситуации? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Данные объективного дневника (если они настроены корректно) могут быть более чувствительны, чем субъективная оценка пациента, который может недооценивать симптомы или бояться госпитализации. Противоречие требует прояснения. 2. Действия: А) Немедленно связаться с пациентом по защищенному видеоканалу для очной оценки неврологического статуса. Б) Провести структурированный опрос о новых симптомах, возможных инфекциях, пропуске инъекций. В) На основании результатов дистанционного осмотра принять решение: коррекция терапии, внеплановое очное посещение, вызов СМП. Г) Внести запись о предпринятых действиях в электронную медицинскую карту пациента.
147	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>При проведении плановой телеконсультации пожилого пациента с дисциркуляторной энцефалопатией и когнитивными нарушениями связь постоянно прерывается, изображение "зависает". Пациент нервничает, его дочь, помогающая с подключением, раздражается и обвиняет врача в некомпетентности.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Как следует поступить врачу в момент технических неполадок? 2. Как можно технологически подготовиться к консультациям с подобными пациентами в будущем, чтобы минимизировать риски? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сохранять спокойствие. Извиниться за технические трудности. Предложить альтернативный способ связи на выбор: переход на аудиозвонок (требует меньше трафика), перенос консультации на другое время, либо, если состояние позволяет, сбор ключевых вопросов через дочь по защищенному чату с последующим ответом врача в текстовом виде. 2. Технологическая подготовка: А) Заранее проводить тест связи с родственником пациента. Б) Иметь простую письменную инструкцию-памятку для родственников по подключению. В) Рекомендовать использовать проводное интернет-соединение вместо Wi-Fi. Г) Иметь под рукой телефон для дублирующего аудиоконтакта.
148	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p>	

		<p>Невролог, работая из дома в рамках дежурства по телемедицине, получает через незащищенный мессенджер от коллеги из приемного покоя фото МРТ-снимка головного мозга и голосовое сообщение: "Срочно, посмотри, тут субдуралка у бабушки 80 лет, сознание сопор. Что делать?". На снимке видна крупная хроническая субдуральная гематома со смещением срединных структур.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. В чем заключаются нарушения информационной безопасности в данной ситуации? 2. Каков должен быть правильный алгоритм действий для получения срочной консультации? 	<p>1. Нарушения: Передача персональных медицинских данных (снимок, возраст, диагноз) по незащищенному каналу связи (мессенджер). Отсутствие информированного согласия пациента (или его законного представителя) на дистанционную консультацию в таком формате.</p> <p>2. Правильный алгоритм: А) Коллега из приемного покоя должен через внутрибольничную защищенную сеть или телемедицинскую платформу предоставить доступ к снимкам в PACS системе или загрузить их в защищенный контур. Б) Оформить в медицинской информационной системе формальный запрос на консультацию. В) Невролог подключается к системе, изучает данные и дает заключение, которое вносится в историю болезни. Экстренность не отменяет требований безопасности.</p>
149	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>На неврологическом форуме в интернете под ником "Доктор_Смит" пользователь активно дает рекомендации по лечению мигрени, советуя конкретные схемы препаратов, и раскрывает детали случаев из своей практики (без ФИО, но с описанием возраста, пола, уникальных симптомов).</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие этические и правовые нормы нарушает "Доктор_Смит"? 2. Какой официальный онлайн-ресурс должен использовать врач для получения актуальной информации по лечению мигрени и профессионального обсуждения сложных случаев? 	<p>1. Нарушает: а) Нормы врачебной этики (конфиденциальность — даже обезличенное описание может привести к идентификации пациента узким кругом коллег). б) Правила оказания медицинской помощи дистанционно (нельзя назначать лечение без установления врачом-пациентом отношений, очного или телемедицинского осмотра). в) Возможно, закон о персональных данных.</p> <p>2. Официальный ресурс: Аккредитованные образовательные порталы, подписка на профессиональные журналы (The Lancet Neurology, JAMA Neurology и их русскоязычные аналоги), базы данных клинических рекомендаций (UpToDate, Dynamed, КР РОА/МЗ РФ), участие в вебинарах и онлайн-курсах от официальных медицинских ассоциаций, консультации через профессиональные телемедицинские сервисы.</p>
150	ОПК-1	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p>	

		<p>В рамках научного проекта по изучению эффективности нового препарата при болезни Альцгеймера создается общая база данных пациентов из 10 центров. Невролог-исследователь из вашего центра должен внести в общую облачную таблицу данные 50 пациентов.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие меры информационной безопасности должны быть применены к этой облачной таблице? 2. Какой документ является ключевым для правомерного проведения такого исследования и обработки данных пациентов? 	<p>1. Меры безопасности: а) Полное обезличивание данных перед внесением (код вместо ФИО, дата рождения → возрастная группа). б) Доступ к таблице только по индивидуальным логинам/паролям для исследователей. в) Шифрование данных как при передаче (HTTPS), так и при хранении. г) Регулярное резервное копирование. д) Соглашение с облачным провайдером о соответствии требованиям защиты персональных данных (если используется).</p> <p>2. Ключевой документ: Заключение (одобрение) этического комитета (ЭК) медицинской организации, подтверждающее соответствие исследования этическим нормам, включая порядок получения информированного</p>
151	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Ключевой показатель для оценки доступности специализированной неврологической помощи в субъекте РФ:</p> <ol style="list-style-type: none"> А) Обеспеченность населения врачами-неврологами. Б) Общая заболеваемость болезнями нервной системы. В) Смертность от последствий травм нервной системы. Г) Частота госпитализаций по экстренным показаниям. 	А
152	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Показатель, наиболее точно отражающий своевременность диагностики острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК):</p> <ol style="list-style-type: none"> А) Удельный вес пациентов, доставленных в «терапевтическое окно» (первые 4,5 часа). Б) Общая летальность от инсульта в стационаре. В) Число выполненных КТ-исследований за год. Г) Средняя длительность пребывания в стационаре. 	А
153	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	А

		<p>Для долгосрочного планирования ресурсов (койки, кадры) отделения демиелинизирующих заболеваний необходимы данные:</p> <p>А) Показатель болезненности (распространенности). Б) Показатель первичной заболеваемости. В) Летальность в стационаре. Г) Стоимость одного койко-дня.</p>	
154	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Обязательный критерий внутреннего контроля качества при ведении пациента с транзиторной ишемической атакой (ТИА):</p> <p>А) Срок проведения дуплексного сканирования брахиоцефальных артерий с момента обращения. Б) Уровень артериального давления при выписке. В) Наличие головокружения у пациента. Г) Общее количество назначенных лекарственных препаратов.</p>	А
155	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Ведущий социальный детерминант, ассоциированный с высоким риском развития инсульта:</p> <p>А) Низкий социально-экономический статус. Б) Высокий уровень образования. В) Проживание в сельской местности. Г) Работа в ночную смену.</p>	А
156	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основной показатель эффективности диспансерного наблюдения пациентов с эпилепсией:</p> <p>А) Доля пациентов, достигших медикаментозной ремиссии (отсутствие приступов ≥ 1 год). Б) Количество плановых госпитализаций в год. В) Частота выполнения ЭЭГ-мониторинга. Г) Средние затраты на противоэпилептическую терапию.</p>	А
157	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	А

		<p>При анализе качества лечения геморрагического инсульта приоритетное значение имеет показатель:</p> <p>А) Летальность в стационаре. Б) Средняя длительность пребывания в ОРИТ. В) Частота проведения хирургических вмешательств. Г) Укомплектованность штата нейрохирургов.</p>	
158	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для оценки потребности в реабилитационных койках для неврологических пациентов используется:</p> <p>А) Показатель первичной инвалидности вследствие болезней нервной системы. Б) Общее число госпитализаций в неврологический стационар. В) Смертность от болезней нервной системы. Г) Обращаемость в поликлинику.</p>	А
159	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>В рамках внутреннего контроля безопасности при проведении люмбальной пункции обязательно анализируется:</p> <p>А) Частота развития постипункционных осложнений (головная боль, инфицирование и др.). Б) Среднее время выполнения процедуры. В) Квалификация среднего медицинского персонала. Г) Стоимость расходных материалов.</p>	А
160	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Показатель, позволяющий прогнозировать нагрузку на службу экстренной неврологической помощи:</p> <p>А) Уровень общей и первичной заболеваемости ОНМК в популяции с учетом возраста. Б) Число автомобилей скорой помощи в городе. В) Обеспеченность КТ-аппаратами. Г) Количество коек в сосудистых центрах.</p>	А
161	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	А

		<p>Ключевой индикатор качества маршрутизации пациента с черепно-мозговой травмой:</p> <p>А) Время от момента травмы до осмотра нейрохирургом (при наличии показаний).</p> <p>Б) Длительность пребывания в приемном отделении.</p> <p>В) Объем выполненных рентгенографических исследований.</p> <p>Г) Наличие травмы в анамнезе.</p>	
162	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой медико-статистический показатель используется для оценки профилактической работы при рассеянном склерозе?</p> <p>А) Доля пациентов, своевременно получивших курсовую терапию для профилактики обострений.</p> <p>Б) Общая численность пациентов с данным диагнозом.</p> <p>В) Частота госпитализаций по поводу обострений.</p> <p>Г) Средняя стоимость лечения в год.</p>	А
163	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для расчета потребности в антипаркинсонических препаратах в лечебном учреждении необходимо знать:</p> <p>А) Показатель болезненности болезнью Паркинсона на прикрепленном населении.</p> <p>Б) Показатель смертности от болезни Паркинсона.</p> <p>В) Частоту осложнений терапии.</p> <p>Г) Число первичных обращений с тремором.</p>	А
164	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При оценке качества амбулаторно-поликлинической помощи пациентам с мигренью анализируют:</p> <p>А) Долю пациентов, которым поставлен диагноз в соответствии с международными критериями (ICD-3).</p> <p>Б) Среднее количество таблеток анальгетиков, выписанных на одного пациента.</p> <p>В) Частоту госпитализаций с мигренозным статусом.</p> <p>Г) Количество консультаций невролога на одно обращение.</p>	А

165	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Показатель, отражающий эффективность работы кабинета ранней диагностики когнитивных расстройств:</p> <p>А) Удельный вес пациентов с легкими когнитивными нарушениями (ЛКН), выявленными на додементной стадии. Б) Общее число обследованных лиц старше 60 лет. В) Количество направлений в психоневрологический диспансер. Г) Частота выявления болезни Альцгеймера в тяжелой стадии.</p>	А
166	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При планировании противоэпидемических мероприятий в неврологическом стационаре ключевое значение имеет мониторинг:</p> <p>А) Показателя частоты внутрибольничных инфекций (ВБИ), в т.ч. пневмоний. Б) Общего числа инфекционных заболеваний среди персонала. В) Расхода дезинфицирующих средств. Г) Посещаемости пациентов родственниками.</p>	А
167	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Социальный детерминант, наиболее значимый для формирования хронической боли в спине:</p> <p>А) Характер и условия труда (тяжелый физический труд, вибрация, статическая нагрузка). Б) Уровень дохода. В) Семейный статус. Г) Наличие высшего образования.</p>	А
168	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Показатель, необходимый для оценки экономической эффективности применения новых высокотехнологичных методов лечения в неврологии:</p> <p>А) Стоимость одного года сохраненной жизни (QALY) или предотвращенного осложнения. Б) Общие затраты на закупку оборудования.</p>	А

		<p>В) Заработная плата медицинского персонала. Г) Количество пролеченных пациентов</p>	
169	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Внутренний контроль качества при ведении пациента с миастенией включает оценку:</p> <p>А) Соблюдения сроков и правильности проведения прозеринового пробы. Б) Частоты плановых госпитализаций. В) Среднего уровня антител к ацетилхолиновым рецепторам. Г) Количество консультаций торакального хирурга.</p>	А
170	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для прогнозирования потребности в паллиативной помощи неврологическим больным используется:</p> <p>А) Показатель распространенности инкурабельных заболеваний нервной системы (БАС, поздние стадии БП и др.). Б) Общая смертность от болезней нервной системы. В) Число свободных коек в хосписе. Г) Уровень обеспеченности обезболивающими препаратами.</p>	А
171	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При анализе работы дневного стационара неврологического профиля основной показатель эффективности:</p> <p>А) Выполнение стандартов обследования и лечения при сохранении качества. Б) Общее число пролеченных пациентов. В) Средняя длительность случая лечения. Г) Укомплектованность штата.</p>	А
172	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Показатель, характеризующий качество организации реабилитационного процесса после инсульта:</p> <p>А) Доля пациентов, начавших реабилитацию в первые 24-48 часов после стабилизации состояния.</p>	А

		<p>Б) Количество занятий с логопедом. В) Наличие договоров с реабилитационными центрами. Г) Стоимость одного курса реабилитации.</p>	
173	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой статистический показатель поможет выявить дефект преобладания между стационаром и поликлиникой? А) Частота повторных госпитализаций по тому же поводу в течение 30 дней после выписки. Б) Общее число выписных эпикризов. В) Время ожидания консультации невролога в поликлинике. Г) Наличие жалоб пациентов.</p>	A
174	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Социальный фактор, существенно влияющий на приверженность лечению хронических головных болей: А) Уровень медицинской грамотности и доверия к врачу. Б) Место проживания (город/село). В) Национальность. Г) Количество членов семьи.</p>	A
175	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>В рамках контроля безопасности лекарственной терапии при эпилепсии обязательно отслеживается: А) Частота и характер нежелательных лекарственных реакций (НЛР) на антиконвульсанты. Б) Стоимость самого дорогого препарата. В) Количество назначенных препаратов одному пациенту. Г) Предпочтения врача в выборе терапии.</p>	A
176	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для оценки полноты выявления наследственных нервно-мышечных заболеваний важным показателем является:</p>	A

		<p>А) Охват медико-генетическим консультированием семей с отягощенным анамнезом.</p> <p>Б) Общая частота врожденных аномалий в регионе.</p> <p>В) Количество проведенных биопсий мышц.</p> <p>Г) Оснащенность лаборатории для ДНК-диагностики.</p>	
177	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Показатель, используемый для сравнения эффективности работы разных неврологических отделений одного профиля:</p> <p>А) Средневзвешенный показатель выполнения клиничко-статистических групп (КСГ) или аналогичных стандартов.</p> <p>Б) Уровень удовлетворенности персонала.</p> <p>В) Количество научных публикаций.</p> <p>Г) Год основания отделения.</p>	А
178	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При анализе причин роста заболеваемости туннельными синдромами среди офисных работников в первую очередь учитывают:</p> <p>А) Социально-гигиенические условия труда (эргономика рабочего места).</p> <p>Б) Средний возраст работников.</p> <p>В) Уровень дохода в компании.</p> <p>Г) Наличие корпоративной медицинской страховки.</p>	А
179	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Ключевой показатель эффективности системы экстренной консультативной телемедицинской помощи (санавиация, телеконсилиумы) для больных инсультом в отдаленных районах:</p> <p>А) Сокращение времени «от двери до иглы» (door-to-needle time) для тромболитической терапии.</p> <p>Б) Количество проведенных телеконсультаций.</p> <p>В) Стоимость одного вылета санавиации.</p> <p>Г) Техническое качество видеосвязи.</p>	А
180	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ Внутренний контроль при ведении медицинской документации в неврологическом отделении включает оценку:</p>	А

		<p>А) Своевременности, полноты и правильности заполнения истории болезни в соответствии с порядками.</p> <p>Б) Количества написанных историй болезни в день.</p> <p>В) Красоты почерка врача.</p> <p>Г) Частоты использования печатных форм.</p>											
181	ОПК-2	<p>Установите соответствие</p> <p>Соотнесите телемедицинскую технологию с ее применением в неврологии.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Тип помощи</th> <th>Показатель</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Экстренная стационарная помощь при ОНМК</td> <td>А. Количество выполненного объема ВМП по конкретному профилю (в ед.)</td> </tr> <tr> <td>2. Плановая амбулаторно-поликлиническая помощь</td> <td>Б. Доля населения, прикрепленного к учреждению, охваченного диспансерным наблюдением по нозологии (%)</td> </tr> <tr> <td>3. Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП)</td> <td>В. Число пациентов, прошедших полный курс реабилитации с оценкой динамики по шкалам</td> </tr> <tr> <td>4. Медицинская реабилитация</td> <td>Г. Число пациентов, пролеченных в региональном сосудистом центре</td> </tr> </tbody> </table>	Тип помощи	Показатель	1. Экстренная стационарная помощь при ОНМК	А. Количество выполненного объема ВМП по конкретному профилю (в ед.)	2. Плановая амбулаторно-поликлиническая помощь	Б. Доля населения, прикрепленного к учреждению, охваченного диспансерным наблюдением по нозологии (%)	3. Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП)	В. Число пациентов, прошедших полный курс реабилитации с оценкой динамики по шкалам	4. Медицинская реабилитация	Г. Число пациентов, пролеченных в региональном сосудистом центре	<p>1 — Г; 2 — Б; 3 — А; 4 — В.</p>
Тип помощи	Показатель												
1. Экстренная стационарная помощь при ОНМК	А. Количество выполненного объема ВМП по конкретному профилю (в ед.)												
2. Плановая амбулаторно-поликлиническая помощь	Б. Доля населения, прикрепленного к учреждению, охваченного диспансерным наблюдением по нозологии (%)												
3. Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП)	В. Число пациентов, прошедших полный курс реабилитации с оценкой динамики по шкалам												
4. Медицинская реабилитация	Г. Число пациентов, пролеченных в региональном сосудистом центре												
182	ОПК-2	<p>Установите соответствие</p>	<p>1 — Б; 2 — Г; 3 — В; 4 — А.</p>										

		<p>Установите соответствие между этапом организации помощи при эпилепсии и конкретным направлением внутреннего контроля качества и безопасности на этом этапе.</p> <table border="1" data-bbox="264 217 992 1026"> <thead> <tr> <th data-bbox="264 217 633 331">Этап оказания помощи</th> <th data-bbox="633 217 992 331">Направление контроля качества</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="264 331 633 515">1. Первичная диагностика</td> <td data-bbox="633 331 992 515">А. Анализ времени от поступления до введения препаратов первой и второй линии</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 515 633 660">2. Подбор и коррекция терапии</td> <td data-bbox="633 515 992 660">Б. Соблюдение стандартов по срокам выполнения ЭЭГ и МРТ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 660 633 844">3. Диспансерное наблюдение</td> <td data-bbox="633 660 992 844">В. Оценка периодичности осмотров и мониторинга концентрации препаратов в крови</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 844 633 1026">4. Оказание помощи при эписпадусе</td> <td data-bbox="633 844 992 1026">Г. Оценка частоты достижения медикаментозной ремиссии и учет НЛР</td> </tr> </tbody> </table>	Этап оказания помощи	Направление контроля качества	1. Первичная диагностика	А. Анализ времени от поступления до введения препаратов первой и второй линии	2. Подбор и коррекция терапии	Б. Соблюдение стандартов по срокам выполнения ЭЭГ и МРТ	3. Диспансерное наблюдение	В. Оценка периодичности осмотров и мониторинга концентрации препаратов в крови	4. Оказание помощи при эписпадусе	Г. Оценка частоты достижения медикаментозной ремиссии и учет НЛР	
Этап оказания помощи	Направление контроля качества												
1. Первичная диагностика	А. Анализ времени от поступления до введения препаратов первой и второй линии												
2. Подбор и коррекция терапии	Б. Соблюдение стандартов по срокам выполнения ЭЭГ и МРТ												
3. Диспансерное наблюдение	В. Оценка периодичности осмотров и мониторинга концентрации препаратов в крови												
4. Оказание помощи при эписпадусе	Г. Оценка частоты достижения медикаментозной ремиссии и учет НЛР												
183	ОПК-2	<p>Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между социальным детерминантом здоровья и связанным с ним риском развития неврологического заболевания/синдрома.</p> <table border="1" data-bbox="264 1230 974 1340"> <thead> <tr> <th data-bbox="264 1230 633 1340">Социальный детерминант</th> <th data-bbox="633 1230 974 1340">Риск неврологической патологии</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="264 1230 633 1340"></td> <td data-bbox="633 1230 974 1340"></td> </tr> </tbody> </table>	Социальный детерминант	Риск неврологической патологии			1 — Б; 2 — Г; 3 — В; 4 — А.						
Социальный детерминант	Риск неврологической патологии												

		<p>1. Профессиональные вредности (вибрация, вынужденная поза)</p> <p>2. Низкий уровень медицинской грамотности и доступа к информации</p> <p>3. Проживание в экологически неблагоприятном районе (тяжелые металлы)</p> <p>4. Социальная изоляция в пожилом возрасте</p>	<p>А. Раннее развитие нейродегенеративных заболеваний (болезнь Альцгеймера)</p> <p>Б. Развитие туннельных нейропатий, дорсопатий</p> <p>В. Формирование токсических (в т.ч. демиелинизирующих) полинейропатий</p> <p>Г. Позднее обращение при острых состояниях (инсульт), низкая приверженность лечению хронических болезней</p>						
184	ОПК-2	<p>Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между выявленным дефектом в системе оказания помощи и наиболее вероятной причиной, связанной с организацией управления.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Выявленный дефект</th> <th>Причина (организационный фактор)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Высокий процент повторных госпитализаций после инсульта в течение месяца</td> <td>А. Отсутствие или неэффективность системы патронажа и</td> </tr> </tbody> </table>		Выявленный дефект	Причина (организационный фактор)	1. Высокий процент повторных госпитализаций после инсульта в течение месяца	А. Отсутствие или неэффективность системы патронажа и		<p>1 — А; 2 — Б; 3 — В; 4 — Г.</p>
Выявленный дефект	Причина (организационный фактор)								
1. Высокий процент повторных госпитализаций после инсульта в течение месяца	А. Отсутствие или неэффективность системы патронажа и								

			преимущества со стационаром				
		2. Низкая выявляемость легких когнитивных нарушений в поликлинике	Б. Недостаточная осведомленность терапевтов о скрининговых методиках (например, MoCA-тест)				
		3. Невыполнение сроков проведения УЗДГ БЦА у пациентов с ТИА в стационаре	В. Недостаточная укомплектованность или нерациональное планирование работы кабинета функциональной диагностики				
		4. Рост числа падений и травм в неврологическом отделении	Г. Недостаточный уход и наблюдение за пациентами с нарушением равновесия, несоблюдение протоколов оценки риска падений				
185	ОПК-2	<p>Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между неврологическим синдромом/состоянием и ключевым показателем, который необходимо отслеживать для оценки качества его ведения в стационаре.</p> <table border="1" data-bbox="264 1209 974 1279"> <tr> <td>Синдром/состояние</td> <td>Ключевой показатель качества</td> </tr> </table>		Синдром/состояние	Ключевой показатель качества	<p>1 — Б; 2 — А; 3 — В; 4 — Г</p>	
Синдром/состояние	Ключевой показатель качества						

		<table border="1"> <tr> <td>1. Острый ишемический инсульт</td> <td>А. Время от поступления до первой дозы антибиотика</td> </tr> <tr> <td>2. Менингит</td> <td>Б. Время от поступления до проведения тромболитической терапии (door-to-needle)</td> </tr> <tr> <td>3. Миастенический криз</td> <td>В. Сроки и правильность проведения прозериновой пробы, доступность ИВЛ</td> </tr> <tr> <td>4. Вертеброгенный болевой синдром</td> <td>Г. Соблюдение клинических рекомендаций по назначению немедикаментозных и медикаментозных методов купирования боли</td> </tr> </table>	1. Острый ишемический инсульт	А. Время от поступления до первой дозы антибиотика	2. Менингит	Б. Время от поступления до проведения тромболитической терапии (door-to-needle)	3. Миастенический криз	В. Сроки и правильность проведения прозериновой пробы, доступность ИВЛ	4. Вертеброгенный болевой синдром	Г. Соблюдение клинических рекомендаций по назначению немедикаментозных и медикаментозных методов купирования боли		
1. Острый ишемический инсульт	А. Время от поступления до первой дозы антибиотика											
2. Менингит	Б. Время от поступления до проведения тромболитической терапии (door-to-needle)											
3. Миастенический криз	В. Сроки и правильность проведения прозериновой пробы, доступность ИВЛ											
4. Вертеброгенный болевой синдром	Г. Соблюдение клинических рекомендаций по назначению немедикаментозных и медикаментозных методов купирования боли											
186	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Действия врача-невролога поликлиники при выявлении случая острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) у пациента на амбулаторном приеме.</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи, сообщив о подозрении на ОНМК. 8. Оценить витальные функции (дыхание, пульс) и состояние сознания. 9. Провести краткий неврологический осмотр (уровень сознания, речь, движения в конечностях, мимика). 		<p>2 → 3 → 4 → 1 → 5.</p>								

		<p>10. Обеспечить проходимость дыхательных путей, при необходимости уложить пациента с приподнятым головным концом.</p> <p>11. Передать пациента бригаде СМП с краткой информацией о времени начала симптомов и проведенных действиях.</p> <p>12. В установленное время начать сеанс видеосвязи, представившись и подтвердив личность пациента.</p> <p>13. Провести опрос и неврологический осмотр в доступном дистанционно формате.</p>	
187	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Алгоритм организации внутреннего контроля за применением сильнодействующих лекарственных препаратов (например, ботулотоксина) в неврологическом отделении.</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Разработка и утверждение локального регламента (стандарта) применения препарата с указанием показаний, доз, техники введения. 2. Анализ регистрационной формы: соответствие показаниям, дозировкам, оценка исходного статуса и динамики. 3. Обучение медицинского персонала, имеющего право на проведение процедуры. 4. Ведение обязательной регистрационной формы на каждого пациента, получающего препарат. 5. Проведение ежеквартального аудита (выборочной проверки) случаев применения. 	<p>1 → 3 → 4 → 2 → 5.</p>
188	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Этапы расчета и анализа показателя «Летальность в стационаре» для больных с геморрагическим инсультом с целью управления качеством.</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p>	<p>4 → 2 → 1 → 3 → 5.</p>

		<p>1. Сравнение полученного показателя с предыдущими периодами, данными по региону или федеральным нормативам.</p> <p>2. Расчет показателя: (Число умерших от ГИ в стационаре за период / Число выбывших (выписанных + умерших) с диагнозом ГИ за тот же период) * 100%.</p> <p>3. Выявление основных причин летальных исходов (позднее поступление, объем гематомы, сопутствующая патология, дефекты лечения).</p> <p>4. Сбор первичных данных из статистических талонов (ф. 066/у) или базы данных: число умерших и выписанных с диагнозом ГИ.</p> <p>5. Разработка и внедрение корректирующих мероприятий (например, отработка маршрутизации, протокола ведения в ОРИТ).</p>	
189	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Последовательность действий при проведении аудита медицинской документации (истории болезни) в неврологическом отделении в рамках внутреннего контроля.</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Составление выборки историй болезни за отчетный период (например, каждое 5-ое дело или все дела по определенной КСГ). 7. Формулировка выводов и рекомендаций по устранению выявленных недостатков. 8. Разработка чек-листа (оценочного листа) с критериями (своевременность осмотров, полнота обследований, обоснованность лечения и т.д.). 9. Проверка каждой отобранной истории болезни по чек-листу и фиксация отклонений. Доклад результатов аудита на заседании врачебной комиссии или совещании отделения. 	<p>3 → 1 → 4 → 2 → 5.</p>
190	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Этапы работы с медико-статистической информацией для планирования профилактических мероприятий по борьбе с инсультом в районе обслуживания поликлиники.</p>	<p>2 → 5 → 1 → 4 → 3.</p>

		<p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Анализ данных: выделение групп риска (возраст, пол, наличие АГ, ФП и др.). 2. Сбор и анализ первичных данных о заболеваемости и смертности от инсульта за последние 3-5 лет по району. 3. Оценка эффективности мероприятий через 1-2 года по динамике тех же статистических показателей. 4. Разработка целевой программы профилактики (диспансеризация, школы здоровья, скрининг ФП). 5. Определение ведущих факторов риска в конкретной популяции (по данным обращаемости, диспансеризации). 	
191	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>При анализе годового отдела неврологического отделения выявлено, что средняя длительность пребывания пациента с ишемическим инсультом (КСГ «Ишемический инсульт») составляет 18 койко-дней при нормативном значении 14 дней.</p> <p>Назовите три наиболее вероятные организационные причины такого превышения.</p>	<p>Задержки с проведением необходимых обследований (УЗДГ, ЭхоКГ, консультации узких специалистов).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Отсутствие или неэффективная работа отделения/кабинета ранней реабилитации, задерживающая перевод пациента на следующий этап. 2. Сложности с социальным устройством пациентов, особенно одиноких пожилых, после завершения активного лечения (ожидание места в интернате, оформление инвалидности).
192	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>В районе с высоким процентом пожилого населения отмечается стабильно высокий показатель смертности от последствий инсульта на дому.</p> <p>Какие два ключевых медико-организационных мероприятия, помимо лечебных, необходимо предусмотреть в программе улучшения помощи для изменения этой ситуации?</p>	<p>Организация системы активного патронажа и диспансерного наблюдения за пациентами группы высокого риска (с АГ, ФП, перенесшие ТИА) на дому участковой службой (терапевт, медсестра).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение широкой информационной кампании для населения и родственников о признаках инсульта (лицо-рука-речь) и алгоритме действий (немедленный вызов скорой помощи), а также о важности контроля АГ и приема антикоагулянтов при ФП.
193	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>При проверке работы кабинета ЭЭГ выявлено, что время ожидания планового исследования для детей с подозрением на эпилепсию составляет 45 дней.</p>	<p>Оптимизация расписания работы кабинета (введение дополнительных рабочих часов, например, в субботу или в вечернюю смену).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Внедрение предварительной записи и строгого контроля за явкой пациентов для минимизации простоев аппарата.

