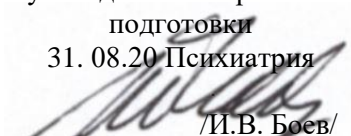


Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ставропольский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра психиатрии, психотерапии и медицинской психологии

**СОГЛАСОВАНО**

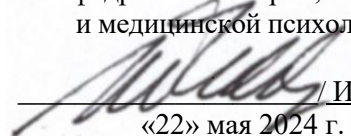
Руководитель направления  
подготовки

31.08.20 Психиатрия

  
/И.В. Боев/  
« 22 » мая 2024 г.

**УТВЕРЖДАЮ**

Зав. кафедрой психиатрии, психотерапии  
и медицинской психологии

  
/И.В. Боев /  
«22» мая 2024 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине**

Наименование практики	<b>Клиническая практика 2</b>
Направление подготовки	<b>31.08.22 Психотерапия</b>
Направленность (профиль)	
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2024

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

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
<b>УК-3</b>	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
<b>УК-4</b>	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
<b>ОПК-1</b>	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
<b>ОПК-3</b>	Способен осуществлять педагогическую деятельность
<b>ОПК-4</b>	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
<b>ОПК-5</b>	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
<b>ОПК-6</b>	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
<b>ОПК-9</b>	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
<b>ПК-1</b>	Способен проводить медицинские, профилактические медицинские осмотры, медицинское освидетельствование, диспансеризацию, диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «Психотерапия» и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению
<b>ПК-2</b>	Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией

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

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
<b>УК-3</b>	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
<b>УК-4</b>	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



	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
<b>ПК-1</b>	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
	<b>ПК-2</b>	Задание закрытого типа на установление соответствия
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
<b>Всего</b>		500 заданий

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

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

		<p>Б) Обучение всего коллектива</p> <p>В) Приглашение специалистов для консультаций</p> <p>Г) Поэтапное внедрение с контролем</p>
6.	УК-3	<p><b>Распределение обязанностей между средним медперсоналом основывается на:</b></p> <p>А) Стаже работы</p> <p>Б) Квалификации и специализации</p> <p>В) Личном желании сотрудников</p> <p>Г) Графике отпусков</p>
7.	УК-3	<p><b>В случае ошибки младшего персонала руководитель должен:</b></p> <p>А) Сделать публичное замечание</p> <p>Б) Провести индивидуальную беседу</p> <p>В) Составить акт о нарушении</p> <p>Г) Немедленно отстранить от работы</p>
8.	УК-3	<p><b>При организации работы консультативного приема учитывается:</b></p> <p>А) Только расписание врачей</p> <p>Б) Поток пациентов и сложность случаев</p> <p>В) Личные предпочтения врачей</p> <p>Г) Только плановые показатели</p>
9.	УК-3	<p><b>В случае нехватки специалистов руководитель должен:</b></p> <p>А) Отменить прием пациентов</p> <p>Б) Привлечь дополнительных сотрудников</p> <p>В) Перераспределить нагрузку</p> <p>Г) Отложить сложные случаи</p>
10.	УК-3	<p><b>При организации обучения персонала приоритет отдается:</b></p> <p>А) Формальному прохождению программы</p> <p>Б) Практическим навыкам</p> <p>В) Теоретической подготовке</p> <p>Г) Самостоятельному обучению</p>
11.	УК-3	<p><b>В случае несогласия с решением руководства специалист должен:</b></p> <p>А) Игнорировать решение</p> <p>Б) Представить аргументированные возражения</p> <p>В) Обратиться в вышестоящие инстанции</p> <p>Г) Обсудить вопрос неформально</p>
12.	УК-3	<p><b>При организации работы с пациентами учитывается:</b></p> <p>А) Только медицинская необходимость</p> <p>Б) Психологический фактор и комфорт пациентов</p> <p>В) Личные предпочтения персонала</p> <p>Г) Только финансовые возможности</p>
13.	УК-3	<p><b>В случае возникновения осложнения руководитель должен:</b></p> <p>А) Переложить ответственность на исполнителя</p> <p>Б) Организовать консилиум</p> <p>В) Принять единоличное решение</p> <p>Г) Доложить вышестоящему руководству</p>
14.	УК-3	<p><b>При планировании бюджета отделения учитывается:</b></p>

		<p>А) Только текущие расходы  Б) Потребности в развитии и модернизации  В) Личные пожелания сотрудников  Г) Только плановые показатели</p>
15.	УК-3	<p><b>В случае нарушения трудовой дисциплины руководитель должен:</b></p> <p>А) Сделать устное замечание  Б) Провести расследование и принять меры  В) Сразу применить дисциплинарное взыскание  Г) Игнорировать нарушение</p>
16.	УК-3	<p><b>При планировании закупки оборудования для психиатрического отделения в первую очередь учитываются:</b></p> <p>А) Стоимость оборудования  Б) Потребности отделения и частота использования  В) Рекомендации производителей  Г) Наличие средств в бюджете</p>
17.	УК-3	<p><b>В случае массового поступления пациентов руководитель должен:</b></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>
18.	УК-3	<p><b>При организации работы консультативного центра приоритет отдается:</b></p> <p>А) Удобству расположения специалистов  Б) Поток пациентов и доступности услуг  В) Наличию современного оборудования  Г) Рекламируемости центра</p>
19.	УК-3	<p><b>В случае выявления нарушения санитарно-эпидемиологического режима руководитель должен:</b></p> <p>А) Сделать выговор персоналу  Б) Составить акт и провести внеплановый инструктаж  В) Закрыть отделение на дезинфекцию  Г) Обратиться в надзорные органы</p>
20.	УК-3	<p><b>При организации обучения персонала по новым методикам диагностики необходимо:</b></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>
21.	УК-3	<p><b>Распределение дежурств в психиатрическом отделении основывается на:</b></p> <p>А) Желании сотрудников  Б) Квалификации и опыте персонала  В) Семейном положении врачей  Г) Стаже работы</p>
22.	УК-3	<p><b>При возникновении конфликтной ситуации между отделениями руководитель должен:</b></p> <p>А) Принять сторону своего отделения  Б) Организовать переговоры и поиск компромисса  В) Обратиться к вышестоящему руководству  Г) Игнорировать конфликт</p>
23.	УК-3	<p><b>В случае нехватки расходных материалов руководитель должен:</b></p>