		<p>Назовите три возможные управленческие меры для сокращения этого срока в условиях существующей штатной численности и оборудования.</p>	<p>2. Пересмотр и дифференциация приоритетности исследований (установление более коротких сроков для неотложных и плановых категорий, разделение потоков детей и взрослых).</p>
194	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>В неврологическом стационаре зафиксирован рост случаев внутрибольничной пневмонии (ВБП) у лежачих пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения.</p> <p>Какие два основных направления работы по обеспечению безопасности медицинской деятельности должны быть немедленно усилены?</p>	<p>1. Усиление контроля за соблюдением санитарно-противоэпидемического режима: обработка рук персонала, уход за полостью рта у лежачих больных, аспирация содержимого ротоглотки, регулярная смена положения тела (профилактика аспирации и застоя).</p> <p>2. Аудит обоснованности и правильности проведения эмпирической антибиотикотерапии, а также сроков и техники забора материала (мокрота, трахеальный аспират) для бактериологического исследования с целью адекватной терапии.</p>
195	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>При анализе структуры заболеваемости на промышленном предприятии выявлен значительный рост числа случаев «шейно-грудного радикулита» и «синдрома запястного канала» среди работников сборочного цеха.</p> <p>Какой основной социальный детерминант вероятнее всего лежит в основе этой проблемы, и какое одно ключевое мероприятие по охране здоровья можно предложить?</p>	<p>1. 1Основной детерминант: Профессиональные вредности – длительная статико-динамическая нагрузка на шейный отдел позвоночника и кисти, монотонные повторяющиеся движения, возможно, неэргономичная организация рабочего места.</p> <p>2. Ключевое мероприятие: Проведение совместно со специалистами по охране труда эргономической оценки и модернизации рабочих мест (регулируемые кресла, подставки под запястье, оптимальная высота конвейера), а также внедрение обязательных производственных гимнастик через каждые 1,5-2 часа работы.</p>
196	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Главный врач городской поликлиники анализирует отчетные данные за I квартал. Он отмечает, что в терапевтическом отделении №3 показатель впервые выявленной артериальной гипертензии (АГ) среди лиц трудоспособного возраста в 2 раза выше, чем в других отделениях. При этом общая обращаемость и численность прикрепленного населения сопоставимы. При детальном изучении выяснилось, что в отделении №3 работает молодой терапевт Иванова И.С., которая активно использует в работе суточное мониторирование артериального давления (СМАД), проводимое медсестрой кабинета доврачебного приема по ее назначению. В других отделениях СМАД назначается редко.</p> <p>Задания:</p>	<p>Резкий рост показателя впервые выявленной АГ в одном отделении, скорее всего, свидетельствует не об истинной эпидемии, а о более качественной и активной диагностике, проводимой врачом Ивановой И.С. с использованием объективного метода (СМАД). Это может указывать на гиподиагностику АГ в других отделениях, где диагноз ставится преимущественно по разовым измерениям. Ситуация демонстрирует, как внедрение доступного инструментального метода меняет статистические показатели и, вероятно, улучшает выявляемость важнейшего фактора риска инсульта.</p>

		<p>Дайте оценку этой ситуации с точки зрения организации работы и оценки качества медицинской помощи. Что может означать такой рост показателя?</p>	
197	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>В неврологическом стационаре регионального сосудистого центра проведен анализ летальности за год. Показатель летальности от ишемического инсульта составил 18%, что соответствует среднероссийским данным. Однако при детализации выявлено, что 70% всех умерших – это пациенты, поступившие в стационар позднее 12 часов от начала заболевания, в основном из отдаленных сельских районов области. Среди пациентов, поступивших в «терапевтическое окно» (до 4,5 часов), летальность не превышает 8%.</p> <p>Задания:</p> <p>О чем свидетельствует такая структура летальности? Оцените эффективность работы каких двух звеньев медицинской помощи она характеризует?</p>	<p>Структура летальности свидетельствует о том, что основная проблема заключается не в качестве лечения в самом сосудистом центре (где при своевременном поступлении результаты хорошие), а в системе догоспитальной помощи и маршрутизации пациентов из отдаленных районов. Она характеризует неэффективность:</p> <p>а) работы службы скорой медицинской помощи и первичного звена в районах по раннему распознаванию и экстренной транспортировке; б) информированности населения отдаленных сел о симптомах инсульта.</p>
198	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>При плановой проверке Росздравнадзора в неврологическом отделении одной из больниц выявлены многочисленные замечания к ведению медицинской документации: несвоевременное заполнение дневников, отсутствие в некоторых историях болезни информированных добровольных согласий на проведение люмбальной пункции, нечеткие формулировки диагнозов. Главный врач поручил заведующему неврологическим отделением разработать план мероприятий по устранению недостатков.</p> <p>Задания:</p> <p>Какие три конкретных организационных мероприятия должны быть включены в этот план для обеспечения внутреннего контроля качества ведения документации?</p> <p>Какой метод контроля позволит оценить эффективность внедренных мероприятий через 3 месяца?</p>	<p>Мероприятия:</p> <p>Проведение внеочередного обучения (инструктажа) всего врачебного персонала отделения по правилам заполнения медицинской документации в соответствии с действующими приказами Минздрава, с акцентом на сроки, обязательные разделы и процедуру получения информированного согласия.</p> <p>Внедрение ежедневного предварительного контроля ведения историй болезни лечащими врачами-кураторами (старшими по палате) перед сдачей дежурства.</p> <p>Назначение ответственного врача (например, заместителя заведующего) за еженедельный выборочный аудит 5-10% текущих историй болезни по утвержденному чек-листу.</p> <p>Метод оценки эффективности: Проведение повторного, но уже внутреннего планового аудита (например, 20% историй болезни за последний месяц) через 3 месяца по</p>

			тем же критериям, что использовались при проверке Росздравнадзора. Сравнение результатов двух аудитов покажет динамику и наличие/отсутствие выявленных ранее дефектов.
199	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>В крупном промышленном городе отмечается стабильный рост первичной заболеваемости хроническими болевыми синдромами в спине (дорсопатиями) среди работников машиностроительного завода в возрасте 35-50 лет. Руководство завода обратилось в городской департамент здравоохранения с запросом на разработку совместной программы по снижению профессиональной заболеваемости.</p> <p>Задания:</p> <p>Назовите два основных социальных детерминанта здоровья, которые, вероятно, лежат в основе этой проблемы.</p>	<p>Социальные детерминанты:</p> <p>Условия и характер труда: Тяжелый физический труд, подъем тяжестей, длительное нахождение в вынужденной нефизиологической позе, вибрация.</p> <p>Организация труда и отдыха: Возможное отсутствие оптимального режима труда, недостаточные перерывы на отдых, неэргономичная организация рабочих мест, низкая культура производства в части охраны труда.</p>
200	ОПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Анализ отчетности неврологического диспансера показал, что при общем выполнении плана по посещениям, у 40% пациентов с рассеянным склерозом (РС) отмечается нарушение графика плановых явок на введение патогенетической терапии (ПИТРС). Среднее опоздание составляет 2-3 недели. Это приводит к риску снижения эффективности лечения и развития обострений.</p> <p>Задания:</p> <p>Какие две основные причины организационного характера могут лежать в основе этой проблемы?</p>	<p>Организационные причины:</p> <p>Неэффективная система напоминания: Отсутствие автоматизированной или персонализированной системы напоминаний пациентам о предстоящей явке (звонок, СМС, сообщение в мессенджере) за 1-2 дня до визита.</p> <p>Негибкий график работы процедурного кабинета/дневного стационара: График может не учитывать занятость работающих пациентов (отсутствие вечерних часов или часов в субботу), что вынуждает их переносить визиты.</p>
201	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основной метод диагностики инсульта в первые часы:</p> <p>А) МРТ; Б) КТ;</p>	Б

		В) УЗИ; Г) ЭЭГ	
202	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При остром инсульте первым необходимо: А) Измерить давление; Б) Оценить сознание; В) Сделать КТ; Г) Начать лечение	Б
203	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Симптом Бабинского указывает на: А) Поражение мозжечка; Б) Поражение пирамидных путей; В) Нарушение координации; Г) Периферический паралич	Б
204	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для диагностики рассеянного склероза используют: А) МРТ с контрастом; Б) УЗИ; В) Общий анализ крови; Г) ЭКГ	А
205	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Препарат выбора при судорогах: А) Анальгин; Б) Диазепам; В) Парацетамол; Г) Ибупрофен	Б
206	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	Б

		<p>Менингеальным симптомом является:</p> <p>А) Симптом Россолимо; Б) Ригидность затылочных мышц; В) Клонус стопы; Г) Симптом Оппенгейма</p>	
207	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При геморрагическом инсульте противопоказано:</p> <p>А) Снижение АД; Б) Назначение антикоагулянтов; В) Контроль глюкозы; Г) Оксигенотерапия</p>	Б
208	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для диагностики субарахноидального кровоизлияния необходима:</p> <p>А) Люмбальная пункция; Б) Рентгенография; В) УЗИ; Г) ЭКГ</p>	А
209	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основной симптом паркинсонизма: А) Тремор покоя; Б) Мышечная слабость; В) Паралич; Г) Атрофия мышц</p>	А
210	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для невралгии тройничного нерва характерны:</p> <p>А) Длительные боли; Б) Простреливающие боли; В) Тупые боли; Г) Ночные боли</p>	Б

211	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При сотрясении мозга наблюдается: А) Длительная потеря сознания; Б) Кратковременная потеря сознания; В) Кома; Г) Спутанность сознания	Б
212	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для диагностики полинейропатии используют: А) Анализ крови; Б) ЭНМГ; В) МРТ; Г) УЗИ	Б
213	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При ишемическом инсульте в первую очередь: А) Тромболитис; Б) Антибиотики; В) Обезболивание; Г) Противосудорожные	А
214	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для мигрени характерно: А) Односторонняя боль; Б) Пульсирующая боль; В) Тошнота; Г) Всё вышеперечисленное	Г
215	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При эпилептическом статусе применяют: А) Аспирин; Б) Диазепам; В) Анальгин;	Б

		Г) Парацетамол	
216	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для диагностики болезни Паркинсона используют:</p> <p>А) МРТ; Б) ПЭТ; В) Анализ крови; Г) Всё перечисленное</p>	Г
217	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При радикулите характерен симптом:</p> <p>А) Ласега; Б) Бабинского; В) Россолимо; Г) Оппенгейма</p>	А
218	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При гипертоническом кризе важно:</p> <p>А) Резко снизить АД; Б) Плавно снизить АД; В) Не снижать АД; Г) Только симптоматическое лечение</p>	Б
219	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для диагностики опухоли мозга используют:</p> <p>А) МРТ с контрастом; Б) КТ; В) УЗИ; Г) Рентген</p>	А
220	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При миастении проводят пробу:</p>	А

		<p>А) С прозерином; Б) С кофеином; В) С адреналином; Г) С никотином</p>	
221	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для диагностики БАС используют: А) ЭНМГ; Б) МРТ; В) Анализ крови; Г) Всё перечисленное</p>	Г
222	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При сотрясении мозга противопоказано: А) Постельный режим; Б) Приём НПВС; В) Приём алкоголя; Г) Контроль АД</p>	В
223	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ.</p> <p>Основной метод диагностики инфаркта мозга: А) общий анализ крови; Б) коагулограмма; В) ЭКГ; Г) КТ или МРТ головного мозга</p>	Г
224	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ.</p> <p>Симптом стволовой локализации при инфаркте мозга: А) снижение тонуса в конечностях; Б) нарушение вибрационной чувствительности; В) дисфагия, дисфония, отсутствие глоточного рефлекса; Г) тотальная афазия</p>	В

225	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Признак нарастания отёка головного мозга: А) нарушение сознания; Б) сенсорная афазия; В) гиперкинезы; Г) гемиплегия	А
226	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Достоверный метод подтверждения характера нарушения мозгового кровообращения: А) состояние глазного дна; Б) КТ или МРТ головного мозга; В) коагулограмма; Г) ЭЭГ	Б
227	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Основной принцип лечения инфаркта мозга: А) тромболизис; Б) повышение свёртываемости крови; В) назначение гормональных препаратов; Г) снижение АД при его незначительном повышении	А
228	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Показанием к хирургическому лечению стеноза сонной артерии является: А) стеноз 30 % с приступами преходящей симптоматики; Б) стеноз 80 % с выраженной неврологической симптоматикой; В) острый период инсульта со стенозом 50 %; Г) бессимптомная извитость сонных артерий	Б
229	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Характерный симптом гипертензивного криза: А) выраженная головная боль, тошнота, рвота;	А

		Б) монопарез; В) нарушение глотания; Г) афатические расстройства									
230	ОПК-3	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Симптом поражения левой средней мозговой артерии: А) моторная афазия; Б) нарушение функции тазовых органов; В) лобная психика; Г) расстройство чувствительности по типу куртки	А								
231	ОПК-3	Установите соответствие Сопоставьте симптомы и соответствующие им синдромы	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г								
		<table border="1"> <tr> <td>1. Спастический тонус 2. Атрофия мышц 3. Нарушение координации 4. Тремор покоя</td> <td> А) Центральный паралич Б) Периферический паралич В) Мозжечковая атаксия Г) Экстрапирамидный синдром </td> </tr> </table>	1. Спастический тонус 2. Атрофия мышц 3. Нарушение координации 4. Тремор покоя	А) Центральный паралич Б) Периферический паралич В) Мозжечковая атаксия Г) Экстрапирамидный синдром							
1. Спастический тонус 2. Атрофия мышц 3. Нарушение координации 4. Тремор покоя	А) Центральный паралич Б) Периферический паралич В) Мозжечковая атаксия Г) Экстрапирамидный синдром										
232	ОПК-3	Установите соответствие между методами диагностики и их назначением:	1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г								
		<table border="1"> <tr> <td>1. МРТ головного мозга</td> <td>А) Оценка электрической активности мозга</td> </tr> <tr> <td>2. КТ головного мозга</td> <td>Б) Визуализация костных структур</td> </tr> <tr> <td>3. ЭЭГ</td> <td>В) Детальная визуализация мягких тканей</td> </tr> <tr> <td>4. УЗДГ сосудов</td> <td>Г) Оценка кровотока в магистральных артериях</td> </tr> </table>	1. МРТ головного мозга	А) Оценка электрической активности мозга	2. КТ головного мозга	Б) Визуализация костных структур	3. ЭЭГ	В) Детальная визуализация мягких тканей	4. УЗДГ сосудов	Г) Оценка кровотока в магистральных артериях	
1. МРТ головного мозга	А) Оценка электрической активности мозга										
2. КТ головного мозга	Б) Визуализация костных структур										
3. ЭЭГ	В) Детальная визуализация мягких тканей										
4. УЗДГ сосудов	Г) Оценка кровотока в магистральных артериях										
233	ОПК-3	Установите соответствие Сопоставьте клинические проявления и заболевания:	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г								

		<table border="1"> <tr> <td>1. Тремор покоя, ригидность</td> <td>А) Болезнь Паркинсона</td> </tr> <tr> <td>2. Простреливающие боли</td> <td>Б) Невралгия тройничного нерва</td> </tr> <tr> <td>3. Слабость в конечностях, онемение</td> <td>В) Инсульт</td> </tr> <tr> <td>4. Приступы головокружения</td> <td>Г) Вертебро-базилярная недостаточность</td> </tr> </table>	1. Тремор покоя, ригидность	А) Болезнь Паркинсона	2. Простреливающие боли	Б) Невралгия тройничного нерва	3. Слабость в конечностях, онемение	В) Инсульт	4. Приступы головокружения	Г) Вертебро-базилярная недостаточность	
1. Тремор покоя, ригидность	А) Болезнь Паркинсона										
2. Простреливающие боли	Б) Невралгия тройничного нерва										
3. Слабость в конечностях, онемение	В) Инсульт										
4. Приступы головокружения	Г) Вертебро-базилярная недостаточность										
234	ОПК-3	<p>Установите соответствие между симптомом и очагом поражения:</p> <table border="1"> <tr> <td>1. Алтеплаза</td> <td>А) Ишемический инсульт</td> </tr> <tr> <td>2. Леводопа</td> <td>Б) Эпилепсия</td> </tr> <tr> <td>3. Карбамазепин</td> <td>В) Болезнь Паркинсона</td> </tr> <tr> <td>4. Глюкокортикоиды</td> <td>Г) Рассеянный склероз</td> </tr> </table>	1. Алтеплаза	А) Ишемический инсульт	2. Леводопа	Б) Эпилепсия	3. Карбамазепин	В) Болезнь Паркинсона	4. Глюкокортикоиды	Г) Рассеянный склероз	1-А, 2-В, 3-Б, 4-Г
1. Алтеплаза	А) Ишемический инсульт										
2. Леводопа	Б) Эпилепсия										
3. Карбамазепин	В) Болезнь Паркинсона										
4. Глюкокортикоиды	Г) Рассеянный склероз										
235	ОПК-3	<p>Установите соответствие Сопоставьте симптомы и их характеристики:</p> <table border="1"> <tr> <td>1. Симптом Бабинского</td> <td>А) Патологический стопный рефлекс</td> </tr> <tr> <td>2. Симптом Кернига</td> <td>Б) Менингеальный симптом</td> </tr> <tr> <td>3. Симптом Ласега</td> <td>В) Симптом натяжения</td> </tr> <tr> <td>4. Симптом Россолимо</td> <td>Г) Патологический пальцевой рефлекс</td> </tr> </table>	1. Симптом Бабинского	А) Патологический стопный рефлекс	2. Симптом Кернига	Б) Менингеальный симптом	3. Симптом Ласега	В) Симптом натяжения	4. Симптом Россолимо	Г) Патологический пальцевой рефлекс	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г
1. Симптом Бабинского	А) Патологический стопный рефлекс										
2. Симптом Кернига	Б) Менингеальный симптом										
3. Симптом Ласега	В) Симптом натяжения										
4. Симптом Россолимо	Г) Патологический пальцевой рефлекс										
236	ОПК-3	<p>Установите правильную последовательность действий при поступлении пациента с подозрением на инсульт:</p> <p>А) Оценка витальных функций; Б) Сбор анамнеза; В) Неврологический осмотр; Г) КТ головного мозга; Д) Лабораторные исследования</p>	А → Б → В → Г → Д								
237	ОПК-3	<p>Определите правильную последовательность этапов обследования пациента с болями в спине:</p>	А → Б → В → Г → Д								

		<p>А) Сбор жалоб и анамнеза; Б) Общий осмотр; В) Неврологический осмотр; Г) Назначение инструментальной диагностики; Д) Постановка диагноза</p>	
238	ОПК-3	<p>Установите верную последовательность действий при эпилептическом припадке:</p> <p>А) Обеспечение безопасности пациента; Б) Контроль дыхательных путей; В) Измерение витальных показателей; Г) Введение противосудорожных препаратов; Д) Вызов реанимационной бригады при необходимости</p>	А → Б → В → Г → Д
239	ОПК-3	<p>Определите правильную последовательность этапов лечения пациента с черепно-мозговой травмой:</p> <p>А) Стабилизация состояния; Б) Диагностика повреждений; В) Назначение терапии; Г) Мониторинг состояния; Д) Реабилитационные мероприятия</p>	А → Б → В → Г → Д
240	ОПК-3	<p>Установите верную последовательность действий при обследовании пациента с подозрением на рассеянный склероз:</p> <p>А) Сбор анамнеза; Б) Неврологический осмотр; В) Назначение МРТ; Г) Анализ ликвора; Д) Постановка диагноза</p>	А → Б → В → Г → Д
241	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какой метод исследования является первоочередным при подозрении на острое нарушение мозгового кровообращения?</p>	Компьютерная томография (КТ) головного мозга

242	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какие лабораторные показатели необходимо исследовать при подозрении на инфекционное поражение нервной системы?</p>	<p>Общий анализ крови, ликворограмма, серологические и исследования</p>
243	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какой диагностический критерий является определяющим при постановке диагноза миастения?</p>	<p>Положительный тест на антитела к ацетилхолиновому рецептору</p>
244	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какой метод диагностики является наиболее информативным при подозрении на демиелинизирующий процесс?</p>	<p>Магнитно-резонансная томография (МРТ) с контрастированием</p>
245	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какой метод исследования является золотым стандартом для диагностики эпилепсии?</p>	<p>Электроэнцефалография (ЭЭГ)</p>
246	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>У пациента развились слабость в левых конечностях, нарушение речи, онемение лица. АД 190/100 мм рт. ст.</p> <p>Определите тактику ведения пациента и составьте план неотложных мероприятий.</p>	<p>1. Экстренная госпитализация в специализированное отделение.</p> <p>2. Проведение КТ головного мозга.</p> <p>3. Мониторинг АД, ЧСС, сатурации.</p> <p>4. Назначение антигипертензивной терапии.</p> <p>5. Оценка возможности тромболитической терапии</p>
247	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Больной жалуется на приступы головокружения, тошноты, шума в ушах длительностью 2-3 часа.</p> <p>Какие диагностические мероприятия необходимо провести?</p>	<p>1. Общий анализ крови.</p> <p>2. Коагулограмма. 3. МРТ головного мозга.</p> <p>4. УЗИ сосудов шеи. 5. Аудиометрия</p>

248	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>У пациента диагностирован ишемический инсульт.</p> <p>Какие реабилитационные мероприятия необходимо назначить в остром периоде?</p>	<p>1. Позиционирование пациента. 2. Пассивная гимнастика. 3. Дыхательная гимнастика. 4. Профилактика пролежней. 5. Ранняя мобилизация</p>
249	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент с рассеянным склерозом жалуется на ухудшение состояния.</p> <p>Какие методы обследования необходимо провести для оценки активности процесса?</p>	<p>1. МРТ головного мозга с контрастированием 2. Анализ ликвора. 3. Офтальмоскопия. 4. Зрительные вызванные потенциалы. 5. Общий анализ крови.</p>
250	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>У больного развился судорожный синдром.</p> <p>Составьте алгоритм действий врача.</p>	<p>1. Обеспечение проходимости дыхательных путей. 2. Мониторинг витальных функций. 3. Введение противосудорожных препаратов. 4. Проведение ЭКГ, измерение сахара крови. 5. Экстренная КТ головного мозга.</p>
251	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой симптом характерен для поражения пирамидного тракта?</p> <p>А) Гипестезия Б) Атаксия С) Спастический парез Д) Афазия</p>	<p>С</p>
252	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой признак свидетельствует о поражении мозжечка?</p> <p>А) Амимия Б) Дисметрия С) Сенсорная афазия Д) Гиперкинез</p>	<p>В</p>

253	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод исследования является основным для диагностики объемных поражений головного мозга?</p> <p>А) Электроэнцефалография В) Люмбальная пункция С) Магнитно-резонансная томография (МРТ) D) Электромиография</p>	С
254	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой синдром возникает при компрессии корешка L5?</p> <p>А) Радикулопатия с болью в пояснице В) Боль и слабость в стопе С) Паралитический стоп D) Синдром Горнера</p>	В
255	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой компонент неврологического осмотра помогает выявить поражение экстрапирамидной системы?</p> <p>А) Координационные пробы В) Исследование глубоких рефлексов С) Исследование мышечного тонуса D) Чувствительная проба</p>	С
256	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой патологический рефлекс свидетельствует о поражении верхних мотонейронов?</p> <p>А) Рефлекс Бабинского В) Рефлекс Россолимо С) Рефлекс Жуковского D) Ахиллов рефлекс</p>	А
257	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	Д

		<p>Какой вид головной боли часто ассоциирован с повышением внутричерепного давления?</p> <p>A) Мигрень B) Головная боль напряжения C) Кластерная головная боль D) Утренняя головная боль с тошнотой и рвотой</p>	
258	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой признак является патогномичным для менингита?</p> <p>A) Положительный симптом Кернига B) Положительный симптом Ласега C) Положительный симптом Брудзинского D) Оба А и С верны</p>	D
259	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод диагностики является первоочередным при подозрении на острое нарушение мозгового кровообращения?</p> <p>A) Компьютерная томография (КТ) B) УЗИ сонных артерий C) Ангиография D) Транскраниальная доплерография</p>	A
260	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой симптом характерен для синдрома конского хвоста?</p> <p>A) Двусторонняя слабость ног B) Сфинктерные нарушения C) Боль в ягодицах и ногах D) Всё вышеперечисленное верно</p>	D
261	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой тип головокружения характерен для вестибулопатии центрального происхождения?</p>	A

		<p>A) Вестибулярное головокружение с нистагмом B) Несистемное головокружение с нарушением равновесия C) Психогенное головокружение D) Ортостатическое головокружение</p>	
262	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой неврологический дефицит характерен для поражения среднего мозга? A) Нарушение зрения (глазодвигательные расстройства) B) Нарушения слуха C) Нарушения обоняния D) Нарушения вкуса</p>	A
263	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой синдром характерен для сдавления спинного мозга на уровне шейного отдела? A) Центральный тетрапарез B) Нижний парапарез C) Верхний монопарез D) Гемипарез</p>	A
264	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой тест используется для дифференцировки периферического и центрального паралича? A) Проба Ромберга B) Исследование сухожильных рефлексов C) Координационная проба D) Исследование поверхностной чувствительности</p>	B
265	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой фактор играет ключевую роль в диагностике демиелинизирующих заболеваний нервной системы? A) Данные магнитно-резонансной томографии (МРТ)</p>	A

		<p>В) Результаты электроэнцефалограммы (ЭЭГ) С) Показатели люмбальной пункции D) Общий анализ крови</p>	
266	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой клинический признак характерен для невриномы слухового нерва? A) Потеря слуха и шум в ухе B) Лицевые боли C) Эпилепсия D) Нарушения памяти</p>	A
267	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой признак характерен для компрессионной радикулопатии? A) Мышечная атрофия в зоне иннервации пораженного корешка B) Генерализованная мышечная слабость C) Центральная дизартрия D) Глазодвигательные нарушения</p>	A
268	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод диагностики является ведущим при подозрении на стеноз позвоночной артерии? A) Ультразвуковая доплерография (УЗДГ) B) Электромиография C) Электроэнцефалография D) Миелография</p>	A
269	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой симптом характерен для синингомиелии? A) Диссоциированное расстройство чувствительности («перчаточнo-чулочный» тип) B) Спастический нижний парализ C) Мозжечковые нарушения</p>	A

		D) Эпилептические припадки	
270	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>A) Резкая, взрывоподобная головная боль B) Периодическая односторонняя боль C) Хроническая ежедневная головная боль D) Головная боль, связанная с приемом пищи</p>	A
271	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>A) Альтернирующий синдром Валленберга-Захарченко B) Синдром запятого человека (locked-in syndrome) C) Синдром Арнольда-Киари D) Синдром Гийена-Барре</p>	B
272	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой неврологический дефицит характерен для грыжи диска L4-L5? A) Слабость мышц стопы B) Слабость сгибателей бедра C) Нарушение чувствительности в паховой области D) Слабость разгибателей большого пальца ноги</p>	A
273	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой тест используется для диагностики туннельного синдрома срединного нерва (синдром карпального канала)? A) Тест Тинеля B) Тест Вальсальвы C) Тест Менделя-Брудзинского D) Тест Барре</p>	A
274	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой клинический признак характерен для болезни Паркинсона? A) Гиперкинетический гиперкинез</p>	A

		<p>В) Акинето-ригидный синдром С) Атактическая походка D) Судороги</p>	
275	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод диагностики является первичным при подозрении на внутримозговую гематому? A) Компьютерная томография (КТ) B) Магнитно-резонансная томография (МРТ) C) Люмбальная пункция D) Электроэнцефалография</p>	A
276	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой признак характерен для краниовертебральной патологии? A) Нижний спастический парализ B) Гидроцефалия C) Латеральный амиотрофический склероз D) Болезнь Шарко-Мари-Тута</p>	B
277	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой симптом характерен для ущемления корешка С6? A) Слабость бицепса руки B) Слабость дельтовидной мышцы C) Слабость разгибателей пальцев кисти D) Слабость большой грудной мышцы</p>	A
278	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой тип головной боли характерен для опухолей задней черепной ямки? A) Утренняя головная боль с тошнотой и рвотой B) Головная боль, усиливающаяся при наклоне вперед C) Односторонняя кластерная головная боль D) Головная боль, связанная с менструацией</p>	A

279	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой синдром характерен для поражения ствола мозга? А) Альтернирующий синдром Вебера В) Синдром Клода С) Синдром Бенедикта D) Все вышеперечисленные варианты возможны</p>	D												
280	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод диагностики является оптимальным для выявления гидроцефалии? А) Люмбальная пункция В) Компьютерная томография (КТ) С) Электроэнцефалография D) Каротидная ангиография</p>	B												
281	ОПК-4	<p>Установите соответствие</p> <p>Соотнесите симптомы с локализацией поражения:</p> <table border="1" data-bbox="264 758 1003 1329"> <thead> <tr> <th data-bbox="264 758 629 826">Симптомы</th> <th data-bbox="629 758 1003 826">Локализация поражения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="264 826 629 965">А) Нарушение чувствительности по сегментарному типу</td> <td data-bbox="629 826 1003 965">1. Кора больших полушарий</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 965 629 1034">В) Спастический гемипарез</td> <td data-bbox="629 965 1003 1034">2. Средний мозг</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 1034 629 1137">С) Нарушение координации движения</td> <td data-bbox="629 1034 1003 1137">3. Спинной мозг</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 1137 629 1241">D) Нарушение зрения (гомимная гемианопсия)</td> <td data-bbox="629 1137 1003 1241">4. Мозжечок</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 1241 629 1329">E) Нарушение дыхания и сердечного ритма</td> <td data-bbox="629 1241 1003 1329">5. Внутренняя капсула</td> </tr> </tbody> </table>	Симптомы	Локализация поражения	А) Нарушение чувствительности по сегментарному типу	1. Кора больших полушарий	В) Спастический гемипарез	2. Средний мозг	С) Нарушение координации движения	3. Спинной мозг	D) Нарушение зрения (гомимная гемианопсия)	4. Мозжечок	E) Нарушение дыхания и сердечного ритма	5. Внутренняя капсула	A-3, B-5, C-4, D-1, E-2
Симптомы	Локализация поражения														
А) Нарушение чувствительности по сегментарному типу	1. Кора больших полушарий														
В) Спастический гемипарез	2. Средний мозг														
С) Нарушение координации движения	3. Спинной мозг														
D) Нарушение зрения (гомимная гемианопсия)	4. Мозжечок														
E) Нарушение дыхания и сердечного ритма	5. Внутренняя капсула														

282	ОПК-4	<p>Установите соответствие Соотнесите признаки с типом головной боли:</p> <table border="1" data-bbox="264 279 1005 863"> <thead> <tr> <th data-bbox="264 279 629 347">Признаки</th> <th data-bbox="629 279 1005 347">Тип головной боли</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="264 347 629 488">А) Односторонняя, пульсирующая, сопровождающаяся фотофобией</td> <td data-bbox="629 347 1005 488">1.Мигрень</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 488 629 588">В) Утренняя, сопровождается тошнотой и рвотой</td> <td data-bbox="629 488 1005 588">2.Внутричерепная гипертензия</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 588 629 689">С) Приступообразная, кратковременная, чрезвычайно интенсивная</td> <td data-bbox="629 588 1005 689">3.Кластерная головная боль</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 689 629 758">D) Связана с кашлем, натуживанием</td> <td data-bbox="629 689 1005 758">4.Головная боль напряжения</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 758 629 863">Е) Постоянная, диффузная, усиливается при движении головой</td> <td data-bbox="629 758 1005 863">5.Церебральная вазоконстрикция</td> </tr> </tbody> </table>	Признаки	Тип головной боли	А) Односторонняя, пульсирующая, сопровождающаяся фотофобией	1.Мигрень	В) Утренняя, сопровождается тошнотой и рвотой	2.Внутричерепная гипертензия	С) Приступообразная, кратковременная, чрезвычайно интенсивная	3.Кластерная головная боль	D) Связана с кашлем, натуживанием	4.Головная боль напряжения	Е) Постоянная, диффузная, усиливается при движении головой	5.Церебральная вазоконстрикция	A-1, B-2, C-3, D-5, E-4
Признаки	Тип головной боли														
А) Односторонняя, пульсирующая, сопровождающаяся фотофобией	1.Мигрень														
В) Утренняя, сопровождается тошнотой и рвотой	2.Внутричерепная гипертензия														
С) Приступообразная, кратковременная, чрезвычайно интенсивная	3.Кластерная головная боль														
D) Связана с кашлем, натуживанием	4.Головная боль напряжения														
Е) Постоянная, диффузная, усиливается при движении головой	5.Церебральная вазоконстрикция														
283	ОПК-4	<p>Установите соответствие Соотнесите методы диагностики с заболеваниями:</p> <table border="1" data-bbox="264 1032 1005 1276"> <thead> <tr> <th data-bbox="264 1032 629 1070">Заболевания</th> <th data-bbox="629 1032 1005 1070">Методы диагностики</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="264 1070 629 1139">А) Демиелинизирующие заболевания</td> <td data-bbox="629 1070 1005 1139">1.Люмбальная пункция</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 1139 629 1208">В) Инфекции центральной нервной системы</td> <td data-bbox="629 1139 1005 1208">2.Электромиография</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 1208 629 1276">С) Объемные процессы головного мозга</td> <td data-bbox="629 1208 1005 1276">3.Магнитно-резонансная томография (МРТ)</td> </tr> </tbody> </table>	Заболевания	Методы диагностики	А) Демиелинизирующие заболевания	1.Люмбальная пункция	В) Инфекции центральной нервной системы	2.Электромиография	С) Объемные процессы головного мозга	3.Магнитно-резонансная томография (МРТ)	A-3, B-1, C-3, D-2, E-4				
Заболевания	Методы диагностики														
А) Демиелинизирующие заболевания	1.Люмбальная пункция														
В) Инфекции центральной нервной системы	2.Электромиография														
С) Объемные процессы головного мозга	3.Магнитно-резонансная томография (МРТ)														

		<table border="1"> <tr> <td>D) Заболевания периферической нервной системы</td> <td>4.Компьютерная томография (КТ)</td> </tr> <tr> <td>E) Черепно-мозговая травма</td> <td>5.Иммуноферментный анализ (ИФА)</td> </tr> </table>	D) Заболевания периферической нервной системы	4.Компьютерная томография (КТ)	E) Черепно-мозговая травма	5.Иммуноферментный анализ (ИФА)										
D) Заболевания периферической нервной системы	4.Компьютерная томография (КТ)															
E) Черепно-мозговая травма	5.Иммуноферментный анализ (ИФА)															
284	ОПК-4	<p>Установите соответствие Соотнесите неврологические дефициты с уровнем поражения спинного мозга:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Неврологические дефициты</th> <th>Уровень поражения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A) Центральный тетрапарез</td> <td>1.Шейный уровень (C1-C4)</td> </tr> <tr> <td>B) Центральный нижним парапарез</td> <td>2.Шейный уровень (C5-T1)</td> </tr> <tr> <td>C) Монопарез нижней конечности</td> <td>3.Грудной уровень (T2-L1)</td> </tr> <tr> <td>D) Монопарез верхней конечности</td> <td>4.Поясничный уровень (L2-S1)</td> </tr> <tr> <td>E) Перекрестный гемипарез</td> <td>5.Ствол мозга</td> </tr> </tbody> </table>	Неврологические дефициты	Уровень поражения	A) Центральный тетрапарез	1.Шейный уровень (C1-C4)	B) Центральный нижним парапарез	2.Шейный уровень (C5-T1)	C) Монопарез нижней конечности	3.Грудной уровень (T2-L1)	D) Монопарез верхней конечности	4.Поясничный уровень (L2-S1)	E) Перекрестный гемипарез	5.Ствол мозга		A-1, B-3, C-4, D-2, E-5
Неврологические дефициты	Уровень поражения															
A) Центральный тетрапарез	1.Шейный уровень (C1-C4)															
B) Центральный нижним парапарез	2.Шейный уровень (C5-T1)															
C) Монопарез нижней конечности	3.Грудной уровень (T2-L1)															
D) Монопарез верхней конечности	4.Поясничный уровень (L2-S1)															
E) Перекрестный гемипарез	5.Ствол мозга															
285	ОПК-4	<p>Установите соответствие Соотнесите клинические проявления с патологическими изменениями:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Клинические проявления</th> <th>Патологические изменения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A) Гипотония, тремор покоя, брадикинезия</td> <td>1.Поражение передних рогов спинного мозга</td> </tr> <tr> <td>B) Гипертонус, спастичность, клonusы</td> <td>2.Поражение задних столбов спинного мозга</td> </tr> <tr> <td>C) Атаксия, дисметрия, интенционный тремор</td> <td>3.Пирамидный тракт</td> </tr> <tr> <td>D) Снижение мышечной силы, фасцикуляции</td> <td>4.Экстрапирамидная система</td> </tr> </tbody> </table>	Клинические проявления	Патологические изменения	A) Гипотония, тремор покоя, брадикинезия	1.Поражение передних рогов спинного мозга	B) Гипертонус, спастичность, клonusы	2.Поражение задних столбов спинного мозга	C) Атаксия, дисметрия, интенционный тремор	3.Пирамидный тракт	D) Снижение мышечной силы, фасцикуляции	4.Экстрапирамидная система		A-4, B-3, C-5, D-1, E-2		
Клинические проявления	Патологические изменения															
A) Гипотония, тремор покоя, брадикинезия	1.Поражение передних рогов спинного мозга															
B) Гипертонус, спастичность, клonusы	2.Поражение задних столбов спинного мозга															
C) Атаксия, дисметрия, интенционный тремор	3.Пирамидный тракт															
D) Снижение мышечной силы, фасцикуляции	4.Экстрапирамидная система															

		Е) Нарушение чувствительности, вегетативные нарушения	5.Мозжечок	
286	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположите этапы неврологического осмотра в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Исследование чувствительной сферы 2.Исследование двигательной сферы 3.Исследование высших нервных функций 4.Исследование координаторных функций 5.Исследование черепно-мозговых нервов 		5 → 2 → 1 → 4 → 3
287	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположите этапы диагностики острого нарушения мозгового кровообращения в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Первичный осмотр и оценка витальных функций 2.Компьютерная томография (КТ) головного мозга 3.Консультация узких специалистов (невролог, кардиолог) 4.Лабораторные исследования (общий анализ крови, коагулограмма) 5.Допплеровское ультразвуковое исследование сосудов шеи и головного мозга 		1 → 2 → 4 → 3 → 5
288	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположите этапы диагностики компрессионной радикулопатии в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Клинический осмотр и выявление зон нарушенной чувствительности 2.Рентгенография соответствующего отдела позвоночника 3.Магнитно-резонансная томография (МРТ) позвоночника 4.Электромиографическое исследование 5.Консультация нейрохирурга 		1 → 2 → 3 → 4 → 5
289	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p>		1 → 2 → 3 → 4 → 5

		<p>Расположите этапы диагностики демиелинизирующего заболевания в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сбор анамнеза и физикальный осмотр 2. Магнитно-резонансная томография (МРТ) головного и спинного мозга 3. Люмбальная пункция с исследованием цереброспинальной жидкости 4. Консультация иммунолога 5. Проведение иммуносупрессивной терапии 	
290	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположите этапы диагностики нейропатической боли в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Клиническое обследование и выявление зоны болезненности 2. Электродиагностическое исследование (электромиография) 3. Лучевая диагностика (рентген, компьютерная томография, МРТ) 4. Консультация смежных специалистов (ортопед, ревматолог) 5. Назначение специфической терапии (антиконвульсанты, антидепрессанты) 	1 → 2 → 3 → 4 → 5
291	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какой симптомокомплекс характерен для поражения передней центральной извилины коры головного мозга?</p>	Центральный гемипарез противоположной стороны тела.
292	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какой метод визуализации чаще всего используется для детального изучения структуры головного мозга?</p>	Магнитно-резонансная томография (МРТ).
293	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Что означает аббревиатура РКИ в контексте клинических исследований?</p>	Рандомизированные контролируемые испытания.
294	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какие два основных фактора учитываются при выборе метода лечения в неврологии?</p>	Эффективность и безопасность метода.

295	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Назовите основную цель систематического обзора в медицине.</p>	<p>Сбор и анализ всех существующих исследований по определенной теме для выработки научно-обоснованных рекомендаций.</p>
296	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент поступил с жалобами на утреннюю головную боль, тошноту, ухудшение зрения. При офтальмоскопии выявлены застойные диски зрительных нервов.</p> <p>Ваш диагноз и дальнейшая тактика?</p>	<p>Внутричерепная гипертензия. Дальнейшая тактика: Компьютерная томография (КТ) или магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга, консультация нейрохирурга, дегидратационная терапия.</p>
297	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациентка предъявляет жалобы на резкую, стреляющую боль в левой половине лица, провоцируемую прикосновением к лицу. Ваш предположительный диагноз и рекомендуемое обследование?</p>	<p>Невралгия тройничного нерва. Рекомендуемое обследование: Магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга с контрастированием для исключения компрессии корешка нерва.</p>
298	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Мужчина 55 лет поступил с острой головной болью, потерей сознания, рвотой. При КТ выявлено субарахноидальное кровоизлияние.</p> <p>Ваша неотложная тактика?</p>	<p>Неотложная тактика: Госпитализация в нейрохирургическое отделение, поддержание жизненно важных функций, контроль артериального давления, подготовка к проведению ангиографии и возможной эндоваскулярной хирургии.</p>
299	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Женщина 30 лет обратилась с жалобами на онемение правой руки, снижение мышечной силы, периодически возникающие проблемы со зрением. МРТ показывает множественные очаги демиелинизации.</p> <p>Ваш вероятный диагноз и начальная терапия?</p>	<p>Рассеянный склероз. Начальная терапия: Противовоспалительная терапия (кортикостероиды), симптоматическое лечение, консультации профильных специалистов.</p>

300	ОПК-4	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент пожилого возраста поступил с симптомами остро возникшей слабостью левых конечностей, нарушением речи, асимметричностью улыбки.</p> <p>Ваши первоначальные действия?</p>	<p>Первоначальные действия: Немедленно провести компьютерную томографию (КТ) головного мозга для исключения геморрагического инсульта, начать тромболитическую терапию (если показания соответствуют критериям), обеспечить поддержку дыхательных путей и сердечно-сосудистой системы, срочно проконсультироваться с нейрохирургом.</p>
301	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Препаратом первой линии для профилактической терапии частой эпизодической мигрени у пациента без сопутствующей патологии является:</p> <p>А) Фенибут. Б) Топирамат. В) Карбамазепин. Г) Анальгин.</p>	<p>Б</p>
302	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для купирования острого приступа мигрени средней и высокой интенсивности препаратом первой линии является:</p> <p>А) Парацетамол. Б) Суматриптан. В) Диазепам. Г) Трамадол.</p>	<p>Б</p>
303	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Стартовой монотерапией для взрослого пациента с впервые выявленной фокальной эпилепсией согласно КР является:</p> <p>А) Фенобарбитал. Б) Вальпроевая кислота. В) Леветирацетам или ламотриджин. Г) Этосуксимид.</p>	<p>В</p>
304	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	<p>Б</p>

		<p>Препаратом выбора для лечения невралгии тройничного нерва (классической формы) является:</p> <p>А) Ибупрофен. Б) Карбамазепин. В) Amitриптилин. Г) Церебролизин.</p>	
305	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Препаратом первой линии для лечения нейропатической боли (например, при диабетической полинейропатии) является:</p> <p>А) Диклофенак. Б) Габапентин или прегабалин. В) Трамадол. Г) Мексидол.</p>	Б
306	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для купирования эпилептического статуса у взрослых препаратом первой линии является:</p> <p>А) Фенитоин. Б) Бензодиазепины (лоразепам в/в, мидазолам в/м). В) Вальпроевая кислота. Г) Леветирацетам.</p>	Б
307	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Препаратом выбора для начальной терапии ранних стадий болезни Паркинсона у пациента 65 лет является:</p> <p>А) Амантадин. Б) Селегилин. В) Леводопа в комбинации с карбидопой или бенсеразидом. Г) Тригексифенидил.</p>	В
308	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	А

		<p>Для коррекции пиковых дозовых дискинезий у пациента с болезнью Паркинсона на фоне терапии леводопой может быть использован:</p> <p>А) Амантадин. Б) Повышение разовой дозы леводопы. В) Прозерин. В) Актовегин.</p>	
309	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Препаратом для патогенетической терапии при миастении гравис является:</p> <p>А) Витамины группы В. Б) Леводопа. В) Пиридостигмина бромид (калимин). Г) Карбамазепин.</p>	В
310	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основным препаратом для лечения острого ишемического инсульта в первые 4,5 часа (при отсутствии противопоказаний) является:</p> <p>А) Магния сульфат. Б) Пентоксифиллин. В) Алтеплаза (rt-РА, актилизе). Г) Цитофлавин.</p>	В
311	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Препаратом для профилактики повторного ишемического инсульта/ТИА у пациента с некардиоэмболическим инсультом и без противопоказаний является:</p> <p>А) Варфарин. Б) Ацетилсалициловая кислота (аспирин) или клопидогрел. В) Гепарин. Г) Дипиридамол.</p>	Б
312	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	А

		<p>Для лечения головокружения при остром вестибулярном нейроните используются:</p> <p>А) Вестибулолитики (дименгидринат) и противорвотные (метоклопрамид).</p> <p>Б) Антибиотики.</p> <p>В) Ноотропы.</p> <p>Г) Триптаны.</p>	
313	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основным методом контроля эффективности и безопасности терапии вальпроевой кислотой при эпилепсии является:</p> <p>А) Общий анализ мочи.</p> <p>Б) Определение концентрации препарата в плазме крови (лекарственный мониторинг).</p> <p>В) Рентгенография черепа.</p> <p>Г) УЗИ печени.</p>	Б
314	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При назначении финголимода пациенту с рассеянным склерозом обязательным первоначальным мероприятием является:</p> <p>А) Немедленная отмена всех других препаратов.</p> <p>Б) Проведение первой дозы под наблюдением с мониторингом ЭКГ не менее 6 часов.</p> <p>В) Госпитализация в стационар на 1 месяц.</p> <p>Г) Проведение МРТ головного мозга еженедельно.</p>	Б
315	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основным осложнением терапии глюкокортикоидами высокими дозами (пульс-терапии), требующим профилактики, является:</p> <p>А) Гипергликемия.</p> <p>Б) Остеопороз и желудочно-кишечные кровотечения.</p> <p>В) Гипотония.</p> <p>Г) Брадикардия.</p>	Б
316	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	Б

		<p>Препаратом для профилактической терапии кластерной головной боли является:</p> <p>А) Парацетамол. Б) Верапамил. В) Амитриптилин. Г) Карбамазепин.</p>	
317	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При развитии у пациента с мигренью, принимающего триптаны, учащения головной боли (более 15 дней в месяц) следует заподозрить:</p> <p>А) Утяжеление мигрени. Б) Развитие менингита. В) Абузусную (лекарственно-индуцированную) головную боль. Г) Опухоль головного мозга.</p>	В
318	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для лечения легких когнитивных нарушений сосудистого генеза препаратом с умеренным уровнем доказательности является:</p> <p>А) Винпоцетин. Б) Пирацетам. В) Мемантин. Г) Фенотропил.</p>	В
319	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Препаратом первой линии для лечения синдрома беспокойных ног является:</p> <p>А) Диазепам. Б) Прамипексол или ропинирол (агонисты дофаминовых рецепторов). В) Амитриптилин. Г) Вальпроевая кислота.</p>	Б
320	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При лечении пациента с рассеянным склерозом интерфероном бета-1а наиболее частым побочным эффектом, требующим назначения премедикации, является:</p> <p>А) Гриппоподобный синдром.</p>	

		<p>Б) Выпадение волос. В) Тахикардия. Г) Тремор.</p>	
321	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При недостаточной эффективности одного препарата для профилактики мигрени (например, топирамата) в течение 2-3 месяцев в полной дозе рекомендуется:</p> <p>А) Удвоить дозу. Б) Перейти на другой препарат первой линии (например, пропранолол) или второй линии. В) Добавить наркотический анальгетик. Г) Назначить антибиотики.</p>	Б
322	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для оценки эффективности профилактической терапии мигрени используется:</p> <p>А) Измерение артериального давления. Б) Ведение дневника головной боли пациентом. В) Электроэнцефалография. Г) Анализ крови на СОЭ.</p>	Б
323	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Критерием эффективности профилактической терапии мигрени считается снижение частоты приступов в месяц на:</p> <p>А) 10% Б) 25% В) 50% Г) 75%</p>	В
324	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При лечении нейролептиками у пациента с болезнью Паркинсона может развиваться опасное осложнение:</p> <p>А) Нейролептический синдром (острая дистония, акатизия). Б) Гиперсаливация.</p>	А

		В) Брадикардия. Г) Гиперкинезы.	
325	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для контроля безопасности терапии азатиоприном при миастении необходимо регулярно оценивать: А) Уровень глюкозы в крови. Б) Общий анализ крови (особенно уровень лейкоцитов и тромбоцитов). В) Уровень креатинина. Г) ЭКГ.	Б
326	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При лечении топираматом необходим контроль: А) Уровня калия. Б) Кислотно-щелочного состояния крови (риск метаболического ацидоза). В) Уровня кальция. Г) Ферритина.	Б
327	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Препаратом для длительной иммуносупрессивной терапии при миастении является: А) Леводопа. Б) Азатиоприн. В) Вальпроевая кислота. Г) Карбамазепин.	Б
328	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При лечении пароксетинном у пациента с депрессией на фоне рассеянного склероза необходимо контролировать: А) Уровень печеночных ферментов. Б) Артериальное давление. В) Наличие суицидальных мыслей (особенно в начале терапии). Г) Уровень гемоглобина.	В

329	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Препаратом для лечения нейропатической боли, который также является антидепрессантом, является:</p> <p>А) Габапентин. Б) Дулоксетин или амитриптилин. В) Карбамазепин. Г) Топирамат.</p>	Б						
330	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для экстренного купирования миастенического криза используется:</p> <p>А) Внутривенное введение иммуноглобулина (ВВИГ) или плазмаферез. Б) Антибиотики. В) Мочегонные препараты. Г) Ноотропы.</p>	А						
331	ОПК-5	<p>Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между клиническим диагнозом и препаратом первой линии для плановой терапии согласно клиническим рекомендациям РФ.</p> <table border="1" data-bbox="264 874 1261 1249"> <thead> <tr> <th data-bbox="264 874 779 963">Диагноз:</th> <th data-bbox="779 874 1261 963">Препарат первой линии:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="264 963 779 1114">1. Болезнь Паркинсона на ранней стадии (у пациента младше 70 лет без когнитивных нарушений).</td> <td data-bbox="779 963 1261 1114">А) Леветирацетам или ламотриджин.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 1114 779 1249">2. Эпилепсия, впервые выявленные фокальные приступы у взрослого.</td> <td data-bbox="779 1114 1261 1249">Б) Топирамат, пропранолол или амитриптилин.</td> </tr> </tbody> </table>	Диагноз:	Препарат первой линии:	1. Болезнь Паркинсона на ранней стадии (у пациента младше 70 лет без когнитивных нарушений).	А) Леветирацетам или ламотриджин.	2. Эпилепсия, впервые выявленные фокальные приступы у взрослого.	Б) Топирамат, пропранолол или амитриптилин.	1-В; 2-А; 3-Б; 4-Г.
Диагноз:	Препарат первой линии:								
1. Болезнь Паркинсона на ранней стадии (у пациента младше 70 лет без когнитивных нарушений).	А) Леветирацетам или ламотриджин.								
2. Эпилепсия, впервые выявленные фокальные приступы у взрослого.	Б) Топирамат, пропранолол или амитриптилин.								

		3. Мигрень (для профилактического лечения при высокой частоте приступов).	В) Прамипексол, ропинирол или леводопа в низких дозах.											
		4. Невропатия седалищного нерва с хронической нейропатической болью (корешковая боль).	Г) Габапентин или прегабалин.											
332	ОПК-5	<p>Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между неотложным неврологическим состоянием и препаратом для экстренной терапии.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Состояние:</th> <th>Препарат для экстренной терапии:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Эпилептический статус (начальная терапия).</td> <td>А) Алтеплаза (rt-PA, актилизе) для системного тромболитизиса.</td> </tr> <tr> <td>2. Острое ишемическое инсульт в течение 4.5 часов от начала при отсутствии противопоказаний.</td> <td>Б) Бензодиазепины (лоразепам в/в или мидазолам в/м).</td> </tr> <tr> <td>3. Мигренозный статус (тяжелый, резистентный приступ мигрени).</td> <td>В) Суматриптан (п/к) или дигидроэрготамин (в/м, в/в).</td> </tr> <tr> <td>4. Острое головокружение при вестибулярном нейроните (для купирования симптомов).</td> <td>Г) Дименгидринат (в/в) или метоклопрамид (в/в).</td> </tr> </tbody> </table>		Состояние:	Препарат для экстренной терапии:	1. Эпилептический статус (начальная терапия).	А) Алтеплаза (rt-PA, актилизе) для системного тромболитизиса.	2. Острое ишемическое инсульт в течение 4.5 часов от начала при отсутствии противопоказаний.	Б) Бензодиазепины (лоразепам в/в или мидазолам в/м).	3. Мигренозный статус (тяжелый, резистентный приступ мигрени).	В) Суматриптан (п/к) или дигидроэрготамин (в/м, в/в).	4. Острое головокружение при вестибулярном нейроните (для купирования симптомов).	Г) Дименгидринат (в/в) или метоклопрамид (в/в).	1-Б; 2-А; 3-В; 4-Г.
Состояние:	Препарат для экстренной терапии:													
1. Эпилептический статус (начальная терапия).	А) Алтеплаза (rt-PA, актилизе) для системного тромболитизиса.													
2. Острое ишемическое инсульт в течение 4.5 часов от начала при отсутствии противопоказаний.	Б) Бензодиазепины (лоразепам в/в или мидазолам в/м).													
3. Мигренозный статус (тяжелый, резистентный приступ мигрени).	В) Суматриптан (п/к) или дигидроэрготамин (в/м, в/в).													
4. Острое головокружение при вестибулярном нейроните (для купирования симптомов).	Г) Дименгидринат (в/в) или метоклопрамид (в/в).													
333	ОПК-5	<p>Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между целевым показателем при контроле терапии и заболеванием, для которого этот контроль наиболее важен.</p>		1-Б; 2-В; 3-А; 4-Г.										

		<p>Целевой показатель / Параметр контроля:</p> <p>1. Уровень витамина В12 в сыворотке крови.</p> <p>2. Концентрация вальпроевой кислоты в плазме крови (лекарственный мониторинг).</p> <p>3. Оценка по шкале EDSS (Expanded Disability Status Scale).</p> <p>4. Измерение артериального давления в ортостазе (лежа и стоя).</p>	<p>Заболевание / Терапия:</p> <p>А) Рассеянный склероз (для оценки эффективности ПИТРС и прогрессирования инвалидизации).</p> <p>Б) Полинейропатия (при подозрении на дефицитарную природу).</p> <p>В) Эпилепсия (на фоне терапии вальпроатами для контроля эффективности и токсичности).</p> <p>Г) Болезнь Паркинсона (на фоне терапии леводопой и агонистами дофаминовых рецепторов для выявления ортостатической гипотензии).</p>										
334	ОПК-5	<p>Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между побочным эффектом терапии и группой препаратов, для которой он наиболее характерен.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Побочный эффект:</th> <th>Группа препаратов:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Периферические отеки, головокружение, сонливость.</td> <td>А) Противопаркинсонические препараты (леводопа, агонисты дофаминовых рецепторов).</td> </tr> <tr> <td>2. Медлительность, «застывания», зрительные галлюцинации.</td> <td>Б) Триптаны (препараты для купирования приступа мигрени).</td> </tr> <tr> <td>3. Увеличение массы тела, тремор, алопеция.</td> <td>В) Антиконвульсанты (габапентин, прегабалин).</td> </tr> <tr> <td>4. Синдром отмены при резком прекращении приема, головная боль.</td> <td>Г) Антиконвульсанты (вальпроевая кислота).</td> </tr> </tbody> </table>	Побочный эффект:	Группа препаратов:	1. Периферические отеки, головокружение, сонливость.	А) Противопаркинсонические препараты (леводопа, агонисты дофаминовых рецепторов).	2. Медлительность, «застывания», зрительные галлюцинации.	Б) Триптаны (препараты для купирования приступа мигрени).	3. Увеличение массы тела, тремор, алопеция.	В) Антиконвульсанты (габапентин, прегабалин).	4. Синдром отмены при резком прекращении приема, головная боль.	Г) Антиконвульсанты (вальпроевая кислота).	<p>1-В; 2-А; 3-Г; 4-Б.</p>
Побочный эффект:	Группа препаратов:												
1. Периферические отеки, головокружение, сонливость.	А) Противопаркинсонические препараты (леводопа, агонисты дофаминовых рецепторов).												
2. Медлительность, «застывания», зрительные галлюцинации.	Б) Триптаны (препараты для купирования приступа мигрени).												
3. Увеличение массы тела, тремор, алопеция.	В) Антиконвульсанты (габапентин, прегабалин).												
4. Синдром отмены при резком прекращении приема, головная боль.	Г) Антиконвульсанты (вальпроевая кислота).												