		<p>А) Приостановить работу отделения</p> <p>Б) Найти альтернативные источники и оптимизировать использование</p> <p>В) Переложить ответственность на бухгалтерию</p> <p>Г) Дождаться плановой закупки</p>
24.	УК-3	<p><b>При организации работы с пациентами с ограниченными возможностями необходимо:</b></p> <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><b>В случае выявления профессионального выгорания сотрудников руководитель должен:</b></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>
26.	УК-3	<p><b>При планировании научной работы отделения приоритет отдается:</b></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>
27.	УК-3	<p><b>В случае возникновения аварийной ситуации руководитель должен:</b></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>
28.	УК-3	<p><b>При организации работы с зарубежными специалистами необходимо:</b></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>
29.	УК-3	<p><b>В случае выявления несоответствия квалификации персонала занимаемой должности:</b></p> <p>А) Уволить сотрудника</p> <p>Б) Организовать дополнительное обучение или переквалификацию</p> <p>В) Перевести на другую должность</p> <p>Г) Игнорировать несоответствие</p>
30.	УК-3	<p><b>В случае выявления нарушения трудовой дисциплины среди среднего медперсонала:</b></p> <p>А) Провести служебное расследование</p> <p>Б) Немедленно уволить нарушителя</p> <p>В) Сделать устное замечание</p> <p>Г) Сообщить главному врачу</p>
31.	УК-3	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Сопоставьте виды документации с их назначением:</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Журнал учёта больных</li> <li>2. Протокол консилиума</li> <li>3. Листок нетрудоспособности</li> <li>4. История болезни</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>А. Оформление временной нетрудоспособности</li> <li>Б. Документирование коллегиального решения</li> <li>В. Регистрация пациентов</li> <li>Г. Ведение медицинской документации</li> </ol>
32.	УК-3	<b>Установите соответствие между структурой головного мозга и её функцией:</b>	
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заведующий отделением</li> <li>2. Старшая медсестра</li> <li>3. Ординатор</li> <li>4. Младшая медсестра</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>А. Организация работы отделения</li> <li>Б. Лечебно-диагностическая работа</li> <li>В. Руководство средним и младшим персоналом</li> <li>Г. Санитарно-гигиенический уход</li> </ol>
33.	УК-3	<b>Сопоставьте методы управления с их характеристиками</b>	
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Административные</li> <li>2. Экономические</li> <li>3. Социально-психологические</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>А. Материальное стимулирование</li> <li>Б. Регламентация деятельности</li> <li>В. Мотивация персонала</li> </ol>
34.	УК-3	<b>Сопоставьте формы обучения с их целями:</b>	
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стажировка</li> <li>2. Повышение квалификации</li> <li>3. Аттестация</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>А. Проверка уровня знаний</li> <li>Б. Приобретение практических навыков</li> <li>В. Углубление профессиональных знаний</li> </ol>
35.	УК-3	<b>Установите соответствие между этапами принятия решений и их содержанием:</b>	
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Диагностика</li> <li>2. Разработка</li> <li>3. Реализация</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>А. Анализ проблемы</li> <li>Б. Выполнение решения</li> <li>В. Поиск вариантов</li> </ol>
36.	УК-3	<b>Прочитайте текст и установите последовательность</b>	
		<p>Определите верную последовательность этапов при внедрении новой методики лечения в н</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>А) Обучение персонала</li> <li>Б) Получение разрешений</li> <li>В) Разработка протокола лечения</li> <li>Г) Внедрение методики</li> <li>Д) Оценка эффективности</li> </ol>	
37.	УК-3	<b>Прочитайте текст и установите последовательность</b>	
		<p>Установите правильную последовательность действий при возникновении внештатной ситу</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>А) Информирование руководства</li> <li>Б) Оценка ситуации</li> <li>В) Принятие экстренных мер</li> <li>Г) Координация действий персонала</li> <li>Д) Ликвидация последствий</li> </ol>	
38.	УК-3	<b>Прочитайте текст и установите последовательность</b>	
		<p>Определите верную последовательность этапов при планировании работы отделения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>А) Анализ результатов работы</li> <li>Б) Постановка целей и задач</li> </ol>	

		<p>В) Разработка плана мероприятий  Г) Распределение ресурсов  Д) Утверждение плана</p>
39.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></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>
40.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></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>
41.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какой документ регламентирует распределение обязанностей между сотрудниками отдела?</p>
42.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какой показатель является ключевым при оценке эффективности работы неврологического отделения?</p>
43.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какой метод управления направлен на материальное стимулирование персонала?</p>
44.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какой документ оформляется при выявлении нарушения в работе персонала?</p>
45.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Как называется система обучения персонала новым методикам?</p>
46.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>В отделении планируется внедрение новой методики реабилитации пациентов с инсультом. Разработайте план организационных мероприятий.</p>
47.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Между старшей медсестрой и врачом-неврологом возник конфликт по поводу распределения обязанностей при работе с тяжелыми пациентами. Предложите алгоритм решения.</p>
48.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>В отделении возникла проблема с обеспечением расходными материалами для нейрофизиологических исследований. Предложите план решения.</p>
49.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p>