335	ОПК-5	<p>Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между клинической ситуацией, требующей коррекции терапии, и рекомендуемым действием согласно принципам безопасности.</p> <table border="1" data-bbox="264 336 1261 1043"> <thead> <tr> <th data-bbox="264 336 763 395">Ситуация:</th> <th data-bbox="763 336 1261 395">Рекомендуемое действие:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="264 395 763 564">1. У пациента с рассеянным склерозом на фоне приема финголимода выявлена стойкая брадикардия 48 уд/мин (исходная ЧСС 72).</td> <td data-bbox="763 395 1261 564">А) Рассмотреть снижение дозы леводопы или добавление амантадина.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 564 763 667">2. У пациента с эпилепсией на фоне приема карбамазепина появилась сыпь.</td> <td data-bbox="763 564 1261 667">Б) Прекратить прием препарата и срочно обратиться к врачу (риск синдрома Стивенса-Джонсона).</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 667 763 874">3. У пациента с болезнью Паркинсона на фоне длительной терапии леводопой появились выраженные дискинезии.</td> <td data-bbox="763 667 1261 874">В) Оценить необходимость продолжения терапии, симптом часто проходит самостоятельно; контролировать уровень бикарбонатов (риск метаболического ацидоза).</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 874 763 1043">4. У пациента с мигренью, принимающего топирамат для профилактики, появились парестезии и нарушение вкуса (металлический привкус).</td> <td data-bbox="763 874 1261 1043">Г) Обеспечить наблюдение с мониторингом ЭКГ не менее 6 часов после первого приема или возобновления; возможно, требуется отмена.</td> </tr> </tbody> </table>	Ситуация:	Рекомендуемое действие:	1. У пациента с рассеянным склерозом на фоне приема финголимода выявлена стойкая брадикардия 48 уд/мин (исходная ЧСС 72).	А) Рассмотреть снижение дозы леводопы или добавление амантадина.	2. У пациента с эпилепсией на фоне приема карбамазепина появилась сыпь.	Б) Прекратить прием препарата и срочно обратиться к врачу (риск синдрома Стивенса-Джонсона).	3. У пациента с болезнью Паркинсона на фоне длительной терапии леводопой появились выраженные дискинезии.	В) Оценить необходимость продолжения терапии, симптом часто проходит самостоятельно; контролировать уровень бикарбонатов (риск метаболического ацидоза).	4. У пациента с мигренью, принимающего топирамат для профилактики, появились парестезии и нарушение вкуса (металлический привкус).	Г) Обеспечить наблюдение с мониторингом ЭКГ не менее 6 часов после первого приема или возобновления; возможно, требуется отмена.	<p>1-Г; 2-Б; 3-А; 4-В.</p>
Ситуация:	Рекомендуемое действие:												
1. У пациента с рассеянным склерозом на фоне приема финголимода выявлена стойкая брадикардия 48 уд/мин (исходная ЧСС 72).	А) Рассмотреть снижение дозы леводопы или добавление амантадина.												
2. У пациента с эпилепсией на фоне приема карбамазепина появилась сыпь.	Б) Прекратить прием препарата и срочно обратиться к врачу (риск синдрома Стивенса-Джонсона).												
3. У пациента с болезнью Паркинсона на фоне длительной терапии леводопой появились выраженные дискинезии.	В) Оценить необходимость продолжения терапии, симптом часто проходит самостоятельно; контролировать уровень бикарбонатов (риск метаболического ацидоза).												
4. У пациента с мигренью, принимающего топирамат для профилактики, появились парестезии и нарушение вкуса (металлический привкус).	Г) Обеспечить наблюдение с мониторингом ЭКГ не менее 6 часов после первого приема или возобновления; возможно, требуется отмена.												
336	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Алгоритм назначения профилактической терапии при мигрени Расставьте этапы в логической последовательности согласно клиническим рекомендациям. Этапы:</p>	<p>4 → 2 → 3 → 1 → 5.</p>										

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Оценить эффективность через 2-3 месяца полного курса по дневнику головной боли (снижение частоты/интенсивности приступов на $\geq 50\%$). 2. Выбрать препарат первой линии (например, топирамат, пропранолол, амитриптилин) с учетом коморбидности и противопоказаний. 3. Начать с минимальной терапевтической дозы и титровать до эффективной/переносимой в течение нескольких недель. 4. Определить показания: частые приступы (≥ 4 дней в месяц), высокая интенсивность, неэффективность препаратов для купирования. 5. При недостаточной эффективности или непереносимости рассмотреть переход на препарат второй линии (например, препараты моноклональных антител к CGRP). 	
337	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Последовательность действий при подборе противоэпилептической терапии у взрослого пациента с впервые выявленной фокальной эпилепсией</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке.</p> <p>Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Начать монотерапию с препарата первой линии (например, леветирацетам или ламотриджин) в низкой стартовой дозе. 2. При достижении ремиссии (отсутствие приступов) продолжить прием в эффективной дозе не менее 2-3 лет перед рассмотрением вопроса об отмене. 3. При сохраняющихся приступах на максимальной переносимой дозе первого препарата рассмотреть переход на альтернативный препарат первой линии или добавление второго (политерапия). 4. Постепенно увеличивать дозу до эффективной (контролирующей приступы) или максимально переносимой. 5. Уточнить диагноз и тип приступов с помощью видео-ЭЭГ мониторинга и МРТ головного мозга. 	5 → 1 → 4 → 2 → 3.
338	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Этапы контроля безопасности терапии болезнью-модифицирующими препаратами (ПИГРС) при рассеянном склерозе (на примере финголимода)</p>	4 → 1 → 5 → 3 → 2.

		<p>Расставьте необходимые контрольные мероприятия в хронологическом порядке от старта терапии.</p> <p>Мероприятия:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение вакцинации (по показаниям) за 4-6 недель до начала терапии. 2. Мониторинг общего анализа крови и функции печени через 1, 3, 6 месяцев, затем регулярно. 3. Проведение офтальмологического обследования через 3-4 месяца от начала лечения для исключения макулярного отека. 4. Оценка наличия противопоказаний (иммунодефицит, сердечная патология, онкология, беременность). 5. Проведение первой дозы под наблюдением с мониторингом ЭКГ и АД в течение не менее 6 часов (из-за риска брадикардии). 	
339	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Действия врача при ведении пациента с болезнью Паркинсона и развитием моторных осложнений (моторных флюктуаций)</p> <p>Расставьте этапы коррекции терапии в правильной последовательности.</p> <p>Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Увеличить частоту приема леводопы, не меняя суточную дозу (дробление доз). 2. Оценить характер флюктуаций (периоды «выключения», дискинезии) и связь с приемом леводопы по дневнику пациента. 3. Добавить агонист дофаминовых рецепторов, ингибитор КОМТ или МАО-Б. 4. Оптимизировать немедикаментозный режим (регулярное питание с ограничением белка, физическую активность). 5. При неэффективности коррекции леводопой и адъювантной терапии рассмотреть вопрос о методах нейростимуляции (DBS). 	2 → 4 → 1 → 3 → 5.
340	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p>	3 → 2 → 1 → 5 → 4.

		<p>Алгоритм действий при подозрении на острый ишемический инсульт в первые 4,5 часа (организация реперфузионной терапии)</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке, обеспечивающем минимальную потерю времени.</p> <p>Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Экстренная КТ головного мозга для исключения кровоизлияния и оценки ранних признаков ишемии. 2. Немедленная госпитализация в первичное сосудистое отделение или региональный сосудистый центр. 3. Оценка неврологического статуса по шкале NIHSS, сбор анамнеза, определение времени начала симптомов. 4. При отсутствии противопоказаний — начало инфузии алтеплазы (rt-PA) для системного тромболизиса. 5. Катетеризация периферической вены, забор крови на экстренные анализы (глюкоза, МНО, АЧТВ, тромбоциты). 	
341	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Пациентке 35 лет с диагнозом «Мигрень без ауры» назначен топирамат для профилактического лечения. Через 2 месяца терапии на дозе 100 мг/сут частота приступов снизилась с 12 до 3 в месяц, но появились парестезии в кистях и стопах, а также металлический привкус во рту.</p> <p>Вопрос: Является ли терапия эффективной согласно критериям клинических рекомендаций?</p>	<p>Эффективность: Да, терапия эффективна. Критерием эффективности профилактического лечения мигрени является снижение частоты головной боли не менее чем на 50% от исходной. В данном случае снижение с 12 до 3 приступов составляет 75%.</p>
342	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Пациенту 55 лет с впервые выявленной фокальной эпилепсией назначена монотерапия левитирацетамом. На дозе 1500 мг/сут достигнута полная ремиссия (приступов нет в течение 1 года).</p> <p>Вопрос: Какова минимальная рекомендуемая продолжительность успешной противоэпилептической терапии <i>перед рассмотрением вопроса о ее отмене</i> у взрослого пациента?</p>	<p>Продолжительность: Не менее 2-3 лет ремиссии.</p>

343	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Пациент с рассеянным склерозом (ремиттирующее течение) переведен на терапию натализумабом. Перед введением каждой дозы проводится обязательный контроль.</p> <p>Вопрос: На наличие какого специфического, жизнеугрожающего осложнения направлен этот регулярный контроль?</p>	<p>Осложнение: Прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия (ПМЛ), вызванная реактивацией вируса JC.</p>
344	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Пациенту с болезнью Паркинсона и развившимися моторными флюктуациями («феноменом истощения конца дозы») проведена коррекция терапии: добавлен энтакапон к леводопе/карбидопе.</p> <p>Вопрос: Какой основной лабораторный показатель необходимо контролировать в первую очередь на фоне приема энтакапона и почему?</p>	<p>Показатель: Активность печеночных трансаминаз (АЛТ, АСТ) и уровень билирубина.</p>
345	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Пациентке 28 лет с тяжелыми, частыми приступами мигрени, резистентными к терапии топираматом и бета-блокаторами, назначен эренумаб (моноклональное антитело к рецептору CGRP).</p> <p>Вопрос: Какой объективный инструмент пациентка должна использовать для оценки эффективности этой дорогостоящей терапии в течение первых 3-6 месяцев? Какой критерий будет свидетельствовать о положительном ответе на лечение?</p>	<p>Инструмент: Ведение дневника головной боли (календаря приступов).</p> <p>Критерий эффективности: Снижение количества дней с мигренозной головной болью не менее чем на 50% за сравниваемый период (например, за последний месяц терапии по сравнению со средним месяцем до ее начала).</p>
346	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациентка 32 года обратилась с жалобами на частые (8-10 раз в месяц) тяжелые приступы пульсирующей головной боли в правой половине головы с тошнотой, свето- и звукобоязнью, длящиеся до 12 часов. Приступы купируются суматриптаном, но частота их не снижается. Неврологический статус без очаговой симптоматики.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Установить диагноз согласно клиническим рекомендациям. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мигрень без ауры, хроническая (или частая эпизодическая) форма. 2. Топирамат (или пропранолол, или amitriptilin) — препараты первой линии для профилактики мигрени согласно КР.

		2. Назначить препарат для профилактической терапии первой линии.	
347	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент 28 лет с установленным диагнозом «рассеянный склероз, ремиттирующее течение» в течение 6 месяцев получает терапию финголимодом. На плановом осмотре жалуется на периодическое снижение остроты зрения и «пятно» перед левым глазом.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назвать одно из серьезных, но потенциально обратимых осложнений терапии финголимодом, которое может проявляться такой симптоматикой. 2. Назначить необходимое специализированное обследование для его исключения. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Макулярный отек. 2. Срочная консультация офтальмолога с проведением оптической когерентной томографии (ОКТ) сетчатки.
348	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент 70 лет с болезнью Паркинсона в течение 5 лет получает леводопу/карбидопу 250/25 мг 4 раза в день. На фоне лечения достигнут хороший моторный контроль, однако в последние 2 месяца появились избыточные, произвольные размахистые движения в конечностях и туловище, возникающие через 1-1,5 часа после приема каждой дозы леводопы.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определить вид моторного осложнения терапии. 2. Предложить первую линию медикаментозной коррекции этого осложнения согласно КР. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Дискинезии пика дозы. 2. Снижение разовой дозы леводопы при сохранении или незначительном увеличении суточной (дробление доз) или добавление амантадина.
349	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент 45 лет поступил с первым в жизни тонико-клоническим судорожным приступом. При МРТ головного мозга выявлен очаг в левой височной доле, предположительно глиоз после перенесенной травмы. Видео-ЭЭГ мониторинг</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Фокальная (симптоматическая) эпилепсия с фокальными приступами с переходом в билатеральные тонико-клонические. 2. Леветирацетам или ламотриджин (препараты первой линии для фокальной эпилепсии у взрослых согласно КР).

		<p>подтвердил наличие эпилептиформной активности в левой височной области.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Установить форму эпилепсии согласно классификации. 2. Назначить стартовую терапию препаратом первого выбора. 	
350	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациентке 60 лет с хронической болевой диабетической полинейропатией нижних конечностей (жгучие боли, аллодиния) был назначен габапентин с постепенным титрованием дозы. Через 4 недели терапии на дозе 1800 мг/сут пациентка отмечает уменьшение боли на 40%, однако появились выраженная сонливость, головокружение и периферические отеки на ногах.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оценить эффективность терапии по критериям КР (эффективна ли текущая доза?). 2. Каковы дальнейшие действия по контролю безопасности и оптимизации лечения? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Терапия недостаточно эффективна, так как снижение интенсивности боли на $\geq 50\%$ является критерием хорошего ответа на лечение нейропатической боли. 2. Необходимо снизить дозу габапентина до хорошо переносимой для устранения побочных эффектов. При их исчезновении на меньшей дозе, но сохранении недостаточного обезболивания, следует рассмотреть переход на прегабалин или добавление/назначение другого препарата первой линии.
351	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации наиболее эффективен для улучшения ходьбы у пациентов с хронической стадией инсульта?</p> <p>А) Роботизированная механотерапия В) Традиционная физиотерапия С) Лечебная гимнастика в бассейне D) Экстенсивная ходьба с поддержкой</p>	D
352	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой компонент комплексной реабилитации направлен на улучшение когнитивной функции у пациентов с болезнью Альцгеймера?</p> <p>А) Кинезиотерапия</p>	C

		<p>В) Логопедические упражнения С) Когнитивный тренинг D) Трудотерапия</p>	
353	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой подход рекомендуется для ранней мобилизации пациентов с тяжелой формой рассеянного склероза?</p> <p>А) Активная пассивная гимнастика В) Интермиттирующая электростимуляция С) Вертикализатор и ортезирование D) Аэробные тренировки низкой интенсивности</p>	С
354	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации показан для уменьшения спастичности у пациентов с последствиями детского церебрального паралича?</p> <p>А) Ботулинотерапия В) Глубокий массаж С) Тепловые аппликации D) Электромиографическая биологическая обратная связь</p>	А
355	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой специалист участвует в составлении индивидуальной программы реабилитации пациента с хроническими болевыми синдромами?</p> <p>А) Врач-реабилитолог В) Психолог С) Физиотерапевт D) Все вышеперечисленные специалисты</p>	D
356	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой критерий используется для оценки эффективности реабилитационных мероприятий у пациентов с парезами?</p> <p>А) Индекс Бартела В) Шкала комы Глазго</p>	А

		<p>C) Шкала Апгар D) Балльная шкала MMSE</p>	
357	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации рекомендован для предотвращения пролежней у лежачих пациентов с тяжелыми формами полинейропатии?</p> <p>A) Регулярные смены положения тела B) Антипролежневые матрасы C) Местные мази и кремы D) Оба А и В верны</p>	D
358	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой этап реабилитации является ключевым для пациентов с боковым амиотрофическим склерозом?</p> <p>A) Поддерживающее паллиативное лечение B) Интенсивная силовая тренировка C) Агрессивная респираторная поддержка D) Психосоциальная поддержка семьи</p>	A
359	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации наиболее эффективен для восстановления мелкой моторики рук у пациентов после инсульта?</p> <p>A) Занятия с мелкими предметами (шнуровка, мозаика) B) Общая физкультура C) Водная аэробика D) Бег трусцой</p>	A
360	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой компонент реабилитации направлен на предотвращение контрактур у пациентов с длительной неподвижностью?</p> <p>A) Пассивные движения суставов B) Силовые тренировки C) Йога</p>	A

		D) Растяжка утром и вечером	
361	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации используется для улучшения баланса и устойчивости у пожилых пациентов с неврологическими расстройствами?</p> <p>A) Танцетерапия B) Тайцзицюань (тай-чи) C) Велосипедный тренажёр D) Силовые упражнения с утяжелителями</p>	B
362	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой подход к реабилитации наиболее эффективен для пациентов с постгерпетической невралгией?</p> <p>A) Трансдермальные пластыри с местными анестетиками B) Электрошоковая терапия C) Гипербарическая оксигенотерапия D) Высокоэнергетическая лазерная терапия</p>	A
363	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации рекомендуется для улучшения глотания у пациентов с бульбарными нарушениями?</p> <p>A) Логопедические упражнения B) Эндоскопическое введение ботулотоксина C) Питание через гастростому D) Ингаляционная терапия</p>	A
364	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой компонент реабилитации направлен на социальную интеграцию пациентов с тяжёлыми двигательными нарушениями?</p> <p>A) Семейное консультирование B) Профессиональная ориентация и трудоустройство C) Участие в группах взаимопомощи</p>	D

		D) Все вышеперечисленные компоненты	
365	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации эффективен для улучшения когнитивных функций у пациентов с легкими когнитивными нарушениями?</p> <p>A) Компьютеризированные когнитивные тренировки B) Общение с животными (анималотерапия) C) Музыкальная терапия D) Арт-терапия</p>	A
366	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой этап реабилитации является обязательным для пациентов с тяжёлой черепно-мозговой травмой в раннем периоде?</p> <p>A) Ранняя мобилизация и вертикализация B) Длительный покой в постели C) Седативная терапия D) Искусственное питание</p>	A
367	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации наиболее эффективен для восстановления речи у пациентов после инсульта?</p> <p>A) Логопедические занятия B) Медикаментозная терапия C) Психологическая поддержка D) Физиотерапия</p>	A
368	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой компонент реабилитации направлен на уменьшение спастичности у пациентов с последствиями повреждения спинного мозга?</p> <p>A) Ортезирование и фиксация суставов B) Антигипертензивная терапия C) Диетотерапия D) Психологическая поддержка</p>	A

369	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации используется для улучшения мобильности у пациентов с болезнью Паркинсона?</p> <p>A) Метод PWR! (Parkinson's Wellness Recovery) B) Классическая йога C) Силовые тренировки с большими весами D) Длительные пешие прогулки</p>	A
370	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой подход к реабилитации наиболее эффективен для пациентов с диабетической полиневропатией?</p> <p>A) Комплексная нейрорефлекторная терапия B) Антикоагулянтная терапия C) Контроль гликемии и комплексная физическая активность D) Диетотерапия с высоким содержанием жиров</p>	C
371	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации рекомендуется для улучшения сна у пациентов с фибромиалгией?</p> <p>A) Когнитивно-поведенческая терапия B) Прием снотворных препаратов C) Длительный дневной отдых D) Вечерние физические нагрузки</p>	A
372	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой компонент реабилитации направлен на улучшение бытовых навыков у пациентов с ограниченными возможностями?</p> <p>A) Трудотерапия B) Спортивные соревнования C) Творческие мастер-классы D) Музыкальная терапия</p>	A

373	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации рекомендован для улучшения подвижности плечевого сустава у пациентов с плечелопаточным периартритом?</p> <p>A) Лазерная терапия B) Суставная мануальная терапия C) Холодовые аппликации D) Электростимуляция</p>	B
374	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой подход к реабилитации наиболее эффективен для пациентов с посттравматическим стрессовым расстройством?</p> <p>A) Когнитивно-поведенческая терапия B) Гипнотическое воздействие C) Медикаментозная седация D) Гомеопатическое лечение</p>	A
375	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации используется для улучшения координации движений у пациентов с атаксией?</p> <p>A) Проприоцептивная нейромышечная фасилитация (PNF) B) Электромагнитная терапия C) Гипербарическая кислородная терапия D) Сухое вытяжение позвоночника</p>	A
376	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой компонент реабилитации направлен на профилактику падений у пожилых пациентов с неврологическими заболеваниями?</p> <p>A) Укрепляющие упражнения для нижних конечностей B) Использование ортопедических стелек C) Установка поручней дома D) Всё вышеперечисленное верно</p>	D
377	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	A

		<p>Какой метод реабилитации эффективен для улучшения настроения и социальной активности у пациентов с депрессией после инсульта?</p> <p>А) Групповая арт-терапия В) Индивидуальная психологическая поддержка С) Антидепрессанты D) Светотерапия</p>	
378	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой подход к реабилитации наиболее эффективен для пациентов с хронической усталостью вследствие вирусных инфекций?</p> <p>А) Программа постепенной активации и увеличения физической нагрузки В) Длительный постельный режим С) Витаминотерапия D) Оксигенотерапия</p>	A
379	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой метод реабилитации используется для улучшения вокальных функций у пациентов с дистонией гортани?</p> <p>А) Голосовая терапия и вокальные упражнения В) Антибиотикотерапия С) Хирургическое вмешательство D) Диетотерапия</p>	A
380	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой компонент реабилитации направлен на улучшение сексуальной функции у мужчин с неврологическими заболеваниями?</p> <p>А) Консультация уролога-андролога В) Психосексуальная терапия С) Медицинская вакуумная помпа D) Всё вышеперечисленное верно</p>	D
381	ОПК-6	<p>Установите соответствие</p>	A-1, B-2, C-3, D-4, E-5

Соотнесите методы реабилитации с их основными целями:

Методы реабилитации	Основные цели
А) Когнитивный тренинг	1. Улучшение когнитивных функций
В) Роботизированная механотерапия	2. Восстановление двигательных функций
С) Логопедические занятия	3. Восстановление речи
Д) Ортезирование	4. Коррекция деформаций и профилактика контрактур
Е) Психологическая поддержка	5. Устранение эмоциональных проблем и стресса

382 ОПК-6

Установите соответствие

Соотнесите группы инвалидности с ключевыми направлениями реабилитации:

Группы инвалидности	Ключевые направления
А) Первая группа	1. Паллиативная медицинская помощь и поддерживающие технологии
В) Вторая группа	2. Социальная интеграция и профессиональное переобучение
С) Третья группа	3. Поддержание трудоспособности и бытовая независимость
Д) Дети-инвалиды	4. Абилизация и ранняя коррекционная помощь

А-1, В-5, С-3, Д-4, Е-2

		Е) Инвалиды трудоспособного возраста	5.Комплексная медицинская и социально-психологическая помощь													
383	ОПК-6	Установите соответствие Соотнесите методы оценки эффективности реабилитации с их применением:		A-1, B-2, C-3, D-4, E-5												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Методы оценки</th> <th>Применение</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А) Функциональные шкалы (FIM, Barthel Index)</td> <td>1.Оценка общего функционирования и самообслуживания</td> </tr> <tr> <td>В) Нейropsychологические тесты (MMSE, MoCA)</td> <td>2.Оценка когнитивного статуса</td> </tr> <tr> <td>С) Индексы качества жизни (SF-36, EQ-5D)</td> <td>3.Оценка общего самочувствия и благополучия</td> </tr> <tr> <td>Д) Специальные шкалы для оценки боли (VAS, NRS)</td> <td>4.Оценка выраженности болевого синдрома</td> </tr> <tr> <td>Е) Шкалы для оценки двигательных нарушений (UPDRS, H&Y)</td> <td>5.Специфическая оценка двигательных нарушений</td> </tr> </tbody> </table>		Методы оценки	Применение	А) Функциональные шкалы (FIM, Barthel Index)	1.Оценка общего функционирования и самообслуживания	В) Нейropsychологические тесты (MMSE, MoCA)	2.Оценка когнитивного статуса	С) Индексы качества жизни (SF-36, EQ-5D)	3.Оценка общего самочувствия и благополучия	Д) Специальные шкалы для оценки боли (VAS, NRS)	4.Оценка выраженности болевого синдрома	Е) Шкалы для оценки двигательных нарушений (UPDRS, H&Y)	5.Специфическая оценка двигательных нарушений	
Методы оценки	Применение															
А) Функциональные шкалы (FIM, Barthel Index)	1.Оценка общего функционирования и самообслуживания															
В) Нейropsychологические тесты (MMSE, MoCA)	2.Оценка когнитивного статуса															
С) Индексы качества жизни (SF-36, EQ-5D)	3.Оценка общего самочувствия и благополучия															
Д) Специальные шкалы для оценки боли (VAS, NRS)	4.Оценка выраженности болевого синдрома															
Е) Шкалы для оценки двигательных нарушений (UPDRS, H&Y)	5.Специфическая оценка двигательных нарушений															
384	ОПК-6	Установите соответствие Соотнесите типы реабилитации с их особенностями:		A-1, B-2, C-3, D-4, E-5												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Типы реабилитации</th> <th>Особенности</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А) Медицинская реабилитация</td> <td>1.Направлена на восстановление утраченных функций организма</td> </tr> <tr> <td>В) Социальная реабилитация</td> <td>2.Ориентирована на адаптацию к условиям проживания и быта</td> </tr> </tbody> </table>		Типы реабилитации	Особенности	А) Медицинская реабилитация	1.Направлена на восстановление утраченных функций организма	В) Социальная реабилитация	2.Ориентирована на адаптацию к условиям проживания и быта							
Типы реабилитации	Особенности															
А) Медицинская реабилитация	1.Направлена на восстановление утраченных функций организма															
В) Социальная реабилитация	2.Ориентирована на адаптацию к условиям проживания и быта															

		<table border="1"> <tr> <td>С) Педагогическая реабилитация</td> <td>3.Включает образовательные и развивающие программы</td> </tr> <tr> <td>Д) Профессиональная реабилитация</td> <td>4.Помогает восстановить профессиональные навыки и трудоустроиться</td> </tr> <tr> <td>Е) Психологическая реабилитация</td> <td>5.Решает эмоциональные и личностные проблемы</td> </tr> </table>	С) Педагогическая реабилитация	3.Включает образовательные и развивающие программы	Д) Профессиональная реабилитация	4.Помогает восстановить профессиональные навыки и трудоустроиться	Е) Психологическая реабилитация	5.Решает эмоциональные и личностные проблемы								
С) Педагогическая реабилитация	3.Включает образовательные и развивающие программы															
Д) Профессиональная реабилитация	4.Помогает восстановить профессиональные навыки и трудоустроиться															
Е) Психологическая реабилитация	5.Решает эмоциональные и личностные проблемы															
385	ОПК-6	<p>Установите соответствие Соотнесите периоды реабилитации с их задачами:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Периоды реабилитации</th> <th>Задачи</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А) Острый период</td> <td>1.Сохранение жизнеспособности и предупреждение осложнений</td> </tr> <tr> <td>В) Ранний восстановительный период</td> <td>2.Начальное восстановление утраченных функций</td> </tr> <tr> <td>С) Поздний восстановительный период</td> <td>3.Продолжение восстановления и закрепление достигнутых результатов</td> </tr> <tr> <td>Д) Период остаточных явлений</td> <td>4.Максимальная компенсация стойких дефектов</td> </tr> <tr> <td>Е) Долговременная реабилитация</td> <td>5.Поддержание достигнутого уровня функционирования и профилактика рецидивов</td> </tr> </tbody> </table>	Периоды реабилитации	Задачи	А) Острый период	1.Сохранение жизнеспособности и предупреждение осложнений	В) Ранний восстановительный период	2.Начальное восстановление утраченных функций	С) Поздний восстановительный период	3.Продолжение восстановления и закрепление достигнутых результатов	Д) Период остаточных явлений	4.Максимальная компенсация стойких дефектов	Е) Долговременная реабилитация	5.Поддержание достигнутого уровня функционирования и профилактика рецидивов		А-1, В-2, С-3, Д-4, Е-5
Периоды реабилитации	Задачи															
А) Острый период	1.Сохранение жизнеспособности и предупреждение осложнений															
В) Ранний восстановительный период	2.Начальное восстановление утраченных функций															
С) Поздний восстановительный период	3.Продолжение восстановления и закрепление достигнутых результатов															
Д) Период остаточных явлений	4.Максимальная компенсация стойких дефектов															
Е) Долговременная реабилитация	5.Поддержание достигнутого уровня функционирования и профилактика рецидивов															
386	ОПК-6	Прочитайте текст и установите последовательность		1 → 2 → 3 → 4 → 5												

		<p>Расположите этапы процесса реабилитации пациента с инсультом в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Первичная оценка тяжести состояния и степени нарушения функций 2.Ранняя мобилизация и вертикализация 3.Комплексная реабилитация в специализированных центрах 4.Домашняя реабилитация и социальное приспособление 5.Поддерживающая долговременная реабилитация 	
387	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположите этапы составления индивидуальной программы реабилитации в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Комплексная оценка потребностей пациента 2.Формирование междисциплинарной команды специалистов 3.Установление целей и задач реабилитации 4.Разработка индивидуальной программы 5.Реализация и мониторинг программы 	1 → 2 → 3 → 4 → 5
388	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположите этапы реабилитации пациента с повреждением спинного мозга в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Стабилизация состояния и профилактика вторичных повреждений 2.Ранняя активная реабилитация 3.Восстановительная реабилитация с использованием технических средств 4.Социальная адаптация и профессиональная реабилитация 5.Поддерживающая пожизненная реабилитация 	1 → 2 → 3 → 4 → 5
389	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположите этапы реабилитации пациента с рассеянным склерозом в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Купирование обострений и стабилизация состояния 2.Восстановительная реабилитация в период ремиссии 3.Поддерживающая реабилитация для замедления прогрессирования 	1 → 2 → 3 → 4 → 5

		4.Социальная и профессиональная адаптация 5.Паллиативная помощь при терминальной стадии	
390	ОПК-6	Прочитайте текст и установите последовательность Расположите этапы реабилитации пациента с болезнью Паркинсона в правильной последовательности: 1.Диагностика и установление диагноза 2.Медикаментозная терапия и коррекция двигательных нарушений 3.Физическая и когнитивная реабилитация 4.Социальная адаптация и семейное консультирование 5.Паллиативная помощь на поздних стадиях	1 → 2 → 3 → 4 → 5
391	ОПК-6	Прочитайте текст и продолжите предложение Какой документ служит основой для организации реабилитационных мероприятий у пациентов с инвалидностью?	Индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА).
392	ОПК-6	Прочитайте текст и продолжите предложение Какой метод реабилитации основан на принципе подражания здоровым людям и широко используется для восстановления ходьбы?	Бобат-концепция (Neuro Development Treatment, NDT).
393	ОПК-6	Прочитайте текст и продолжите предложение Какой термин используется для обозначения комплекса мер, направленных на развитие отсутствующих ранее функций у детей с врожденными дефектами?	Абилитация.
394	ОПК-6	Прочитайте текст и продолжите предложение Какой показатель используется для оценки эффективности реабилитационных мероприятий у пациентов с двигательными нарушениями?	Индекс Бартела (Barthel Index).
395	ОПК-6	Прочитайте текст и продолжите предложение Какой метод реабилитации применяется для улучшения глотания у пациентов с бульбарными нарушениями?	Логопедические упражнения и электростимуляция мышц глотательного аппарата.

396	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент 55 лет перенес ишемический инсульт с умеренным левосторонним гемипарезом. Через две недели после инсульта планируется начало активной реабилитации.</p> <p>Выберите наиболее подходящий метод для восстановления ходьбы.</p>	<p>Рекомендуется использование роботизированной механотерапии (экзоскелет или роботизированные устройства для ходьбы), поскольку этот метод обеспечивает высокую интенсивность тренировок, правильную кинематику шага и индивидуализацию нагрузок, что ускоряет восстановление двигательных функций.</p>
397	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациентка 68 лет страдает болезнью Альцгеймера лёгкой степени тяжести. Её дочь интересуется, какой метод реабилитации наиболее эффективен для сохранения когнитивных функций матери.</p> <p>Какой метод порекомендуете?</p>	<p>Рекомендовать регулярный когнитивный тренинг, который включает решение интеллектуальных задач, игры на память, тренировку внимания и концентрации, а также вовлечение в групповую социальную активность. Это доказано снижает скорость прогрессирования когнитивных нарушений.</p>
398	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Ребенок 3-х лет родился с детским церебральным параличом (спастическая диплегия). Родители хотят выбрать наиболее эффективное направление реабилитации.</p> <p>Какой подход рекомендуете?</p>	<p>Рекомендуемый подход — сочетание Бобат-терапии (NDT) с элементами Войта-терапии и адаптивной педагогикой. Эти методы направлены на формирование правильных двигательных стереотипов, снижение спастичности и максимальное развитие потенциальных возможностей ребенка</p>
399	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент 45 лет получил травму спинного мозга на уровне Th12-L1 с полным поперечным перерывом. Родственники интересуются перспективами реабилитации.</p> <p>Какую программу реабилитации порекомендуете?</p>	<p>Необходимо разработать комплексную программу, включающую:</p> <p>Раннюю мобилизацию и вертикализацию</p> <p>Ортезирование и применение вспомогательных технических средств передвижения</p> <p>Функциональный электромиостимулятор</p> <p>Когнитивную и психологическую поддержку</p> <p>Социальную адаптацию и подготовку к самостоятельной жизни</p> <p>Цель — максимальная автономия и сохранение оставшихся функций.</p>

400	ОПК-6	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Вы работаете с мужчиной, 45 лет, который поступил в стационар после травмы спинного мозга в результате ДТП. Травма привела к развитию тетраплегии, затруднённой способности самостоятельного дыхания и выраженной слабости верхних и нижних конечностей.</p> <p>Определите цели и составьте программу поэтапной реабилитации пациента, направленную на максимальное восстановление функциональных возможностей и социальную интеграцию.</p>	<p>Программа реабилитации должна включать: поддержку жизненно-важных функций; механотерапию и сохранение объёма движений; формирование навыков самообслуживания; психологическую поддержку и социальную адаптацию; трудовую реабилитацию.</p>
401	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Кто имеет право продлевать листок нетрудоспособности свыше 15 дней:</p> <p>А) Лечащий врач; Б) Заведующий отделением; В) Врачебная комиссия; Г) Главный врач</p>	<p>В</p>
402	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При направлении на МСЭ необходимо предоставить:</p> <p>А) Только направление; Б) Только медицинские документы; В) Комплект документов, включая направление, медицинские документы и согласие пациента; Г) Только согласие пациента</p>	<p>В</p>
403	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Срок действия индивидуальной программы реабилитации составляет:</p> <p>А) 6 месяцев; Б) 1 год;</p>	<p>Б</p>

		В) 2 года; Г) 3 года	
404	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Кто определяет необходимость направления пациента на санаторно-курортное лечение: А) Лечащий врач; Б) Заведующий отделением; В) Врачебная комиссия; Г) Главный врач	В
405	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Форма №088/у заполняется в количестве экземпляров: А) 1; Б) 2; В) 3; Г) 4	В
406	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При отказе от направления на МСЭ оформляется: А) Справка; Б) Акт отказа; В) Протокол; Г) Заключение	Б
407	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Срок хранения медицинской карты амбулаторного больного: А) 1 год; Б) 3 года; В) 25 лет; Г) 50 лет	В
408	ОПК-7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	А

		<p>Кто осуществляет контроль за исполнением индивидуальной программы реабилитации:</p> <p>А) Лечащий врач; Б) Заведующий отделением; В) МСЭ; Г) Социальный работник</p>	
409	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При изменении состояния инвалида переосвидетельствование проводится</p> <p>А) По инициативе пациента; Б) По направлению врача; В) В установленные сроки; Г) По решению МСЭ</p>	В
410	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Кто вносит данные в индивидуальную программу реабилитации:</p> <p>А) Лечащий врач; Б) Специалист МСЭ; В) Реабилитолог; Г) Медицинский психолог</p>	Б
411	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Максимальное количество дней временной нетрудоспособности при обычном заболевании:</p> <p>А) 15 дней; Б) 30 дней; В) 4 месяца; Г) 6 месяцев</p>	В
412	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При выписке из стационара оформляется:</p> <p>А) Справка;</p>	Б

		<p>Б) Эпикриз; В) Заключение; Г) Выписка из истории болезни</p>	
413	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Форма для направления на санаторно-курортное лечение: А) №070/у; Б) №088/у; В) №072/у; Г) №077/у</p>	А
414	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Кто определяет группу инвалидности: А) Лечащий врач; Б) Заведующий отделением; В) Бюро МСЭ; Г) Врачебная комиссия</p>	В
415	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Срок рассмотрения документов на МСЭ: А) 7 дней; Б) 14 дней; В) 30 дней; Г) 60 дней</p>	В
416	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При оформлении медицинской документации недопустимо: А) Использование сокращений; Б) Исправления; В) Подпись врача; Г) Внесение дат</p>	Б
417	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	В

		<p>Кто оформляет заключение о неблагоприятном прогнозе:</p> <p>А) Лечащий врач; Б) Заведующий отделением; В) Врачебная комиссия; Г) Главный врач</p>	
418	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Срок действия справки о временной нетрудоспособности:</p> <p>А) 10 дней; Б) 1 месяц; В) 3 месяца; Г) 6 месяцев</p>	Г
419	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При переводе пациента в другое отделение оформляется:</p> <p>А) Выписка; Б) Переводной эпикриз; В) Направление; Г) Справка</p>	Б
420	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Кто имеет право подписывать справку об инвалидности:</p> <p>А) Лечащий врач; Б) Председатель бюро МСЭ; В) Заведующий отделением; Г) Главный врач</p>	Б
421	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При установлении инвалидности разрабатывается:</p> <p>А) План лечения; Б) Программа реабилитации; В) План обследования;</p>	Б

		Г) Схема наблюдения	
422	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При переводе в другое отделение оформляется:</p> <p>А) Выписка; Б) Переводной эпикриз; В) Направление; Г) Справка</p>	Б
423	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Срок хранения документации по МСЭ:</p> <p>А) 10 лет; Б) 25 лет; В) 50 лет; Г) Постоянно</p>	В
424	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При оформлении медицинской карты недопустимо:</p> <p>А) Использование сокращений; Б) Исправления; В) Подпись врача; Г) Внесение дат</p>	Б
425	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Кто оформляет заключение о неблагоприятном прогнозе:</p> <p>А) Лечащий врач; Б) Заведующий отделением; В) Врачебная комиссия; Г) Главный врач</p>	В
426	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Срок рассмотрения документов на МСЭ:</p>	В

		<p>А) 7 дней; Б) 14 дней; В) 30 дней; Г) 60 дней</p>	
427	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При отказе от направления на МСЭ оформляется: А) Справка; Б) Акт отказа; В) Протокол; Г) Заключение</p>	Б
428	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Кто осуществляет контроль за исполнением программы реабилитации: А) Лечащий врач; Б) Заведующий отделением; В) МСЭ; Г) Социальный работник</p>	А
429	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При изменении состояния инвалида переосвидетельствование проводится: А) По инициативе пациента; Б) По направлению врача; В) В установленные сроки; Г) По решению МСЭ</p>	В
430	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Кто вносит данные в индивидуальную программу реабилитации: А) Лечащий врач; Б) Специалист МСЭ; В) Реабилитолог; Г) Медицинский психолог</p>	Б

431	ОПК-7	<p>Установите соответствие</p> <p>Сопоставьте виды документации с их назначением:</p> <table border="1" data-bbox="264 248 1113 472"> <tr> <td>1. Форма №088/у</td> <td>А) Направление на МСЭ</td> </tr> <tr> <td>2. Форма №070/у</td> <td>Б) Направление на санаторно-курортное лечение</td> </tr> <tr> <td>3. Форма №027/у</td> <td>В) Выписка из медицинской карты</td> </tr> <tr> <td>4. Форма №077/у</td> <td>Г) Справка о временной нетрудоспособности</td> </tr> </table>	1. Форма №088/у	А) Направление на МСЭ	2. Форма №070/у	Б) Направление на санаторно-курортное лечение	3. Форма №027/у	В) Выписка из медицинской карты	4. Форма №077/у	Г) Справка о временной нетрудоспособности	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г
1. Форма №088/у	А) Направление на МСЭ										
2. Форма №070/у	Б) Направление на санаторно-курортное лечение										
3. Форма №027/у	В) Выписка из медицинской карты										
4. Форма №077/у	Г) Справка о временной нетрудоспособности										
432	ОПК-7	<p>Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между сроками и документами</p> <table border="1" data-bbox="264 660 1072 799"> <tr> <td>1. 15 дней</td> <td>А) Срок действия программы реабилитации</td> </tr> <tr> <td>2. 25 лет</td> <td>Б) Максимальный срок первичного больничного</td> </tr> <tr> <td>3. 1 год</td> <td>В) Срок хранения медицинской карты</td> </tr> <tr> <td>4. 30 дней</td> <td>Г) Срок рассмотрения документов МСЭ</td> </tr> </table>	1. 15 дней	А) Срок действия программы реабилитации	2. 25 лет	Б) Максимальный срок первичного больничного	3. 1 год	В) Срок хранения медицинской карты	4. 30 дней	Г) Срок рассмотрения документов МСЭ	1-Б, 2-В, 3-А, 4-Г
1. 15 дней	А) Срок действия программы реабилитации										
2. 25 лет	Б) Максимальный срок первичного больничного										
3. 1 год	В) Срок хранения медицинской карты										
4. 30 дней	Г) Срок рассмотрения документов МСЭ										
433	ОПК-7	<p>Установите соответствие</p> <p>Сопоставьте участников процесса с их обязанностями:</p> <table border="1" data-bbox="264 991 1164 1129"> <tr> <td>1. Лечащий врач</td> <td>А) Определение группы инвалидности</td> </tr> <tr> <td>2. Врачебная комиссия</td> <td>Б) Оформление направления на МСЭ</td> </tr> <tr> <td>3. Бюро МСЭ</td> <td>В) Контроль исполнения ИПР</td> </tr> <tr> <td>4. Социальный работник</td> <td>Г) Продление больничного свыше 15 дней</td> </tr> </table>	1. Лечащий врач	А) Определение группы инвалидности	2. Врачебная комиссия	Б) Оформление направления на МСЭ	3. Бюро МСЭ	В) Контроль исполнения ИПР	4. Социальный работник	Г) Продление больничного свыше 15 дней	1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В
1. Лечащий врач	А) Определение группы инвалидности										
2. Врачебная комиссия	Б) Оформление направления на МСЭ										
3. Бюро МСЭ	В) Контроль исполнения ИПР										
4. Социальный работник	Г) Продление больничного свыше 15 дней										
434	ОПК-7	<p>Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между документами и их содержанием:</p>	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г								

		<p>1. Индивидуальная программа реабилитации</p> <p>2. Выписной эпикриз</p> <p>3. Направление на МСЭ</p> <p>4. Санаторно-курортная карта</p>	<p>А) Данные о необходимых реабилитационных мероприятиях</p> <p>Б) Информация о состоянии пациента и рекомендации</p> <p>В) Результаты обследований и обоснование направления</p> <p>Г) Сведения для санаторно-курортного лечения</p>									
435	ОПК-7	<p>Установите соответствие</p> <p>Установите соответствие между сроками временной нетрудоспособности и заболеваниями:</p> <table border="1" data-bbox="264 675 1144 815"> <tr> <td>1. До 10 месяцев</td> <td>А) При туберкулезе</td> </tr> <tr> <td>2. До 4 месяцев</td> <td>Б) При обычном заболевании</td> </tr> <tr> <td>3. До 12 месяцев</td> <td>В) При травмах и реконструктивных операциях</td> </tr> <tr> <td>4. До 6 месяцев</td> <td>Г) При благоприятном прогнозе</td> </tr> </table>	1. До 10 месяцев	А) При туберкулезе	2. До 4 месяцев	Б) При обычном заболевании	3. До 12 месяцев	В) При травмах и реконструктивных операциях	4. До 6 месяцев	Г) При благоприятном прогнозе		1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г
1. До 10 месяцев	А) При туберкулезе											
2. До 4 месяцев	Б) При обычном заболевании											
3. До 12 месяцев	В) При травмах и реконструктивных операциях											
4. До 6 месяцев	Г) При благоприятном прогнозе											
436	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Определите правильную последовательность действий при оформлении листка нетрудоспособности:</p> <p>А) Первичный осмотр пациента;</p> <p>Б) Заполнение листка нетрудоспособности;</p> <p>В) Продление листка при необходимости;</p> <p>Г) Оформление заключения;</p> <p>Д) Выдача листка пациенту</p>		А → Б → Г → В → Д								
437	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p>		А → В → Б → Д → Г								

		<p>Установите верную последовательность оформления медицинской карты стационарного больного:</p> <p>А) Заполнение паспортной части; Б) Внесение дневниковых записей; В) Оформление первичного осмотра; Г) Оформление выписного эпикриза; Д) Внесение результатов обследований</p>	
438	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Определите правильную последовательность действий при направлении на санаторно-курортное лечение:</p> <p>А) Оформление справки для получения путевки; Б) Проведение необходимых обследований; В) Получение заключения врача; Г) Заполнение формы №070/у; Д) Выдача путевки</p>	В → Б → А → Г → Д
439	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Установите верную последовательность оформления программы реабилитации инвалида:</p> <p>А) Проведение МСЭ; Б) Разработка индивидуальной программы; В) Ознакомление инвалида с программой; Г) Утверждение программы; Д) Реализация программы</p>	А → Б → Г → В → Д
440	ОПК-7	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Определите правильную последовательность действий при оформлении медицинской документации при выписке:</p> <p>А) Оформление эпикриза; Б) Выдача рекомендаций; В) Внесение заключительного диагноза;</p>	В → А → Г → Б → Д

		Г) Оформление выписного эпикриза в карту; Д) Выдача документов пациенту	
441	ОПК-7	Прочитайте текст и продолжите предложение Какой показатель по шкале Рэнкина соответствует II группе инвалидности?	4 балла (выраженные нарушения жизнедеятельности)
442	ОПК-7	Прочитайте текст и продолжите предложение При каком показателе по шкале EDSS рекомендуется направление на МСЭ при рассеянном склерозе?	При показателе 4.0 и выше
443	ОПК-7	Прочитайте текст и продолжите предложение Какие сроки временной нетрудоспособности устанавливаются при остром инсульте?	От 3 до 6 месяцев (с последующей направленностью на МСЭ)
444	ОПК-7	Прочитайте текст и продолжите предложение Какие нарушения координации являются показанием к инвалидности?	Невозможность самостоятельного передвижения
445	ОПК-7	Прочитайте текст и продолжите предложение Какой критерий является основным при экспертизе пациентов с рассеянным склерозом?	Показатель по шкале EDSS
446	ОПК-7	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Пациент после инсульта находится на больничном листе 4 месяца. Состояние без динамики. Требуется дальнейшее лечение. Какие действия необходимо предпринять?	1. Собрать консилиум врачей. 2. Оформить направление на МСЭ. 3. Подготовить необходимые документы 4. Направить пациента на освидетельствование. 5. Оформить временную нетрудоспособность до решения МСЭ
447	ОПК-7	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Больной с рассеянным склерозом нуждается в санаторнокурортном лечении.	1. Получить заключение лечащего врача. 2. Пройти необходимые обследования.

		Какие документы необходимо оформить?	3. Оформить справку для получения путевки по форме № 070/у. 4. Подготовить выписку из медицинской карты. 5. Оформить санаторно-курортную карту
448	ОПК-7	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Пациент получил инвалидность по заболеванию нервной системы. Какие этапы реализации индивидуальной программы реабилитации необходимо организовать?	1. Ознакомить пациента с ИПР. 2. Составить план реабилитационных мероприятий. 3. Организовать обеспечение техническими средствами реабилитации. 4. Направить на восстановительное лечение. 5. Провести мониторинг эффективности реабилитации
449	ОПК-7	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ У пациента с болезнью Паркинсона ухудшилось состояние после 3 месяцев временной нетрудоспособности. Требуется продление больничного листа. Какова тактика?	1. Провести дополнительное обследование. 2. Собрать врачебную комиссию. 3. Оформить продление листка нетрудоспособности. 4. Направить на МСЭ при отсутствии положительной динамики. 5. Составить план дальнейшего лечения
450	ОПК-7	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Пациент нуждается в высокотехнологичной медицинской помощи. Какие документы необходимо оформить?	1. Получить заключение лечащего врача. 2. Собрать пакет необходимых документов. 3. Оформить направление на ВМП. 4. Подготовить выписку из медицинской карты. 5. Подать документы в комиссию по отбору пациентов
451	ОПК-9	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой показатель наиболее корректно отражает эффективность профилактических мероприятий при цереброваскулярных заболеваниях? А) Общая смертность населения В) Снижение первичной заболеваемости инсультом С) Увеличение числа госпитализаций D) Рост выявляемости факторов риска	В
452	ОПК-9	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	С

		<p>Какой статистический метод используется для оценки достоверности различий между двумя выборками?</p> <p>А) Корреляционный анализ В) Дисперсионный анализ С) t-критерий Стьюдента D) Регрессионный анализ</p>	
453	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой документ является основным источником данных для формирования государственной статистической отчетности?</p> <p>А) История болезни В) Амбулаторная карта С) Медицинское свидетельство о смерти D) Учетно-отчетные формы (ф. №12, №14)</p>	D
454	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>К показателям качества медицинской помощи в неврологии относится:</p> <p>А) Число коек в отделении В) Средняя длительность лечения С) Частота повторных госпитализаций D) Общая численность персонала</p>	C
455	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой принцип лежит в основе организации деятельности среднего медицинского персонала?</p> <p>А) Принцип единоначалия В) Принцип взаимозаменяемости С) Принцип функционального распределения обязанностей D) Принцип автономности</p>	C
456	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	D

		<p>Какой из перечисленных показателей используется для оценки исходов лечения пациентов с неврологической патологией?</p> <p>А) Уровень летальности В) Частота инвалидизации С) Качество жизни пациентов D) Все перечисленные</p>	
457	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой из нижеперечисленных навыков является ключевым для анализа медико-статистической информации в неврологии?</p> <p>А) Владение языком программирования Python В) Знание основ клинической неврологии С) Умение оформлять документацию на бумаге D) Навык работы с медицинскими кодами</p>	A
458	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что включает анализ медико-статистической информации в неврологической практике?</p> <p>А) Только сбор данных пациентов В) Обработка данных, их интерпретация и представление результатов С) Лечение пациентов на основании интуиции D) Размещение рекламы в отчетах</p>	B
459	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какая документация чаще всего встречается в неврологической практике для ведения медицинской документации?</p> <p>А) Талон-расчеты В) Электронная медицинская карта, истории болезни, выписки С) Журналы посещаемости D) Контракты на аренду оборудования</p>	B
460	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой подход наиболее эффективен для организации деятельности медицинского персонала в неврологии?</p> <p>А) Единообразность процессов, регламенты, распределение ролей</p>	A

		<p>В) Каждый врач работает независимо без регламентов</p> <p>С) Непрерывная смена расписания без учета загрузки</p> <p>Д) Исключение планирования и отчетности</p>	
461	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что является важной частью ведения медицинской документации?</p> <p>А) Внесение только критически важных данных</p> <p>В) Полное, точное и своевременное отражение данных по каждому пациенту</p> <p>С) Заполнение форм по памяти</p> <p>Д) Игнорирование архивирования</p>	В
462	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой из методов анализа может применяться для мониторинга частоты мигрени в популяции?</p> <p>А) Контент-анализ соцсетей</p> <p>В) Эпидемиологический анализ, регрессионные модели</p> <p>С) Только описательная статистика без инференции</p> <p>Д) Инфра-заключения без данных</p>	В
463	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что является первоочередной задачей при организации деятельности медицинского персонала?</p> <p>А) Определение КРІ и распределение обязанностей</p> <p>В) Увеличение объема бумажной работы</p> <p>С) Снижение уровня коммуникации</p> <p>Д) Полное исключение регламентов</p>	А
464	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой вид документации важен для контроля качества неврологической помощи?</p> <p>А) Журналы учёта оборудования</p> <p>В) Протоколы медицинских совещаний, чек-листы качества</p> <p>С) Договоры аренды помещений</p> <p>Д) Реквизиты поставщиков канцелярии</p>	В
465	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что означает "гигиена данных" в контексте неврологии?</p>	А

		<p>A) Защита данных пациентов, соблюдение конфиденциальности</p> <p>B) Очистка офисного пространства</p> <p>C) Очистка компьютеров от вирусов</p> <p>D) Ежедневная уборка кабинета</p>	
466	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой вид аналитики полезен для выявления тенденций в неврологических заболеваниях?</p> <p>A) Дескриптивная и инференциальная статистика</p> <p>B) Только априорные выводы без данных</p> <p>C) Игнорирование времени</p> <p>D) Анализ вкусов пользователей</p>	A
467	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какие документы необходимы для регламентации деятельности медицинского персонала?</p> <p>A) Приказы по персоналу, должностные инструкции, регламенты</p> <p>B) Реквизиты поставщиков</p> <p>C) Копии удостоверений</p> <p>D) Чек-листы для уборки</p>	A
468	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что является признаком корректно веденной документации?</p> <p>A) Наличие ошибок в данных</p> <p>B) Полнота, точность, своевременность</p> <p>C) Несоблюдение даты</p> <p>D) Отсутствие подписи</p>	B
469	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какую роль играет визуализация данных в неврологии?</p> <p>A) Упростить восприятие трендов и результатов</p> <p>B) Здерживать аудит</p> <p>C) Усложнять отчетность</p> <p>D) Избежать цитирования источников</p>	A
470	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	A

		<p>Что помогает оптимизировать работу медицинского персонала в клинике?</p> <p>A) Внедрение электронных регистров, регламентов и планирования</p> <p>B) Игнорирование расписания</p> <p>C) Ручной учет без резервирования</p> <p>D) Увеличение объема бумажной работы без пользы</p>	
471	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какая ошибка наиболее распространена в документации неврологической практики?</p> <p>A) Избыточная детализация</p> <p>B) Неполнота данных, отсутствие подписей</p> <p>C) Избыточная благодарность пациенту</p> <p>D) Слишком ранняя передача данных</p>	B
472	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой формат записи результата анализа можно считать оптимальным?</p> <p>A) Свободный текст без структурирования</p> <p>B) Четкая структура: цель, метод, данные, вывод</p> <p>C) Только числовые данные без контекста</p> <p>D) Судебные заключения</p>	B
473	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какие данные чаще всего учитываются при анализе эффективности лечения в неврологии?</p> <p>A) Только радиологические снимки</p> <p>B) Клинические показатели, функциональный статус, качество жизни</p> <p>C) Только финансовые затраты</p> <p>D) Только время пребывания в стационаре</p>	B
474	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой ключевой навык следует развивать для организации деятельности персонала?</p> <p>A) Управление проектами, коммуникации, контроль качества</p> <p>B) Только клинические навыки</p> <p>C) Снижение взаимодействия между звеньями</p> <p>D) Игнорирование регламентов</p>	A

475	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что считается доказательством высокого качества медицинской документации?</p> <p>А) Наличие ошибок, но с быстрым исправлением В) Полнота, последовательность, соответствие регламентам и стандартам С) Отсутствие подписей D) Отсутствие архивирования</p>	В
476	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какие данные важно защищать в рамках анализа и документации?</p> <p>А) Информацию о пациентах: персональные данные В) Только статистику штата С) Заметки персонала без связи с пациентами D) Ненужные данные о меню</p>	А
477	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой вид отчета наиболее пригоден для периодического обзора работы неврологического отделения?</p> <p>А) Годовой аналитический отчет с графиками В) Ежедневный неструктурированный дневник С) Случайные заметки без резюме D) Только бюджетные документы</p>	А
478	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что обеспечивает возможность оперативного реагирования на проблемы в неврологии?</p> <p>А) Регулярные совещания, обновление регламентов, мониторинг показателей В) Отсутствие встреч С) Ручное обновление без аудита D) Игнорирование сигналов тревоги</p>	А
479	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какие меры улучшают точность медико-статистических данных?</p> <p>А) Внедрение валидации данных и двойной ввод В) Ручной ввод без проверки</p>	А

		С) Использование случайных данных D) Отключение контроля качества																					
480	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какую роль играет обучение персонала в контексте данной темы?</p> <p>A) Существенную: обучение работе с данными, документацией и оргпроцессами</p> <p>B) Небольшую: можно обойтись без него</p> <p>C) Только для руководителей</p> <p>D) Не имеет значения</p>	A																				
481	ОПК-9	<p>Установите соответствие между видом медицинской документации в неврологическом отделении и его ключевой функцией.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Вид документа</th> <th colspan="2">Ключевая функция</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1. Медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у)</td> <td>A</td> <td>Фиксация динамики состояния пациента и выполнения врачебных назначений в течение суток</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Семья в процессе восстановления в родительских правах</td> <td>B</td> <td>Учёт движения пациентов в отделении, планирование нагрузки и анализ использования коечного фонда.</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ в возрасте от рождения до 3-х лет</td> <td>B</td> <td>Отражение результатов всех обследований, этапов лечения, обоснования диагноза и итогового эпикриза</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Семья беженцев в первый год пребывания на территории</td> <td>Г</td> <td>Документальное оформление каждого визита пациента в поликлинику, основание для статистического учёта.</td> </tr> </tbody> </table>	Вид документа		Ключевая функция		1	1. Медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у)	A	Фиксация динамики состояния пациента и выполнения врачебных назначений в течение суток	2	Семья в процессе восстановления в родительских правах	B	Учёт движения пациентов в отделении, планирование нагрузки и анализ использования коечного фонда.	3	Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ в возрасте от рождения до 3-х лет	B	Отражение результатов всех обследований, этапов лечения, обоснования диагноза и итогового эпикриза	4	Семья беженцев в первый год пребывания на территории	Г	Документальное оформление каждого визита пациента в поликлинику, основание для статистического учёта.	1 — B; 2 — Г; 3 — A; 4 — B.
Вид документа		Ключевая функция																					
1	1. Медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у)	A	Фиксация динамики состояния пациента и выполнения врачебных назначений в течение суток																				
2	Семья в процессе восстановления в родительских правах	B	Учёт движения пациентов в отделении, планирование нагрузки и анализ использования коечного фонда.																				
3	Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ в возрасте от рождения до 3-х лет	B	Отражение результатов всех обследований, этапов лечения, обоснования диагноза и итогового эпикриза																				
4	Семья беженцев в первый год пребывания на территории	Г	Документальное оформление каждого визита пациента в поликлинику, основание для статистического учёта.																				
482	ОПК-9	<p>Установите соответствие между сотрудником неврологического отделения и первичным документом, который он преимущественно заполняет</p> <table border="1"> <tr> <td>Должность</td> <td>Основной документ для ведения</td> </tr> </table>	Должность	Основной документ для ведения	1 — B; 2 — B; 3 — Г; 4 — A.																		
Должность	Основной документ для ведения																						

		1. Медицинская сестра процедурного кабинета	А. Журнал учёта приёма и сдачи дежурства (счёт сильнодействующих препаратов, ключей и т.д.).	
		2. Поставая медицинская сестра	Б. Журнал учёта температурного режима холодильников с лекарствами и вакцинами.	
		3. Медицинская сестра-анестезист (при проведении ЭЭГ, ЭНМГ)	В. Лист назначений (отметки о выполнении инъекций, раздачи препаратов).	
		4. Старшая медицинская сестра отделения	Г. Протокол (карта) функционального исследования с внесением данных пациента и подписью.	
483	ОПК-9	Установите соответствие между показателем деятельности неврологического отделения и формулой для его вычисления.		1 — В; 2 — А; 3 — Б; 4 — Г.
		Показатель	Формула расчёта	
		1. Средняя длительность пребывания пациента на койке (СДП)	А. $(\text{Число выбывших больных} / \text{Среднегодовое число коек}) \times 100\%$	
		2. Оборот койки (ОК)	Б. $(\text{Число умерших по отделению} / \text{Число выбывших больных}) \times 100\%$	
		3. Летальность (%)	В. $\text{Число койко-дней, проведённых всеми больными} / \text{Число выбывших (выписанных + умерших)}$	
		4. Процент занятости койки	Г. $(\text{Число фактически проведённых койко-дней} / \text{Число возможных койко-дней по плану}) \times 100\%$	
484	ОПК-9	Установите соответствие между описанной ошибкой и частью истории болезни, где она была совершена.		1 — Б; 2 — В; 3 — А; 4 — Г.
		Описание ошибки	Раздел истории болезни	
		1. В диагнозе указан «ИБС», но в разделе «Анамнез жизни» нет данных о перенесённом инфаркте миокарда и факторах риска.	А. Назначения.	

		2. Результат МРТ головного мозга, проведённого на 3-й день, не вклеен и не проанализирован в дневниках.	Б. Клинический диагноз и его обоснование.	
		3. Пациенту назначен препарат, требующий контроля МНО, но назначение на анализ МНО отсутствует.	В. Данные лабораторных и инструментальных методов исследования.	
		4. В эпикризе не отражены рекомендации по дальнейшей реабилитации после ишемического инсульта.	Г. Этапный/выписной эпикриз.	
485	ОПК-9	Установите соответствие между управленческой задачей заведующего неврологическим отделением и наиболее эффективным методом её решения.		1 — А; 2 — Г; 3 — В; 4 — Б.
		Задача	Метод/Действие	
		1. Оптимизация распределения нагрузки между врачами при неравномерном поступлении больных.	А. Внедрение электронного графика дежурств с автоматическим оповещением.	
		2. Повышение исполнительской дисциплины среднего медицинского персонала.	Б. Проведение еженедельных пятиминуток с разбором текущих вопросов и планов.	
		3. Снижение числа дефектов в заполнении первичной медицинской документации.	В. Разработка и использование чек-листов для заполнения ключевых разделов истории болезни.	
		4. Улучшение информированности персонала о новых приказах и стандартах.	Г. Регулярный анализ журналов учёта назначений и проведение административных бесед.	
486	ОПК-9	Последовательность анализа медико-статистического отчёта отделения за месяц. Расставьте этапы в нужном порядке: 1. Сравнение полученных показателей с плановыми заданиями и данными за предыдущий период. 2. Расчёт основных показателей работы отделения (средняя длительность лечения, оборот койки, летальность и др.).		4 → 2 → 1 → 5 → 3.

		<p>3.Подготовка аналитической записки с выводами и предложениями для главного врача.</p> <p>4.Сбор первичных данных: число поступивших, выписанных, умерших, проведённых койко-дней.</p> <p>5.Выявление причин отклонений (например, рост длительности лечения из-за сложных больных).</p>	
487	ОПК-9	<p>Последовательность действий при оформлении истории болезни в приёмном отделении.</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Заполнение паспортной части и штампа. 2.Внесение записей в «Журнал движения больных» приёмного отделения. 3.Оформление предварительного диагноза и указание показаний к госпитализации. 4.Подписание направляющего документа (талона) и его подшивка в историю болезни. 5.Осмотр дежурным неврологом, запись данных осмотра и анамнеза. 	1 → 5 → 3 → 4 → 2.
488	ОПК-9	<p>Последовательность проведения утренней конференции (пятиминутки) в отделении.</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Доклад дежурной медсестры о состоянии больных, экстренных случаях за ночь. 2.Информирование персонала о текущих организационных вопросах и приказах. 3.Обход тяжёлых и новых больных с постовой медсестрой. 4.Доклад дежурного врача о поступивших за сутки и состоянии больных в тяжёлом состоянии. 5.Постановка задач на текущий день для врачей и среднего персонала 	4 → 1 → 3 → 2 → 5.
489	ОПК-9	<p>Последовательность контроля за ведением листов назначений.</p> <p>Расставьте действия старшей медсестры в логическом порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Сверить отметки о выполнении назначений в листах с журналом раздачи лекарств и процедурным журналом. 2.Провести инструктаж с медсёстрами, допустившими нарушения. 3.Выявить частые ошибки (пропущенные подписи, нечёткое время выполнения) для включения в план обучения. 	4 → 1 → 5 → 2 → 3.

		<p>4.Ежедневно выборочно проверить 3-5 листов назначений текущих больных.</p> <p>5.Зафиксировать выявленные дефекты в журнале контроля внутреннего качества.</p>	
490	ОПК-9	<p>Последовательность подготовки квартального статистического отчёта.</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <p>1.Сводка данных по всем месяцам квартала в итоговые таблицы.</p> <p>2.Представление отчёта и его устная защита на заседании больничной комиссии.</p> <p>3.Сбор и проверка данных из журналов, историй болезни и регистров за каждый месяц.</p> <p>4.Анализ динамики показателей, формулировка выводов о работе отделения.</p> <p>5.Расчёт итоговых коэффициентов и процентов по утверждённым формам.</p>	3 → 1 → 5 → 4 → 2.
491	ОПК-9	<p>Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно</p> <p>При анализе отчёта неврологического отделения за полугодие выявлен рост показателя «средняя длительность лечения» с 12,5 до 14,8 дней при плане 12,0 дней.</p> <p>Назовите две наиболее вероятные медико-организационные причины этого роста.</p>	1) Увеличение доли тяжёлых пациентов. 2) Задержки с проведением инструментальных обследований
492	ОПК-9	<p>Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно</p> <p>Врач-невролог оформил выписку из истории болезни, но не указал в ней рекомендации по дальнейшей лекарственной терапии.</p> <p>Какой раздел выписки (эпикриза) заполнен неполно и как это может повлиять на преемственность лечения?</p>	Неполно заполнен раздел «Рекомендации». Это нарушает принцип преемственности между стационарной и поликлинической помощью, может привести к неправильному лечению, отмене необходимых препаратов или отсутствию контроля за состоянием пациента участковым врачом
493	ОПК-9	<p>Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно</p> <p>На что должен обратить внимание заведующий отделением при проверке «Журнала учёта движения больных», чтобы выявить возможные нарушения в регистрации случаев госпитализации?</p>	Необходимо проверить: соответствие итоговых цифр (принято/выписано) данным в историях болезни; наличие подписей ответственных лиц за каждые сутки; корректность указания исходов лечения (выздоровел, улучшился, переведён, умер); отсутствие пропусков дат или исправлений без оговорок.

494	ОПК-9	<p>Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно</p> <p>Медицинская сестра забыла внести запись о проведённой инъекции в лист назначений, но отметила её в своём рабочем журнале. Какое нарушение правил ведения медицинской документации она допустила и каковы возможные последствия?</p>	<p>Допущено несоответствие записей в основных (история болезни) и вспомогательных документах. Последствия: затруднение контроля за лечением, невозможность юридически доказать факт выполнения назначения в случае конфликта, нарушение принципа достоверности учёта медицинских услуг.</p>
495	ОПК-9	<p>Заполните пропуски самостоятельно кратко и точно</p> <p>Какой основной статистический документ (отчётная форма) позволяет проанализировать структуру заболеваемости (нозологический профиль) пациентов, пролеченных в неврологическом отделении стационара за год?</p>	<p>Отчётная форма № 14-«Сведения о деятельности стационара» (или её электронный аналог в МИС), в которой содержится таблица с распределением выбывших больных по классам болезней и отдельным нозологическим формам с указанием исходов лечения.</p>
496	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Заведующий неврологическим отделением получил данные за I квартал: число выбывших больных – 320, число проведённых койко-дней – 4480. В предыдущем квартале средняя длительность пребывания на койке (СДП) составляла 13,2 дня.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рассчитайте показатель СДП за I квартал. 2. Проанализируйте динамику. Какие организационные выводы можно сделать, если плановый показатель СДП – 14,0 дней? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Расчёт: $СДП = \frac{\text{Число койко-дней}}{\text{Число выбывших}} = \frac{4480}{320} = 14,0$ дней. 2. Анализ: СДП осталась на прежнем уровне (13.2 → 14.0), достигнув планового значения. Рост на 0.8 дня может указывать на стабильную работу с сохранением контингента, но требует внимания к причинам: возможно, увеличилась доля плановых больных с курсовым лечением или возникли задержки с обследованиями. Необходимо проанализировать нозологическую структуру для точных выводов
497	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>При проверке историй болезни в неврологическом отделении ревизор выявил следующее: в 5 из 20 проверенных карт отсутствует подпись заведующего отделением в разделе «Клинический диагноз»; в 3 картах не вклеены бланки результатов МРТ; в 1 карте не составлен этапный эпикриз.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите процент дефектности медицинской документации в выборке. 2. Какие мероприятия по исправлению ситуации и контролю должен провести старшая медицинская сестра совместно с заведующим отделением? через 10 дней лечения 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Расчёт: Общее число дефектов = 5+3+1 = 9. Число карт с дефектами = 5 (отсутствие подписи) + 3 (нет МРТ) = 8 (так как одна карта может иметь несколько дефектов). Процент дефектности = $\frac{\text{Число дефектных карт}}{\text{Общее число проверенных карт}} \times 100\% = \frac{8}{20} \times 100\% = 40\%$. 2. Мероприятия: 1) Провести внеплановую пятиминутку с врачами, разобрать каждое нарушение. 2) Издать служебную записку о необходимости ежедневной проверки завершённости историй болезни лечащими врачами перед сдачей в архив. 3) Внедрить чек-лист для лечащего врача перед выпиской пациента (диагноз, подписи, все анализы, эпикриз). 4) Возложить на палатную медсестру обязанность предварительной проверки наличия всех вклеенных бланков исследований
498	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Возможная причина: Несоответствие штатной численности среднего медицинского персонала в вечернюю

		<p>В неврологическом отделении на 30 коек работают 4 врача и 10 медсестёр. Заведующий отделением заметил, что в последние 2 недели резко возросло количество жалоб пациентов на задержки с выполнением процедур (капельниц, инъекций) в вечернюю смену. В вечерней смене работает 1 дежурный врач и 2 медсестры на всё отделение.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите возможную организационную причину возникшей проблемы. 2. Предложите два конкретных управленческих решения для её устранения 	<p>смену реальной нагрузке (например, увеличение числа тяжёлых больных, требующих большего объёма манипуляций, или совпадение времени проведения процедур у многих пациентов).</p> <p>2. Управленческие решения: 1) Провести хронометраж работы медсестёр в вечернюю смену для объективной оценки нагрузки и обоснования пересмотра штатного расписания или введения дополнительной 0.5 ставки. 2) Оптимизировать график процедур: перенести часть несрочных капельниц и инъекций с вечера на утро/день, когда больше персонала, чётко прописав это в листах назначений</p>
499	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>На планерке у главного врача заведующему неврологическим отделением поручено подготовить аналитическую справку об эффективности лечения пациентов с острым ишемическим инсультом (ОИИ) за год. Данные: пролечено 150 пациентов с ОИИ, из них выписано с улучшением 120, без изменения – 20, переведено в реабилитационный центр – 5, умерло – 5.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рассчитайте показатели: общую эффективность лечения (%) и больничную летальность (%) по данной группе. 2. Укажите, какие дополнительные данные необходимо запросить для углублённого анализа качества помощи. 	<p>1. Общая эффективность = $(\text{Число выписавшихся с улучшением} / \text{Общее число выбывших}) \times 100\% = (120 / 150) \times 100\% = 80\%$.</p> <p>Летальность = $(\text{Число умерших} / \text{Общее число выбывших}) \times 100\% = (5 / 150) \times 100\% \approx 3.3\%$.</p> <p>2. Дополнительные данные для анализа: 1) Сроки госпитализации от начала заболевания (доля поступивших в «терапевтическое окно» для тромболитика). 2) Средняя длительность лечения в группах с разным исходом. 3) Частота применения современных методов лечения (тромболитик, тромбэктомия). 4) Структура осложнений (пневмония, ТЭЛА, пролежни). 5) Данные шкал оценки (NIHSS при поступлении и выписке).</p>
500	ОПК-9	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>В отделение поступил экстренный больной с признаками менингита. Дежурный врач, проводя осмотр, диктует медсестре данные анамнеза и статуса для записи в историю болезни. Медсестра, торопясь, записывает неразборчиво, пропускает часть терминов. Врач, не перечитывая, подписывает запись.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Охарактеризуйте нарушения со стороны врача и медсестры в порядке ведения первичной медицинской документации. 2. Как должна быть организована работа в подобных экстренных ситуациях для минимизации таких ошибок? 	<p>1. Нарушения:</p> <p>Медсестра: Нечёткое, неполное ведение записи под диктовку, что противоречит требованиям к ведению первичной медицинской документации (записи должны быть полными, читаемыми).</p> <p>Врач: Невыполнение обязанности по проверке и личному завершению записанного текста перед подписью.</p> <p>Ответственность за содержание истории болезни несёт врач.</p> <p>2. Организация работы в экстренной ситуации: 1) Врач может делать краткие ключевые записи самостоятельно (жалобы, анамнез, критичные симптомы), а подробный осмотр задокументировать позже. 2) Использовать диктофон (с соблюдением закона о персональных данных) для последующей расшифровки. 3) Ввести правило: обязательная сверка и прочтение записи вслух врачом перед подписанием, даже в</p>

			экстренных случаях. 4) Дополнить запись в течение первого часа после стабилизации состояния пациента.
501	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основной признак повышения внутричерепного давления:</p> <p>А) Одышка В) Повышение температуры С) Головная боль, рвота, диплопия D) Появление сыпи</p>	С
502	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой препарат первой линии при остром ишемическом инсульте?</p> <p>А) Метопролол В) Аспирин С) Амлодипин D) Фуросемид</p>	В
503	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что включается в первую помощь при эпилептическом статусе?</p> <p>А) Введение бензодиазепинов внутривенно В) Назначение антибиотиков С) Хирургическое лечение D) Длительный постельный режим</p>	А
504	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Первое действие при внезапной слабости конечностей (подозрение на инсульт)?</p> <p>А) Давать жаропонижающее В) Назначить диету С) Вызвать неотложную помощь и транспортировать D) Выполнить массаж</p>	С
505	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Признак менингита среди симптомов:</p> <p>А) Головокружение</p>	В

		<p>В) Петехии на коже С) Сухость кожи D) Снижение слуха</p>	
506	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Первая помощь при подозрении на острый субарахноидальный кровоизлияние: A) Массаж шеи B) Гидратация дома C) Немедленная госпитализация и контроль АД D) Назначение антикоагулянтов</p>	С
507	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой из нижеперечисленных навыков является ключевым для анализа медико-статистической информации в неврологии? a) Владение языком программирования Python b) Знание основ клинической неврологии c) Умение оформлять документацию на бумаге d) Навык работы с медицинскими кодами</p>	А
508	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что делать при гипогликемической коме? A) Введение глюкозы внутривенно B) Назначение инсулина C) Пить воду D) Назначение антикоагулянтов</p>	А
509	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Первое, что проверяют при коме: A) Пищевой рацион B) Дыхание и пульс C) Пульс ног D) Настроение пациента</p>	В

510	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Признак геморрагического инсульта:</p> <p>А) Внезапная головная боль с нарушением сознания В) Постепенное ухудшение памяти С) Нарушение слуха D) Покраснение кожи</p>	A
511	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Неотложная помощь при подозрении на острый менингит:</p> <p>А) Давать антибиотики дома В) Вызвать скорую и госпитализировать С) Компресс на голову D) Слабительные</p>	B
512	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Внезапная потеря сознания на фоне сердечной патологии — что делать?</p> <p>А) Давать сладкий чай В) Начать СЛР при необходимости С) Усадить в кресло D) Измерять давление</p>	B
513	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Коматозное состояние — первоочередная оценка:</p> <p>А) Уровень сознания, дыхание, пульс В) Настроение С) Аппетит D) Цвет глаз</p>	A
514	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Когда немедленно вводят антикоагулянты?</p> <p>А) Хроническая мигрень В) Острый тромбоз мозговой артерии</p>	B

		<p>С) Ишемический инсульт через 24 часа D) Хроническая слабость</p>	
515	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Подозрение на острое кровоизлияние в мозг — действие: A) Стабилизация жизненно важных функций и транспортировка B) Дать обезболивающее C) Массаж D) Питьё внутрь</p>	A
516	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Острый приступ паркинсонизма с падением — что делать? A) Отправить домой B) Гимнастика C) Обеспечить безопасность, вызвать помощь D) Давать лекарства дома</p>	C
517	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Симптом «двоение в глазах, шаткая походка» указывает на: A) Мигрень B) Хроническая усталость C) Острый инсульт мозжечка D) Глаукома</p>	C
518	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Острая дисфагия с дыхательными нарушениями — приоритетное действие: A) Мягкая пища B) Стабилизация дыхания и вызов помощи C) Тёплое питьё D) Массаж шеи</p>	B
519	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Симптом «жёсткая шея» указывает на: A) Менингит</p>	A

		<p>В) Инсульт С) Гипогликемию D) Эпилепсию</p>	
520	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Первая помощь при остром нарушении мозгового кровообращения у ребёнка: A) Стабилизировать дыхание, вызвать скорую B) Питьё C) Лечь рядом D) Массаж ног</p>	A
521	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Первая помощь при остром приступе глаукомы: A) Массаж шеи B) Постельный режим C) Назначение антибиотиков D) Снижение внутриглазного давления</p>	D
522	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Симптом «плечо-голова-петля» характерен для: A) Менингита B) Глаукомы C) Эпилепсии D) Тромбоза плечевой артерии</p>	D
523	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Симптом острой миастенической кризы: A) Сыпь на коже B) Лихорадка C) Слабость дыхательных мышц D) Боль в животе</p>	C
524	ОПК-10	<p>24.Первая помощь при остром кровотечении из сосуда мозга: A) Контроль давления, вызов нейрохирургической бригады B) ЛФК C) Постельный режим дома D) Антибиотики</p>	A

525	ОПК-10	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Внезапная потеря речи и паралич лица: А) Назначить массаж В) Дать жаропонижающее С) Проверить питание D) Подозрение на инсульт, вызвать скорую	D
526	ОПК-10	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Острая боль в шее с признаками компрессии спинного мозга — неотложная помощь: А) Иммобилизация и госпитализация В) Гимнастика С) Тёплый компресс D) Витамины	A
527	ОПК-10	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Что проверить в первую очередь при коме: А) Дыхание, пульс, сознание В) Аппетит С) Настроение D) Цвет глаз	A
528	ОПК-10	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Внезапное сильное головокружение с тошнотой — действие: А) Подозрение на инсульт мозжечка, вызвать скорую В) Прогулка С) Гимнастика D) Витамины	A
529	ОПК-10	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Подозрение на острый инфаркт мозга — действие: А) Стабилизировать жизненные функции, вызвать помощь В) Дать обезболивающее С) Отправить домой D) Пить воду	A

530	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Внезапная потеря сознания на улице — первое действие: А) Проверить дыхание и пульс, вызвать скорую Б) Давать сладкий напиток С) Массаж конечностей Д) Погладить по голове</p>	А										
531	ОПК-10	<p>Установите соответствие между неотложным неврологическим состоянием и первым действием медработника при оказании помощи.</p> <table border="1" data-bbox="264 486 1261 938"> <thead> <tr> <th data-bbox="264 486 701 523">Неотложное состояние</th> <th data-bbox="701 486 1261 523">Первоочередное действие</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="264 523 701 694">1. Генерализованный тонико-клонический эпилептический приступ</td> <td data-bbox="701 523 1261 694">А. Обеспечить проходимость дыхательных путей, уложить в устойчивое боковое положение, защитить от травм.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 694 701 762">2. Острая задержка мочи при синдроме «конского хвоста»</td> <td data-bbox="701 694 1261 762">Б. Немедленное введение раствора глюкозы 40% в/в струйно.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 762 701 831">3. Гипогликемическая кома (подозрение)</td> <td data-bbox="701 762 1261 831">В. Срочная катетеризация мочевого пузыря.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 831 701 938">4. Транстенториальное вклинение с нарушением дыхания</td> <td data-bbox="701 831 1261 938">Г. Интубация трахеи и ИВЛ, введение гипертонических растворов (маннитол).</td> </tr> </tbody> </table>	Неотложное состояние	Первоочередное действие	1. Генерализованный тонико-клонический эпилептический приступ	А. Обеспечить проходимость дыхательных путей, уложить в устойчивое боковое положение, защитить от травм.	2. Острая задержка мочи при синдроме «конского хвоста»	Б. Немедленное введение раствора глюкозы 40% в/в струйно.	3. Гипогликемическая кома (подозрение)	В. Срочная катетеризация мочевого пузыря.	4. Транстенториальное вклинение с нарушением дыхания	Г. Интубация трахеи и ИВЛ, введение гипертонических растворов (маннитол).	1 — А; 2 — В; 3 — Б; 4 — Г.
Неотложное состояние	Первоочередное действие												
1. Генерализованный тонико-клонический эпилептический приступ	А. Обеспечить проходимость дыхательных путей, уложить в устойчивое боковое положение, защитить от травм.												
2. Острая задержка мочи при синдроме «конского хвоста»	Б. Немедленное введение раствора глюкозы 40% в/в струйно.												
3. Гипогликемическая кома (подозрение)	В. Срочная катетеризация мочевого пузыря.												
4. Транстенториальное вклинение с нарушением дыхания	Г. Интубация трахеи и ИВЛ, введение гипертонических растворов (маннитол).												
532	ОПК-10	<p>Установите соответствие между синдромом/осложнением и первоочередной лечебной мерой в условиях неврологического отделения/реанимации.</p> <table border="1" data-bbox="264 1173 1261 1343"> <thead> <tr> <th data-bbox="264 1173 723 1209">Синдром/Осложнение</th> <th data-bbox="723 1173 1261 1209">Первоочередная лечебная мера</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="264 1209 723 1343">1. Эпилептический статус</td> <td data-bbox="723 1209 1261 1343">А. Строгий постельный режим, контроль АД, консультация нейрохирурга, подготовка к возможной операции.</td> </tr> </tbody> </table>	Синдром/Осложнение	Первоочередная лечебная мера	1. Эпилептический статус	А. Строгий постельный режим, контроль АД, консультация нейрохирурга, подготовка к возможной операции.	1 — В; 2 — Г; 3 — А; 4 — Б.						
Синдром/Осложнение	Первоочередная лечебная мера												
1. Эпилептический статус	А. Строгий постельный режим, контроль АД, консультация нейрохирурга, подготовка к возможной операции.												

		<p>2. Нарастающий отёк головного мозга с угрозой вклинения</p> <p>3. Субарахноидальное кровоизлияние (подтверждённое)</p> <p>4. Обострение миастении с бульбарными нарушениями</p>	<p>Б. Дексаметазон 8-16 мг в/в или преднизолон 60-90 мг в/в.</p> <p>В. Введение диазепама (реланиума) 10 мг в/в медленно, обеспечение проходимости дыхательных путей.</p> <p>Г. Введение маннитола 1 г/кг в/в капельно, приподнять головной конец кровати.</p>										
533	ОПК-10	<p>Установите соответствие между «тревожным» симптомом у неврологического больного и угрожающим жизни состоянием, о котором он сигнализирует.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>«Тревожный» симптом</th> <th>Угрожающее состояние</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Внезапная анизокория с расширением одного зрачка и отсутствием реакции на свет.</td> <td>А. Транстенториальное вклинение (вклинение крючка гиппокампа).</td> </tr> <tr> <td>2. Внезапная резчайшая головная боль по типу «удара» с тошнотой и рвотой.</td> <td>Б. Развитие нейрогенного отёка лёгких.</td> </tr> <tr> <td>3. Нарастающая одышка, клочущее дыхание у пациента с тяжёлой ЧМТ.</td> <td>В. Разрыв аневризмы сосудов головного мозга (субарахноидальное кровоизлияние).</td> </tr> <tr> <td>4. Парадоксальное дыхание у пациента с травмой шейного отдела позвоночника.</td> <td>Г. Повреждение спинного мозга на шейном уровне с параличом дыхательной мускулатуры.</td> </tr> </tbody> </table>	«Тревожный» симптом	Угрожающее состояние	1. Внезапная анизокория с расширением одного зрачка и отсутствием реакции на свет.	А. Транстенториальное вклинение (вклинение крючка гиппокампа).	2. Внезапная резчайшая головная боль по типу «удара» с тошнотой и рвотой.	Б. Развитие нейрогенного отёка лёгких.	3. Нарастающая одышка, клочущее дыхание у пациента с тяжёлой ЧМТ.	В. Разрыв аневризмы сосудов головного мозга (субарахноидальное кровоизлияние).	4. Парадоксальное дыхание у пациента с травмой шейного отдела позвоночника.	Г. Повреждение спинного мозга на шейном уровне с параличом дыхательной мускулатуры.	<p>1 — А; 2 — В; 3 — Б; 4 — Г.</p>
«Тревожный» симптом	Угрожающее состояние												
1. Внезапная анизокория с расширением одного зрачка и отсутствием реакции на свет.	А. Транстенториальное вклинение (вклинение крючка гиппокампа).												
2. Внезапная резчайшая головная боль по типу «удара» с тошнотой и рвотой.	Б. Развитие нейрогенного отёка лёгких.												
3. Нарастающая одышка, клочущее дыхание у пациента с тяжёлой ЧМТ.	В. Разрыв аневризмы сосудов головного мозга (субарахноидальное кровоизлияние).												
4. Парадоксальное дыхание у пациента с травмой шейного отдела позвоночника.	Г. Повреждение спинного мозга на шейном уровне с параличом дыхательной мускулатуры.												

534	ОПК-10	<p>Установите соответствие между лекарственным средством и неотложным состоянием, для купирования которого оно применяется в первую очередь.</p> <table border="1" data-bbox="264 316 1258 767"> <thead> <tr> <th data-bbox="264 316 600 352">Препарат</th> <th data-bbox="600 316 1258 352">Применение при неотложном состоянии</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="264 352 600 456">1. Натрия тиопентал</td> <td data-bbox="600 352 1258 456">А. Купирование острого приступа мигрени с выраженным болевым синдромом.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 456 600 560">2. Карбамазепин (в/в форма)</td> <td data-bbox="600 456 1258 560">Б. Премедикация и индукция наркоза при резистентном эпилептическом статусе.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 560 600 663">3. Суматриптан</td> <td data-bbox="600 560 1258 663">В. Снятие острой дизестерической (стреляющей) боли при невралгии тройничного нерва.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 663 600 767">4. Атропин</td> <td data-bbox="600 663 1258 767">Г. Коррекция выраженной брадикардии при синдроме нейрогенного сердца (например, при САК).</td> </tr> </tbody> </table>	Препарат	Применение при неотложном состоянии	1. Натрия тиопентал	А. Купирование острого приступа мигрени с выраженным болевым синдромом.	2. Карбамазепин (в/в форма)	Б. Премедикация и индукция наркоза при резистентном эпилептическом статусе.	3. Суматриптан	В. Снятие острой дизестерической (стреляющей) боли при невралгии тройничного нерва.	4. Атропин	Г. Коррекция выраженной брадикардии при синдроме нейрогенного сердца (например, при САК).	<p>1 — Б; 2 — В; 3 — А; 4 — Г.</p>
Препарат	Применение при неотложном состоянии												
1. Натрия тиопентал	А. Купирование острого приступа мигрени с выраженным болевым синдромом.												
2. Карбамазепин (в/в форма)	Б. Премедикация и индукция наркоза при резистентном эпилептическом статусе.												
3. Суматриптан	В. Снятие острой дизестерической (стреляющей) боли при невралгии тройничного нерва.												
4. Атропин	Г. Коррекция выраженной брадикардии при синдроме нейрогенного сердца (например, при САК).												
535	ОПК-10	<p>Установите соответствие между этапом оказания неотложной помощи при инсульте и ключевым действием медицинской сестры.</p> <table border="1" data-bbox="264 967 1008 1343"> <thead> <tr> <th data-bbox="264 967 629 1038">Этап оказания помощи</th> <th data-bbox="629 967 1008 1038">Действие медицинской сестры</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="264 1038 629 1241">1. На догоспитальном этапе (вызов «скорой»).</td> <td data-bbox="629 1038 1008 1241">А. Быстрая подготовка пациента к КТ (снять металлические предметы), контроль венозного доступа.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 1241 629 1343">2. В приёмном отделении при подозрении на инсульт.</td> <td data-bbox="629 1241 1008 1343">Б. Немедленный забор крови на общий анализ, коагулограмму, глюкозу,</td> </tr> </tbody> </table>	Этап оказания помощи	Действие медицинской сестры	1. На догоспитальном этапе (вызов «скорой»).	А. Быстрая подготовка пациента к КТ (снять металлические предметы), контроль венозного доступа.	2. В приёмном отделении при подозрении на инсульт.	Б. Немедленный забор крови на общий анализ, коагулограмму, глюкозу,	<p>1 — В; 2 — А; 3 — Б; 4 — Г.</p>				
Этап оказания помощи	Действие медицинской сестры												
1. На догоспитальном этапе (вызов «скорой»).	А. Быстрая подготовка пациента к КТ (снять металлические предметы), контроль венозного доступа.												
2. В приёмном отделении при подозрении на инсульт.	Б. Немедленный забор крови на общий анализ, коагулограмму, глюкозу,												

		<p>3. При проведении тромболитической терапии (ТЛТ) в условиях реанимации.</p> <p>4. Мониторинг после ТЛТ.</p>	<p>биохимию.</p> <p>В. Уложить с приподнятым головным концом, измерить АД и ЧСС, обеспечить приток свежего воздуха.</p> <p>Г. Чёткий контроль неврологического статуса и АД каждые 15 минут, наблюдение за местом венепункции на предмет кровотечения.</p>	
536	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Последовательность действий при оказании первой помощи пациенту с генерализованным судорожным приступом.</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <p>1. После прекращения судорог придать пациенту устойчивое боковое положение.</p> <p>2. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.</p> <p>3. Убрать опасные предметы вокруг пациента, подложить что-нибудь мягкое под голову.</p> <p>4. Не сдерживать судороги, не разжимать челюсти, не вставлять в рот посторонние предметы.</p> <p>5. Засечь время начала приступа.</p>		5 → 2 → 3 → 4 → 1.
537	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Алгоритм действий медсестры при подозрении на развивающийся отёк мозга у пациента с ЧМТ (до прихода врача).</p> <p>Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <p>1. Приподнять головной конец функциональной кровати на 30 градусов.</p>		3 → 5 → 4 → 1 → 2.

		<p>2.Подготовить к введению осмодиуретики (маннитол) и петлевые диуретики (фуросемид) по распоряжению врача.</p> <p>3.Оценить уровень сознания (шкала Глазго), проверить размер и реакцию зрачков.</p> <p>4.Обеспечить проходимость дыхательных путей, подать увлажнённый кислород.</p> <p>5.Измерить артериальное давление, частоту пульса и дыхания</p>	
538	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Последовательность мероприятий при миастеническом кризе (на догоспитальном этапе). Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <p>1.Немедленная транспортировка в стационар, имеющий отделение реанимации.</p> <p>2.Оценка витальных функций: проходимость дыхательных путей, дыхание, кровообращение.</p> <p>3.Подготовка к интубации трахеи и ИВЛ в случае нарастания дыхательной недостаточности.</p> <p>4.Введение антихолинэстеразных препаратов (прозерин 0,05% - 1-2 мл п/к) для дифференциальной диагностики с холинергическим кризом.</p> <p>5.Обеспечение венозного доступа.</p>	2 → 4 → 5 → 3 → 1.
539	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Алгоритм первичных действий в приёмном отделении у пациента с острым нарушением речи и правосторонней слабостью (подозрение на инсульт). Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <p>Проведение ЭКГ и забор крови на экстренные анализы (глюкоза, МНО).</p> <p>Быстрая транспортировка на компьютерную томографию (КТ) головного мозга.</p> <p>Оценка по шкале NIHSS (Национальный институт здоровья).</p>	5 → 3 → 4 → 1 → 2.

		Обеспечение венозного доступа периферическим катетером. Измерение АД, ЧСС, сатурации кислорода	
540	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Последовательность неотложных мероприятий при спинальной травме на месте происшествия. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечение стабильного положения головы и шеи (руками или с помощью воротника). 2. Оценка сознания, дыхания и кровообращения. 3. Вызов специализированной нейрореанимационной бригады. 4. Осторожная укладка пострадавшего на жёсткие носилки (щит) с сохранением оси позвоночника. 5. Иммобилизация всего позвоночника с помощью валиков и ремней 	2 → 1 → 3 → 4 → 5.
541	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>У пациента с известной эпилепсией развился судорожный приступ, который длится более 5 минут, и сознание между сокращениями мышц не восстанавливается. Как называется это состояние и каков первый шаг в медикаментозной помощи на догоспитальном этапе?</p>	Это эпилептический статус. Первый шаг в медикаментозной помощи — введение бензодиазепинов (диазепам 10-20 мг в/в медленно или ректально).
542	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>У больного с менингитом внезапно возникли судороги, потеря сознания, появилась анизокория (правый зрачок шире левого). О каком грозном осложнении следует думать в первую очередь и какова тактика?</p>	Осложнение — отёк головного мозга с вклинением. Тактика: экстренная дегидратационная терапия (маннитол, фуросемид в/в), приподнять головной конец, ИВЛ при нарушении дыхания, срочная консультация нейрохирурга
543	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Пациентка с миастенией Гравис поступила с жалобами на резкую слабость, двоение в глазах, поперхивание и затруднённое дыхание. При осмотре: речь с носовым оттенком, слабый кашлевой толчок.</p>	Первоочередная задача — оценка и обеспечение проходимости дыхательных путей, готовность к интубации трахеи. Почему: Бульбарные нарушения при миастеническом кризе быстро приводят к аспирации и

		Что является первоочередной задачей и почему?	дыхательной недостаточности — основной причине летальности
544	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Пациенту с ишемическим инсультом в течение 4,5 часов от начала симптомов планируется проведение системного тромболизиса.</p> <p>Назовите два абсолютных противопоказания к этой процедуре, которые должны быть исключены в первую очередь.</p>	<p>1) Внутримозговое кровоизлияние по данным КТ.</p> <p>2) Высокий уровень АД (систолическое >185 мм рт. ст., диастолическое >110 мм рт. ст.), не снижаемый медикаментозно.</p>
545	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>У пациента после тяжёлой черепно-мозговой травмы появилось шумное, стридорозное дыхание с затруднённым вдохом и втяжением надключичных ямок.</p> <p>О чём свидетельствует этот симптом и какое неотложное вмешательство требуется?</p>	<p>Симптом свидетельствует о обтурации верхних дыхательных путей (западение языка, аспирация). Требуется немедленное восстановление проходимости дыхательных путей: тройной приём Сафара, введение воздуховода, при неэффективности — экстренная интубация трахеи или коникотомия.</p>
546	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>В приёмное отделение доставлен мужчина 68 лет. Со слов родственников, 40 минут назад внезапно перестал говорить и обездвижела правая рука и нога. В анамнезе — гипертоническая болезнь, мерцательная аритмия. При осмотре: сознание ясное, контакту доступен, но речь отсутствует (моторная афазия). Правосторонний гемипарез до 2 баллов. АД 190/100 мм рт. ст., ЧСС 110 в минуту, нерегулярный. Гликемия — 5,8 ммоль/л.</p> <p>Задания:</p> <p>1. Установить предположительный диагноз.</p> <p>2. Составить алгоритм неотложных действий в первые 10 минут пребывания в стационаре.</p>	<p>1. Предположительный диагноз: Острое нарушение мозгового кровообращения. Ишемический инсульт в бассейне левой средней мозговой артерии на фоне кардиоэмболии (мерцательная аритмия).</p> <p>2. Алгоритм неотложных действий (первые 10 мин):</p> <p>Оценка: Шкала NIHSS, витальные функции.</p> <p>Диагностика: Экстренная КТ головного мозга для исключения геморрагии.</p> <p>Мониторинг и доступ: Обеспечение венозного доступа, мониторинг АД, ЭКГ, пульсоксиметрия.</p> <p>Подготовка к реперфузионной терапии: Если КТ исключила кровоизлияние и время от начала <4.5 часа — рассмотреть показания к системному тромболизису. При необходимости начать коррекцию АД (снижение не более чем на 15-20% от исходного).</p>

547	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент 25 лет с диагнозом «Рассеянный склероз» поступил с жалобами на резкое снижение зрения на левый глаз, слабость в ногах, недержание мочи. В стационаре состояние прогрессивно ухудшилось: появились головная боль, рвота, угнетение сознания до сопора. На МРТ — множественные очаги демиелинизации, признаки отёка мозга.</p> <p>Задания:</p> <p>1. О каком неотложном состоянии идёт речь? 2. Назначьте неотложную патогенетическую терапию</p>	<p>1. Диагноз неотложного состояния: Тяжёлое обострение рассеянного склероза с синдромом нарастающего отёка головного мозга.</p> <p>2. Пульс-терапия кортикостероидами: Метилпреднизолон 500-1000 мг в/в капельно на изотоническом растворе натрия хлорида в течение 1-3 часов, 3-5 дней.</p> <p>Противоотёчная терапия: Маннитол 1 г/кг в/в капельно, фуросемид 20-40 мг в/в.</p> <p>Симптоматическая терапия: Противорвотные (метоклопрамид), анальгетики</p>
548	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>К пациенту 55 лет, находящемуся в неврологическом отделении на лечении по поводу дорсопатии, подошла медсестра для проведения инъекции. Пациент пожаловался на внезапное «онемение» левой щеки и языка, «поперхивание» при глотании. При осмотре медсестра заметила сглаженность левой носогубной складки.</p> <p>Задания:</p> <p>1. О каком новом, угрожающем состоянии может свидетельствовать данная симптоматика? 2. Каковы должны быть немедленные действия медсестры?</p>	<p>1. Предположительное состояние: Острое нарушение мозгового кровообращения (ОИМК) в вертебробазилярном бассейне или стволе мозга (альтернирующий синдром).</p> <p>2. Действия медсестры:</p> <p>Немедленно вызвать дежурного врача и поставить в известность старшую медсестру.</p> <p>Уложить пациента, приподнять головной конец.</p> <p>Измерить АД, ЧСС, сатурацию.</p> <p>Не давать воду или питьё (риск аспирации). Быть готовой к транспортировке в палату интенсивной терапии или проведению ЭКГ</p>
549	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>У больного с алкогольным абстинентным синдромом на 2-е сутки госпитализации развился генерализованный тонико-клонический приступ, который сменился вторым, не восстанавливая сознание. Врачом введён реланиум 10 мг в/в, но через 10 минут судороги возобновились.</p>	<p>1. Диагноз: Алкогольный абстинентный синдром с развитием эпилептического статуса (судорожный, фармакорезистентный после первой дозы бензодиазепинов).</p> <p>2. Повторное введение бензодиазепина: Диазепам 10 мг в/в, при отсутствии эффекта — переход на вторую линию.</p> <p>Препараты второй линии: Вальпроевая кислота (депакин) в/в болюсно или леветирацетам в/в.</p>

		<p>Задания:</p> <p>1. Диагностировать текущее состояние. 2. Определить дальнейшую тактику неотложной помощи.</p>	<p>Подготовка к третьей линии (наркоз): При неэффективности — введение тиопентала натрия или пропофола с переводом на ИВЛ. Патогенетическая терапия: Инфузия магния сульфата, витаминов группы В (тиамин), коррекция водно-электролитного баланса.</p>
550	ОПК-10	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациентка 70 лет с болезнью Паркинсона, получающая леводопу, доставлена в приемное отделение с жалобами на резкое усиление тремора, скованность, невозможность встать с постели. Со слов родных, накануне перенесла кишечную инфекцию с рвотой и принимала метоклопрамид от тошноты.</p> <p>Задания:</p> <p>1. Объясните вероятную причину резкого ухудшения. 2. Назначьте план неотложных мероприятий.</p>	<p>1. Причина: Лекарственный (ятрогенный) паркинсонический криз (акинетический криз), спровоцированный приемом метоклопрамида (центрального D2-блокатора), который привёл к острому дефициту дофамина в ЦНС на фоне болезни Паркинсона.</p> <p>2. Немедленная отмена метоклопрамида и других дофаминблокаторов.</p> <p>Коррекция противопаркинсонической терапии: Возможно временное увеличение дозы леводопы, переход на растворимые формы или парентеральное введение амантадинов.</p> <p>Симптоматическая терапия: Купирование возможных вегетативных нарушений (гипертензия, тахикардия). Борьба с обезвоживанием: Инфузионная терапия для коррекции гиповолемии после кишечной инфекции.</p>
551	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой из перечисленных факторов НЕ относится к принципам паллиативной помощи в неврологии?</p> <p>А) Обеспечение комфорта пациента В) Поддержка семьи и близких пациента. С) Активное вмешательство для полного излечения. D) Комплексный подход к уходу.</p>	С
552	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	С

		<p>Какие средства используются для уменьшения тревожности и улучшения сна у пациентов с поздними стадиями болезни Паркинсона?</p> <p>А) Стимулирующие препараты. В) Анальгезирующие средства. С) Транквилизаторы и снотворные. D) Витамины группы В.</p>	
553	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При каком заболевании рекомендуется раннее назначение морфинизированных препаратов для эффективного контроля над болью?</p> <p>А) Эпилепсия. В) Радикулопатия. С) Невралгия тройничного нерва. D) Лучевая плексопатия.</p>	D
554	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что является важным аспектом ухода за пациентами с терминальной стадией рассеянного склероза?</p> <p>А) Увеличение физической нагрузки. В) Регулярный массаж тела. С) Исключение любых медикаментозных вмешательств. D) Мониторинг питания и предотвращение пролежней.</p>	D
555	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Назначение какой категории лекарств целесообразно при тяжелых формах депрессии, связанной с болезнью Альцгеймера?</p> <p>А) Бактериостатические антибиотики. В) Антибиотики широкого спектра действия. С) Трициклические антидепрессанты. D) Иммуностимуляторы.</p>	C
556	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	A

		<p>Какой метод позволяет эффективно контролировать тяжелые боли у онкологических пациентов с метастазами в позвоночнике?</p> <p>А) Применение опиоидных анальгетиков. В) Курс антибактериальной терапии. С) Массивная витаминотерапия. D) Ограниченное применение противовоспалительных препаратов.</p>	
557	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какая задача важна при уходе за пациентом с тяжелой формой боковой амиотрофический склероза (БАС)?</p> <p>А) Постоянное стимулирование самостоятельности пациента. В) Предоставление специализированного оборудования для облегчения самообслуживания. С) Привлечение родственников к интенсивному физическому лечению. D) Минимизация приема медикаментов.</p>	В
558	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Почему важно оценивать качество жизни пациента с хронической головной болью напряжения?</p> <p>А) Это помогает выявить признаки злокачественного процесса. В) Пациенты часто преувеличивают тяжесть своего состояния. С) Только объективные показатели имеют значение. D) Качество жизни отражает эффективность оказываемой помощи и потребности пациента.</p>	D
559	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Для какого заболевания необходима консультация психиатра в рамках комплексного подхода к паллиативной помощи?</p> <p>А) Реактивный артрит. В) Инфаркт миокарда. С) Рассеянный склероз с эмоциональными расстройствами. D) Гепатит С.</p>	С

560	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основной задачей медсестер в паллиативном отделении считается:</p> <p>A) Максимальная активация пациента. B) Выполнение медицинских процедур независимо от желания пациента. C) Создание комфортных условий и обеспечение минимизации страдания. D) Постоянное присутствие рядом с пациентом круглосуточно.</p>	С
561	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какова основная цель фармакотерапии при болевом синдроме у пациентов с глиобластомой головного мозга?</p> <p>A) Замещение хирургического вмешательства. B) Полное избавление от опухоли. C) Максимально возможное уменьшение боли и улучшение качества жизни. D) Сокращение продолжительности жизни пациента.</p>	С
562	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что входит в понятие комплексной паллиативной помощи больным с неврологическими заболеваниями?</p> <p>A) Физическая реабилитация. B) Медицинская помощь и психологическая поддержка. C) Исключительно медикаментозное лечение. D) Работа исключительно с родственниками пациента.</p>	В
563	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Каким образом определяется необходимость перевода пациента на искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) при боковом амиотрофическом склерозе (БАС)?</p> <p>A) Если у пациента сохранены минимальные двигательные функции. B) Когда возникает стойкая неспособность самостоятельно дышать и поддерживать газообмен. C) При наличии тревоги у самого пациента. D) Если родственники настаивают на таком переводе.</p>	В
564	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	В

		<p>Выбор препарата и дозы для управления сильной болью у пациента с неизлечимым заболеванием должен основываться на:</p> <p>А) Желаниях ближайших родственников. В) Индивидуальных потребностях и переносимости пациента. С) Единой стандартной схеме назначения препаратов. D) Средствах массовой информации.</p>	
565	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой из указанных принципов имеет наибольшее значение при организации паллиативной помощи детям с детским церебральным параличом (ДЦП)?</p> <p>А) Игнорирование мнений родителей ребенка. В) Частые перемещения детей из дома в больницу. С) Интеграция медицинского персонала и педагогов. D) Использование максимального количества препаратов одновременно.</p>	С
566	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какое условие является обязательным для эффективной реализации паллиативной помощи?</p> <p>А) Незнание врачом природы заболевания. В) Безразличие членов семьи к состоянию пациента. С) Возможность междисциплинарного взаимодействия команды специалистов. D) Неучастие социальных служб.</p>	С
567	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Зачем проводить регулярный осмотр полости рта у пациентов с бульбарным синдромом?</p> <p>А) Проверка эффективности анестезирующих средств. В) Своевременное выявление стоматитов и язв ротовой полости. С) Подтверждение отсутствия кариеса зубов. D) Наблюдение за общим состоянием пациента.</p>	В
568	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	В

		<p>Что необходимо учитывать при назначении седативных препаратов пациентам с тревожно-фобическими расстройствами на фоне рака головного мозга?</p> <p>А) Их полную безопасность и универсальность. В) Возможные побочные эффекты и взаимодействие с другими препаратами. С) Необходимость отказа от седации. D) Исключительную пользу для любого пациента.</p>	
569	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что должна включать программа психологической поддержки пациента с тяжелой инвалидизацией после перенесенного инсульта?</p> <p>А) Упрощенный режим повседневной активности. В) Информационную поддержку и консультирование. С) Запрет выхода на улицу. D) Ежедневное физическое наказание.</p>	В
570	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основная роль социального работника в паллиативной помощи заключается в:</p> <p>А) Осуществлении врачебных назначений. В) Юридической поддержке пациента и его семьи. С) Руководстве медицинским персоналом. D) Выполнении операций.</p>	В
571	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основное отличие паллиативной помощи от активной лечебной стратегии состоит в следующем:</p> <p>А) Акцент на поддерживающем уходе и улучшении качества жизни. В) Использовании агрессивных лечебных методик. С) Принятии решения отказаться от дальнейшего наблюдения. D) Направленности исключительно на полное выздоровление.</p>	А
572	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Главной особенностью оказания паллиативной помощи детям является:</p> <p>А) Ее исключение для несовершеннолетних.</p>	В

		<p>В) Включенность родителей и других лиц, осуществляющих уход. С) Универсальность подходов ко взрослым и детям. D) Невозможность участия детских психологов.</p>	
573	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что представляет собой эталонный стандарт в паллиативной помощи при хронических заболеваниях нервной системы? A) Унифицированный перечень мероприятий для каждого пациента. B) Простое соблюдение формальных требований. C) Гибкость в подходе и учет индивидуальных потребностей пациента. D) Самостоятельность пациента в принятии решений.</p>	С
574	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой показатель играет важную роль при оценке динамики паллиативного ухода? A) Продолжительность пребывания пациента в стационаре. B) Количество используемых препаратов. C) Уровень удовлетворенности качеством жизни пациента и его окружения. D) Частота встреч с друзьями и коллегами.</p>	С
575	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Наиболее значимый компонент терапевтического сопровождения пациента с тяжелым течением эпилепсии: A) Организация круглосуточного медицинского наблюдения. B) Профессиональное обучение навыкам первой помощи окружающим пациента людям. C) Исключение физической активности. D) Присвоение инвалидности.</p>	В
576	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой инструмент применяется для измерения интенсивности боли у пациентов с ограниченной способностью к коммуникации? A) Стандартизированные опросники здоровья. B) Специальные шкалы боли (например, NRS).</p>	В

		<p>C) Самооценочные анкеты пациента. D) Внешний вид пациента.</p>	
577	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какая группа препаратов предпочтительна для долгосрочного обезболивания при опухолевых процессах в головном мозге?</p> <p>A) Местные анестетики. B) Сильнодействующие наркотические анальгетики. C) Иммунокорректоры. D) Успокоительные травы.</p>	В
578	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какие специалисты чаще всего входят в команду паллиативной помощи пациентам с неврологическими заболеваниями?</p> <p>A) Косметологи и парикмахеры. B) Врачи-психиатры, социальные работники, врачи-реабилитологи. C) Специалисты по эстетической хирургии. D) Мастера ногтевого сервиса.</p>	В
579	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Ключевым компонентом качественной паллиативной помощи является:</p> <p>A) Долгосрочная изоляция пациента. B) Заблаговременное информированное согласие пациента и его близких. C) Широкий спектр немедицинских услуг. D) Ограничение социальной поддержки.</p>	В
580	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Что является необходимым условием для успешной адаптации пациента с глубокой деменцией в условиях паллиативного отделения?</p> <p>A) Привычные условия окружающей среды и привычный распорядок дня. B) Совершенно новый режим дня и незнакомая обстановка. C) Частые визиты посторонних лиц. D) Постоянные изменения обстановки.</p>	А

581	ПК-1	<p>Соотнести заболевания нервной системы и характерные симптомы:</p> <table border="1" data-bbox="264 217 1258 564"> <thead> <tr> <th data-bbox="264 217 757 252">Заболевание</th> <th data-bbox="757 217 1258 252">Симптомы</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="264 252 757 323">1.Болезнь Паркинсона</td> <td data-bbox="757 252 1258 323">А.Тремор покоя, брадикинезия, ригидность</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 323 757 395">2.Рассеянный склероз</td> <td data-bbox="757 323 1258 395">Б.Сложности с речью, нестабильность походки</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 395 757 467">3.Боковой амиотрофический склероз (БАС)</td> <td data-bbox="757 395 1258 467">В.Прогрессирующее ослабление мышц, затруднённое дыхание</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 467 757 564">4.Вторичный нейродегенеративный синдром</td> <td data-bbox="757 467 1258 564">Д.Постепенно нарастающая дезорганизация поведения и мышления</td> </tr> </tbody> </table>	Заболевание	Симптомы	1.Болезнь Паркинсона	А.Тремор покоя, брадикинезия, ригидность	2.Рассеянный склероз	Б.Сложности с речью, нестабильность походки	3.Боковой амиотрофический склероз (БАС)	В.Прогрессирующее ослабление мышц, затруднённое дыхание	4.Вторичный нейродегенеративный синдром	Д.Постепенно нарастающая дезорганизация поведения и мышления	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Д
Заболевание	Симптомы												
1.Болезнь Паркинсона	А.Тремор покоя, брадикинезия, ригидность												
2.Рассеянный склероз	Б.Сложности с речью, нестабильность походки												
3.Боковой амиотрофический склероз (БАС)	В.Прогрессирующее ослабление мышц, затруднённое дыхание												
4.Вторичный нейродегенеративный синдром	Д.Постепенно нарастающая дезорганизация поведения и мышления												
582	ПК-1	<p>Определите соответствие между основными группами препаратов и целями их применения в паллиативной помощи:</p> <table border="1" data-bbox="264 732 1258 1043"> <thead> <tr> <th data-bbox="264 732 739 767">Группа препаратов</th> <th data-bbox="739 732 1258 767">Цель применения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="264 767 739 839">1.Централисты (анальгетики центрального действия)</td> <td data-bbox="739 767 1258 839">А.Обезболивание, борьба с постоянной болью</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 839 739 911">2.Транквилизаторы и антидепрессанты</td> <td data-bbox="739 839 1258 911">Б.Снижение тревоги, страха, депрессивных состояний</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 911 739 983">3.Антибиотики</td> <td data-bbox="739 911 1258 983">В.Борьба с инфекциями, развитие сепсиса</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 983 739 1043">4.Корректоры водно-электролитного баланса</td> <td data-bbox="739 983 1258 1043">Д.Исправление обезвоживания и электролитных нарушений</td> </tr> </tbody> </table>	Группа препаратов	Цель применения	1.Централисты (анальгетики центрального действия)	А.Обезболивание, борьба с постоянной болью	2.Транквилизаторы и антидепрессанты	Б.Снижение тревоги, страха, депрессивных состояний	3.Антибиотики	В.Борьба с инфекциями, развитие сепсиса	4.Корректоры водно-электролитного баланса	Д.Исправление обезвоживания и электролитных нарушений	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Д
Группа препаратов	Цель применения												
1.Централисты (анальгетики центрального действия)	А.Обезболивание, борьба с постоянной болью												
2.Транквилизаторы и антидепрессанты	Б.Снижение тревоги, страха, депрессивных состояний												
3.Антибиотики	В.Борьба с инфекциями, развитие сепсиса												
4.Корректоры водно-электролитного баланса	Д.Исправление обезвоживания и электролитных нарушений												
583	ПК-1	<p>Найдите соответствие между видами боли и применяемыми методами лечения:</p> <table border="1" data-bbox="264 1150 1043 1356"> <thead> <tr> <th data-bbox="264 1150 640 1185">Виды боли</th> <th data-bbox="640 1150 1043 1185">Методы лечения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="264 1185 640 1257">1.Невропатическая боль</td> <td data-bbox="640 1185 1043 1257">А.Противосудорожные препараты, антидепрессанты</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 1257 640 1356">2.Болевые синдромы вследствие воспаления тканей</td> <td data-bbox="640 1257 1043 1356">Б.Нестероидные противовоспалительные препараты</td> </tr> </tbody> </table>	Виды боли	Методы лечения	1.Невропатическая боль	А.Противосудорожные препараты, антидепрессанты	2.Болевые синдромы вследствие воспаления тканей	Б.Нестероидные противовоспалительные препараты	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Д				
Виды боли	Методы лечения												
1.Невропатическая боль	А.Противосудорожные препараты, антидепрессанты												
2.Болевые синдромы вследствие воспаления тканей	Б.Нестероидные противовоспалительные препараты												

		<table border="1"> <tr> <td>3.Иррадирующий болевой синдром</td> <td>В.Рефлексотерапия, мануальная терапия</td> </tr> <tr> <td>4.Локализованная поверхностная боль</td> <td>Д.Местные обезболивающие кремы и гели</td> </tr> </table>	3.Иррадирующий болевой синдром	В.Рефлексотерапия, мануальная терапия	4.Локализованная поверхностная боль	Д.Местные обезболивающие кремы и гели							
3.Иррадирующий болевой синдром	В.Рефлексотерапия, мануальная терапия												
4.Локализованная поверхностная боль	Д.Местные обезболивающие кремы и гели												
584	ПК-1	<p>Соответствие симптоматики и направлений в паллиативной помощи:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Симптомы</th> <th>Направления помощи</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.Боли различного происхождения</td> <td>А.Обезболивание</td> </tr> <tr> <td>2.Страх, беспокойство, бессонница</td> <td>Б.Психологическая поддержка</td> </tr> <tr> <td>3.Истощение, недостаток питания</td> <td>В.Питание и регидратация</td> </tr> <tr> <td>4.Плохая проходимость дыхательных путей</td> <td>Д.Механическая очистка дыхательных путей</td> </tr> </tbody> </table>	Симптомы	Направления помощи	1.Боли различного происхождения	А.Обезболивание	2.Страх, беспокойство, бессонница	Б.Психологическая поддержка	3.Истощение, недостаток питания	В.Питание и регидратация	4.Плохая проходимость дыхательных путей	Д.Механическая очистка дыхательных путей	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Д
Симптомы	Направления помощи												
1.Боли различного происхождения	А.Обезболивание												
2.Страх, беспокойство, бессонница	Б.Психологическая поддержка												
3.Истощение, недостаток питания	В.Питание и регидратация												
4.Плохая проходимость дыхательных путей	Д.Механическая очистка дыхательных путей												
585	ПК-1	<p>Установите соответствие между формами заболевания и подходами к лечению:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Формы заболевания</th> <th>Подходы к лечению</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.Дистоническая мигрень</td> <td>А.Физиотерапия, коррекция образа жизни</td> </tr> <tr> <td>2.Неконтролируемые судороги</td> <td>Б.Прием антиконвульсантов</td> </tr> <tr> <td>3.Острый болевой синдром</td> <td>В.Обезболивающее лечение, кислородотерапия</td> </tr> <tr> <td>4.Хронические запоры</td> <td>Д.Коррекция питания, лекарственные стимуляторы кишечной моторики</td> </tr> </tbody> </table>	Формы заболевания	Подходы к лечению	1.Дистоническая мигрень	А.Физиотерапия, коррекция образа жизни	2.Неконтролируемые судороги	Б.Прием антиконвульсантов	3.Острый болевой синдром	В.Обезболивающее лечение, кислородотерапия	4.Хронические запоры	Д.Коррекция питания, лекарственные стимуляторы кишечной моторики	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Д
Формы заболевания	Подходы к лечению												
1.Дистоническая мигрень	А.Физиотерапия, коррекция образа жизни												
2.Неконтролируемые судороги	Б.Прием антиконвульсантов												
3.Острый болевой синдром	В.Обезболивающее лечение, кислородотерапия												
4.Хронические запоры	Д.Коррекция питания, лекарственные стимуляторы кишечной моторики												
586	ПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположение этапов паллиативной помощи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Подтверждение наличия тяжелого неизлечимого заболевания. 2.Информирование пациента и его семьи о состоянии и перспективах. 3.Индивидуальный подбор плана паллиативной помощи. 	1 → 2 → 3 → 4										

		4.Регулярное динамическое наблюдение и коррекция плана.	
587	ПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Определите последовательность ключевых моментов при назначении обезболивающих препаратов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Определение характера и локализации боли. 2.Выбор начальной дозы и вида препарата. 3.Регулярная коррекция дозировок в зависимости от реакции пациента. 4.Мониторинг побочных эффектов и симптомов отмены. 	1 → 2 → 3 → 4
588	ПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Установите последовательность действий при выполнении энтерального питания через желудочный зонд:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Обработка зондов антисептиком. 2.Контроль правильности установки зонда. 3.Подключение специального раствора питания. 4.Фиксирование зонда на коже пациента. 	1 → 2 → 4 → 3
589	ПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Определите правильную последовательность этапов психологической поддержки пациента с неизлечимым заболеванием:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Первый контакт и знакомство с ситуацией. 2.Беседа с пациентом о чувствах и эмоциях. 3.Составление плана психологической поддержки. 4.Реализация запланированного плана. 	1 → 2 → 3 → 4
590	ПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность</p> <p>Расположите в правильной последовательности этапы обработки пролежня:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Промывание раны антисептиками. 2.Удаление некротических масс и загрязнений. 3.Наложение асептической повязки. 	2 → 1 → 4 → 3

		4. Накладывание местных заживляющих мазей.	
591	ПК-1	Прочитайте текст и продолжите предложение Что такое паллиативная помощь?	Паллиативная помощь — это система мероприятий, направленная на облегчение страданий пациента с неизлечимым заболеванием, улучшение качества его жизни и предоставление поддержки членам семьи.
592	ПК-1	Прочитайте текст и продолжите предложение Какие методы обезболивания применяются в паллиативной помощи?	Применяются центральные анальгетики (наркотические препараты), местные обезболивающие, противосудорожные препараты, транквилизаторы и антидепрессанты.
593	ПК-1	Прочитайте текст и продолжите предложение Какая классификация уровней боли используется в паллиативной помощи?	Используется трёхуровневая классификация: легкая боль, средняя боль, сильная боль.
594	ПК-1	Прочитайте текст и продолжите предложение Что является главным критерием назначения препаратов для обезболивания в паллиативной помощи?	Главный критерий — интенсивность боли и индивидуальные особенности пациента.
595	ПК-1	Прочитайте текст и продолжите предложение Какие профессиональные навыки необходимы врачам паллиативной службы?	Навыки обезболивания, психология общения с пациентами и их родными, умение подбирать подходящую схему лечения, понимание физиологии и патофизиологии терминальных состояний.
596	ПК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Пациент жалуется на хроническую боль в пояснице и шее, слабость в конечностях, резкую потерю массы тела и утрату интереса к жизни. Ваши первоначальные действия?	Сначала потребуется провести полный неврологический осмотр, назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования (анализ крови, МРТ позвоночника). Далее назначается соответствующая терапия для обезболивания и психологическая поддержка.
597	ПК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	Прежде всего необходимо подтвердить диагноз и установить природу боли. Может потребоваться назначение противовоспалительной терапии, анальгетиков,

		Женщина, страдающая рассеянным склерозом, просит облегчить ей боль и вернуть физическую активность. Каковы ваши действия?	физиопроцедур, психологической поддержки и регулярного наблюдения.
598	ПК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Мужчина с неизлечимым заболеванием нервной системы теряет интерес к пище, худеет стремительно. Что бы вы предложили?	Следует предложить пациенту специальную высококалорийную диету, организацию дополнительного питания (энтеральное или парентеральное), постоянный мониторинг водного баланса и проверку работоспособности желудочно-кишечного тракта.
599	ПК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Пациент находится в глубоком маразме, его родные испытывают эмоциональные перегрузки. Как лучше действовать?	Здесь нужен индивидуальный подход: помимо лечения пациента, требуется уделить особое внимание психологической поддержке его семьи, консультациям и обучению уходу за пациентом.
600	ПК-1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Пациент с выраженной мышечной атрофией не способен передвигаться самостоятельно. Что необходимо включить в план паллиативной помощи?	План должен предусматривать уход за кожей и слизистыми, организацию удобной кровати, специальной мебели, обучение родственников специальным навыкам по перемещению пациента, предупреждение пролежней и помощь в личной гигиене.
601	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой тип головной боли чаще всего наблюдается у пациентов с рассеянным склерозом? А) Кластерная головная боль В) Головная боль напряжения С) Синусовая головная боль D) Головная боль, связанная с повышением внутричерепного давления	D
602	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	D

		<p>Что является наиболее эффективным методом облегчения мышечных спазмов у пациентов с боковым амиотрофическим склерозом (БАС)?</p> <p>А) Электрическая стимуляция нервов В) Регулярные занятия физкультурой С) Применение миорелаксантов D) Применение баклофена</p>	
603	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какова основная цель паллиативной терапии у пациентов с прогрессирующим заболеванием мозга?</p> <p>А) Излечение основного заболевания В) Полное восстановление функций С) Устранение всех симптомов болезни D) Обеспечение максимального комфорта пациенту</p>	D
604	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какие факторы риска способствуют развитию осложнений у больных с хроническими заболеваниями центральной нервной системы?</p> <p>А) Физическое переутомление В) Длительное пребывание на солнце С) Недостаточная двигательная активность D) Нарушение режима приема лекарственных препаратов</p>	D
605	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основной метод диагностики деменции включает:</p> <p>А) Электрокардиографию В) Анализ крови на глюкозу С) Рентгенологическое исследование позвоночника D) Оценку когнитивных способностей</p>	D
606	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой препарат показан пациентам с тяжелой формой паркинсонизма для улучшения подвижности конечностей?</p>	D

		A) Ацетилхолин B) Парацетамол C) Ибупрофен D) Леводопа	
607	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Основным проявлением хронического нарушения мозгового кровообращения является: A) Повышение температуры тела B) Нарушения зрения C) Судороги D) Изменения памяти и внимания	D
608	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой вид боли характерен для пациентов с поражением спинного мозга? A) Головная боль B) Кардиалгия C) Боль в животе D) Спинальная боль	D
609	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Основная задача медсестры при уходе за пациентом с инсультом заключается в: A) Контролировании уровня глюкозы крови B) Выполнении перевязок C) Проведении массажа D) Предупреждении пролежней	D
610	ПК-2	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Оптимальное положение больного с болезнью Альцгеймера в постели должно способствовать: A) Предотвращению застоев в легких B) Улучшению аппетита	D

		<p>С) Поддержанию активности кишечника D) Минимизации нагрузки на позвоночник</p>	
611	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Важнейший компонент ухода за пациентом с тяжелым нарушением глотательной функции состоит в:</p> <p>A) Периодическом промывании желудка B) Назначении специальной диеты C) Постоянном наблюдении врача D) Исключении пищи твердой консистенции</p>	D
612	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Пациенты с нарушениями сна при тяжелых формах неврологических заболеваний нуждаются в назначении:</p> <p>A) Успокоительных средств растительного происхождения B) Витаминотерапии C) Лечебной гимнастики D) Препараты группы бензодиазепинов</p>	D
613	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Одним из важных аспектов ухода за больным с повреждением головного мозга является профилактика:</p> <p>A) Запоров B) Ожирения C) Инфекции мочевыводящих путей D) Судорог</p>	D
614	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Реабилитационные мероприятия для пациента с церебральным параличом включают:</p> <p>A) Занятия спортом высокого уровня интенсивности B) Индивидуальные сеансы психологического консультирования C) Усиленные физические тренировки</p>	D

		D) Комплекс лечебной физкультуры	
615	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой фактор способствует ухудшению состояния пациента с хронической сосудистой патологией?</p> <p>A) Высокий уровень физической активности B) Частый прием витаминов C) Отсутствие вредных привычек D) Повышенное артериальное давление</p>	D
616	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При какой патологии пациенты испытывают сильные головные боли, связанные с увеличением объема ликвора?</p> <p>A) Инфаркт миокарда B) Сахарный диабет C) Артериальная гипертензия D) Гидроцефалия</p>	D
617	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Чем обусловлена необходимость изменения положения тела пациента каждые два часа?</p> <p>A) Необходимостью профилактики пневмонии B) Желанием снизить болевые ощущения C) Стремлением повысить аппетит D) Необходимостью предотвращения образования пролежней</p>	D
618	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Когда показано применение ингаляций кислорода у пациентов с тяжелыми неврологическими расстройствами?</p> <p>A) При головных болях B) При нарушении сердечного ритма C) При повышенной температуре тела D) При гипоксии</p>	D

619	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основной принцип организации палат интенсивной терапии для пациентов с серьезными повреждениями ЦНС заключается в:</p> <p>А) Совместном размещении больных разной тяжести В) Минимальном количестве персонала С) Ограниченном доступе родственников D) Индивидуализации ухода за каждым пациентом</p>	D
620	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При каком заболевании рекомендуется избегать длительного пребывания на холоде?</p> <p>А) Ишемическая болезнь сердца В) Бронхиальная астма С) Эпилепсия D) Болезнь Рейно</p>	D
621	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основой комплексного подхода к уходу за пациентом с тяжёлым неврологическим состоянием являются:</p> <p>А) Диета и физическая нагрузка В) Медицинские осмотры каждые полгода С) Специализированные реабилитационные процедуры D) Регулярный контроль жизненных показателей</p>	D
622	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Наиболее частым осложнением длительной неподвижности является:</p> <p>А) Потеря веса В) Ухудшение слуха С) Проблемы с памятью D) Образование тромбов</p>	D
623	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	D

		<p>Основными признаками позднего этапа развития деменции являются:</p> <p>A) Эмоциональная лабильность A) Повышенная возбудимость C) Трудности ориентации в пространстве D) Потеря способности к самообслуживанию</p>	
624	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Пациентам с длительным пребыванием в горизонтальном положении необходима регулярная смена постельного белья для предупреждения:</p> <p>A) Возникновения инфекций мочевых путей B) Отеков нижних конечностей C) Образования пролежней D) Развитие контрактур суставов</p>	D
625	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>При лечении какого патологического процесса применяется метод электростимуляции нервных волокон?</p> <p>A) Миастения B) Сердечная недостаточность C) Астматический приступ D) Паралич конечностей</p>	D
626	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какие меры необходимы для снижения риска падений среди пожилых пациентов с двигательными нарушениями?</p> <p>A) Увеличение количества занятий йогой B) Исключение физических нагрузок C) Организация безопасной среды обитания D) Использование специальных ортопедических приспособлений</p>	D
627	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>	D

		<p>Какие лекарства применяются для контроля судорожных припадков у пациентов с эпилепсией?</p> <p>А) Препараты железа В) Антигипертензивные средства С) Иммуностимулирующие вещества D) Антиконвульсанты</p>	
628	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Основной целью госпитализации пациентов с тяжёлой травмой головы является:</p> <p>А) Оценка эффективности ранее проводимого лечения В) Решение социальных проблем пациента С) Определение степени инвалидности D) Оказание специализированной помощи</p>	D
629	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой режим движения рекомендован пациентам с ограниченными возможностями передвижения?</p> <p>А) Высокая интенсивность тренировок В) Специальные тренажеры С) Спортивная ходьба ежедневно D) Умеренная физическая активность</p>	D
630	ПК-2	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Сколько времени должен находиться пациент в вертикальной позе после еды, чтобы избежать аспирационной пневмонии?</p> <p>А) 10 минут В) 30 минут С) 60 минут D) 45 минут</p>	D
631	ПК-2	<p>Установите соответствие между методами улучшения качества жизни пациента и их характеристиками:</p>	А-2, Б-1, В-3, Г-4

		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Методы</th> <th>Характеристики</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А. Психологическая поддержка</td> <td>1. Коррекция двигательных нарушений</td> </tr> <tr> <td>Б. Физиотерапия</td> <td>2. Устранение тревоги и депрессии</td> </tr> <tr> <td>В. Медикаментозное лечение</td> <td>3. Улучшение общего самочувствия и снижение болевого синдрома</td> </tr> <tr> <td>Г. Эрготерапия</td> <td>4. Обучение самообслуживанию и адаптации окружающей среды</td> </tr> </tbody> </table>	Методы	Характеристики	А. Психологическая поддержка	1. Коррекция двигательных нарушений	Б. Физиотерапия	2. Устранение тревоги и депрессии	В. Медикаментозное лечение	3. Улучшение общего самочувствия и снижение болевого синдрома	Г. Эрготерапия	4. Обучение самообслуживанию и адаптации окружающей среды		
Методы	Характеристики													
А. Психологическая поддержка	1. Коррекция двигательных нарушений													
Б. Физиотерапия	2. Устранение тревоги и депрессии													
В. Медикаментозное лечение	3. Улучшение общего самочувствия и снижение болевого синдрома													
Г. Эрготерапия	4. Обучение самообслуживанию и адаптации окружающей среды													
632	ПК-2	<p>Определите методы диагностики и лечения заболеваний нервной системы и соответствующие цели вмешательства:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Метод</th> <th>Цель вмешательства</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А. Электроэнцефалография (ЭЭГ)</td> <td>1. Оценка эффективности противосудорожной терапии</td> </tr> <tr> <td>Б. Магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга</td> <td>2. Диагностика органических поражений нервной ткани</td> </tr> <tr> <td>В. Консультация психотерапевта</td> <td>3. Лечение когнитивных расстройств</td> </tr> <tr> <td>Г. Нейрохирургическое вмешательство</td> <td>4. Определение очаговых изменений структуры мозга</td> </tr> </tbody> </table>	Метод	Цель вмешательства	А. Электроэнцефалография (ЭЭГ)	1. Оценка эффективности противосудорожной терапии	Б. Магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга	2. Диагностика органических поражений нервной ткани	В. Консультация психотерапевта	3. Лечение когнитивных расстройств	Г. Нейрохирургическое вмешательство	4. Определение очаговых изменений структуры мозга		А-1, Б-4, В-3, Г-2
Метод	Цель вмешательства													
А. Электроэнцефалография (ЭЭГ)	1. Оценка эффективности противосудорожной терапии													
Б. Магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга	2. Диагностика органических поражений нервной ткани													
В. Консультация психотерапевта	3. Лечение когнитивных расстройств													
Г. Нейрохирургическое вмешательство	4. Определение очаговых изменений структуры мозга													
633	ПК-2	<p>Соответствие методов ухода за пациентом и целей ухода:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Метод ухода</th> <th>Цели ухода</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А. Лечебная физкультура</td> <td>1. Поддержание мышечного тонуса и профилактика контрактур</td> </tr> <tr> <td>Б. Диета с высоким содержанием белка</td> <td>2. Контроль веса и обеспечение организма необходимыми аминокислотами</td> </tr> </tbody> </table>	Метод ухода	Цели ухода	А. Лечебная физкультура	1. Поддержание мышечного тонуса и профилактика контрактур	Б. Диета с высоким содержанием белка	2. Контроль веса и обеспечение организма необходимыми аминокислотами		А-1, Б-2, В-3, Г-4				
Метод ухода	Цели ухода													
А. Лечебная физкультура	1. Поддержание мышечного тонуса и профилактика контрактур													
Б. Диета с высоким содержанием белка	2. Контроль веса и обеспечение организма необходимыми аминокислотами													

		<table border="1"> <tr> <td>В. Регулярная смена положения тела пациента</td> <td>3. Предотвращение пролежней и застойных явлений</td> </tr> <tr> <td>Г. Речевая терапия</td> <td>4. Восстановление речи и коммуникативных функций</td> </tr> </table>	В. Регулярная смена положения тела пациента	3. Предотвращение пролежней и застойных явлений	Г. Речевая терапия	4. Восстановление речи и коммуникативных функций								
В. Регулярная смена положения тела пациента	3. Предотвращение пролежней и застойных явлений													
Г. Речевая терапия	4. Восстановление речи и коммуникативных функций													
634	ПК-2	<p>Методы реабилитации и их цели:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Метод</th> <th>Цель</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А. Логопедический массаж</td> <td>1. Уменьшение гиперсаливации и улучшение артикуляции</td> </tr> <tr> <td>Б. Трудовая терапия</td> <td>2. Повышение самостоятельности и восстановление профессиональных навыков</td> </tr> <tr> <td>В. Социальная адаптация</td> <td>3. Возвращение пациента к повседневной социальной активности</td> </tr> <tr> <td>Г. Сенсорная интеграция</td> <td>4. Коррекция сенсорных дисфункций и повышение уровня восприятия окружающего мира</td> </tr> </tbody> </table>	Метод	Цель	А. Логопедический массаж	1. Уменьшение гиперсаливации и улучшение артикуляции	Б. Трудовая терапия	2. Повышение самостоятельности и восстановление профессиональных навыков	В. Социальная адаптация	3. Возвращение пациента к повседневной социальной активности	Г. Сенсорная интеграция	4. Коррекция сенсорных дисфункций и повышение уровня восприятия окружающего мира		А-1, Б-2, В-3, Г-4
Метод	Цель													
А. Логопедический массаж	1. Уменьшение гиперсаливации и улучшение артикуляции													
Б. Трудовая терапия	2. Повышение самостоятельности и восстановление профессиональных навыков													
В. Социальная адаптация	3. Возвращение пациента к повседневной социальной активности													
Г. Сенсорная интеграция	4. Коррекция сенсорных дисфункций и повышение уровня восприятия окружающего мира													
635	ПК-2	<p>Методики ухода за больными и их основные задачи:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Методика ухода</th> <th>Основные задачи</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А. Применение ортопедической обуви</td> <td>1. Профилактика деформации стоп и облегчение ходьбы</td> </tr> <tr> <td>Б. Использование специальных приспособлений для приема пищи</td> <td>2. Увеличение способности самостоятельного питания</td> </tr> </tbody> </table>	Методика ухода	Основные задачи	А. Применение ортопедической обуви	1. Профилактика деформации стоп и облегчение ходьбы	Б. Использование специальных приспособлений для приема пищи	2. Увеличение способности самостоятельного питания		А-1, Б-2, В-3, Г-4				
Методика ухода	Основные задачи													
А. Применение ортопедической обуви	1. Профилактика деформации стоп и облегчение ходьбы													
Б. Использование специальных приспособлений для приема пищи	2. Увеличение способности самостоятельного питания													

		<p>В. Подбор специализированного кресла-коляски</p> <p>Г. Организация лечебного массажа</p>	<p>3. Оптимизация мобильности и предотвращение травматизма</p> <p>4. Улучшение кровообращения и расслабление мышц</p>		
636	ПК-2	<p>Расположите этапы последовательно</p> <p>Расположите этапы проведения оценки состояния больного с заболеваниями нервной системы в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сбор анамнеза заболевания и жалоб пациента. 2. Физикальное обследование. 3. Лабораторные исследования крови и мочи. 4. Инструментальные методы обследования (например, МРТ). 5. Интерпретация результатов исследований врачом-неврологом. 			1 → 2 → 3 → 4 → 5
637	ПК-2	<p>Расположите этапы последовательно</p> <p>Последовательность действий врача при назначении медикаментозной терапии пациенту с рассеянным склерозом:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение подробного медицинского осмотра. 2. Анализ индивидуальных особенностей течения болезни. 3. Назначение иммуносупрессивных препаратов. 4. Наблюдение за эффективностью назначенной терапии. 5. Динамическое наблюдение за состоянием пациента и коррекция схемы лечения при необходимости. 			1 → 2 → 3 → 4 → 5
638	ПК-2	<p>Расположите этапы последовательно</p> <p>Распределите последовательно этапы ухода за кожей лежачего пациента:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Мытьё рук и надевание перчаток перед началом процедуры. 2. Нанесение увлажняющего крема на чистую кожу. 3. Осторожное промывание поражённой зоны антисептическим раствором. 4. Протирание здоровых участков кожи мягкой тканью, смоченной водой. 			1 → 3 → 4 → 2 → 5

		5. Утилизация использованных расходных материалов и мытьё рук.	
639	ПК-2	<p>Расположите этапы последовательно</p> <p>Расставьте порядок этапов первичной диагностики пациента с подозрением на деменцию:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Получение истории развития симптомов. 2.Осмотр пациента неврологом и психиатром. 3.Выполнение лабораторных анализов. 4.Исследование памяти и внимания (когнитивные тесты). 5.Заключение о диагнозе и назначение лечения. 	1 → 2 → 4 → 3 → 5
640	ПК-2	<p>Расположите этапы последовательно</p> <p>Последовательность мероприятий при оказании первой помощи больному с острым нарушением мозгового кровообращения (инсульт):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Немедленное обращение за скорой медицинской помощью. 2.Успокоение и создание спокойной обстановки вокруг пострадавшего. 3.Укладывание пациента горизонтально, приподняв голову и плечи. 4.Удаление посторонних предметов изо рта и поддержание проходимости дыхательных путей. 5.Постоянное наблюдение за дыханием и пульсом до прибытия врачей. 	1 → 2 → 3 → 4 → 5
641	ПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Перечислите основные причины возникновения гидроцефалии.</p>	Причины возникновения гидроцефалии включают врожденные аномалии развития головного мозга, травмы головы, опухоли, инфекции центральной нервной системы, сосудистые нарушения и воспалительные процессы.
642	ПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какие показатели оцениваются при обследовании неврологического пациента?</p>	При обследовании неврологического пациента оценивают уровень сознания, двигательные функции, чувствительность, координацию движений, рефлекторную активность, речь, память, внимание и когнитивные способности.
643	ПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Какие существуют немедикаментозные способы борьбы с депрессией?</p>	Немедикаментозные способы борьбы с депрессией включают физическую активность, психологическое консультирование, когнитивно-поведенческую терапию,

			социальную поддержку, арт-терапию, светотерапию, массаж, йогу и медитации.
644	ПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Перечислите основные причины возникновения гидроцефалии.</p>	<p>Причины возникновения гидроцефалии включают врожденные аномалии развития головного мозга, травмы головы, опухоли, инфекции центральной нервной системы, сосудистые нарушения и воспалительные процессы.</p>
645	ПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение</p> <p>Почему важно контролировать АД у пациентов с высоким риском сердечно-сосудистых катастроф?</p>	<p>Контроль артериального давления важен, поскольку гипертония является основным фактором риска инсультов, инфарктов миокарда, сердечной недостаточности и заболеваний почек. Регулярный мониторинг позволяет своевременно выявить отклонения и принять меры профилактики осложнений.</p>
646	ПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Пациент жалуется на постоянную слабость, головокружение и нарушение равновесия. Предположительно страдает рассеянным склерозом.</p> <p>Составьте рекомендации по уходу и поддерживающей терапии.</p>	<p>Рекомендуется соблюдать режим отдыха, избегать стрессовых ситуаций, регулярно заниматься физическими упражнениями, направленными на поддержание мышечной силы и баланса, проводить физиотерапию, получать необходимую медикаментозную поддержку (противосудорожные средства, иммуносупрессивные препараты).</p>
647	ПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Женщина пенсионного возраста испытывает трудности с самостоятельным передвижением после перенесенного инсульта.</p> <p>Разработайте программу реабилитационных мероприятий.</p>	<p>Программа должна включать занятия лечебной физкультурой, направленные на восстановление моторных функций, обучение правильному перемещению и восстановлению ходьбы, консультации эрготерапевта для адаптации бытовых условий, использование вспомогательных устройств (костыли, ходунки), участие членов семьи в процессе восстановления.</p>
648	ПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Мужчина средних лет получил травму головы, сопровождающуюся потерей сознания и рвотой.</p> <p>Опишите алгоритм неотложной помощи.</p>	<p>Необходимо немедленно оценить состояние дыхания и кровообращения, проверить реакцию зрачков на свет, зафиксировать положение тела пострадавшего горизонтально с приподнятым верхним отделом туловища, исключить сдавливание дыхательных путей,</p>

			немедленно вызвать бригаду скорой медицинской помощи.
649	ПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Молодой мужчина предъявляет жалобы на периодически возникающие боли в спине, иррадиирующие в ноги.</p> <p>Рассмотрите возможные диагнозы и предложите дополнительные методы обследования.</p>	<p>Возможные диагнозы: грыжа межпозвонкового диска, спондилоартроз, стеноз позвоночного канала.</p> <p>Дополнительные методы обследования: рентгенография позвоночника, КТ или МРТ поясничного отдела позвоночника, электромиография, консультация врача-невролога.</p>
650	ПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</p> <p>Девушка молодого возраста обратилась с жалобами на ухудшение памяти, концентрации внимания и быстрой утомляемости.</p> <p>Опишите диагностику и возможные пути коррекции указанных симптомов.</p>	<p>Диагностика включает проведение лабораторных исследований крови, консультацию эндокринолога, психиатра, исключение органических причин нарушений, назначение специальных тестов оценки памяти и внимания. Возможные пути коррекции: нормализация режима сна, рациональное питание, физическая активность, прием витаминов группы В, ноотропных препаратов, тренинг когнитивных способностей.</p>