		<p>В отделении планируется аттестация медицинского персонала.</p> <p>Составьте план проведения.</p>
50.	УК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>В отделении возникла проблема с соблюдением санитарно-эпидемиологического режима.</p> <p>Предложите меры по устранению.</p>
51.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Пациент с деменцией ведет себя агрессивно, не дает себя осмотреть. Родственники просят «себя успокоить». Ваши действия?</p> <p>А) Немедленно ввести седативный препарат</p> <p>Б) Отказаться от осмотра, пока пациент не успокоится</p> <p>В) Попытаться установить контакт спокойным голосом, устранить возможные причины дискомфорта, привлечь родственников к успокаивающему общению. Медикаментозную седацию рассматривать</p> <p>Г) Попросить родственников силой удержать пациента для осмотра</p>
52.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какое из перечисленных действий врача-психиатра наиболее соответствует принципу бесконфликтности с пациентом?</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><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При разборе сложного клинического случая на консилиуме мнение молодого ординатора отклонено 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>
54.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Родственники пациента с острым психотическим расстройством требуют немедленной консультации лечащего врача только что его осмотрел. Ваши действия как дежурного врача?</p> <p>А) Объяснить, что заведующий только что дал рекомендации, и предложить совместно обсудить ситуацию с 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>
55.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Коллега из другого отделения в разговоре допускает неточную трактовку вашего назначения. 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>
56.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Пациент отказывается от предложенного плана обследования (МРТ), считая его излишним. Ваши действия?</p> <p>А) Настоять на своем решении, сославшись на протокол</p> <p>Б) Оформить официальный отказ без дополнительных объяснений</p>

		<p>В) Согласиться с пациентом и отменить исследование</p> <p>Г) Подробно и доступно объяснить необходимость исследования, его безопасность и альтернативы</p>
57.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Во время обхода пациент задает вопрос, адресованный старшему по должности врачу, перебивая коллегу.</p> <p>А) Вежливо попросить пациента дослушать коллегу, а затем ответить на его вопрос</p> <p>Б) Немедленно ответить на вопрос, чтобы не заставлять пациента ждать</p> <p>В) Сделать замечание о недопустимости перебивать врача</p> <p>Г) Проигнорировать вопрос, пока старший коллега не закончит говорить</p>
58.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При передаче дежурства вы обнаруживаете, что коллега не выполнил важное назначение тяжкого действия?</p> <p>А) Сделать запись в журнале передач дежурств и немедленно информировать заведующего</p> <p>Б) Выполнить назначение самостоятельно, а на утренней конференции корректно обсудить это с коллегой по фамилий</p> <p>В) Выполнить назначение и не поднимать этот вопрос, чтобы не портить отношения с коллегой</p> <p>Г) Потребовать от коллеги немедленно вернуться и выполнить назначение</p>
59.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>На многопрофильном консилиуме представитель другой специальности предлагает тактику, которая, по мнению невролога, может ухудшить состояние пациента. Как вы поступите?</p> <p>А) Резко раскритикуете предложение, приведя доводы из неврологии</p> <p>Б) Тактично выскажете свои опасения, предложив совместно найти компромиссное решение</p> <p>В) Промолчите, чтобы не создавать конфликтную атмосферу</p> <p>Г) Поддержите коллегу, но позже поговорите с лечащим врачом пациента</p>
60.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Пациент в беседе негативно отзывается о работе вашего коллеги, который его консультировал.</p> <p>А) Поддержать пациента, согласившись с его оценкой</p> <p>Б) Прервать разговор и сменить тему</p> <p>В) Объяснить, что не можете обсуждать работу коллег, но готовы выслушать все фактически о состоянии</p> <p>Г) Пообещать пациенту разобраться в ситуации и наказать коллегу</p>
61.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Во время приема пациент агрессивно требует рецепт на препарат, который, по вашему мнению, не нужен.</p> <p>А) Уступить, чтобы избежать конфликта и жалобы</p> <p>Б) Твердо, но спокойно объяснить причины отказа, предложив альтернативные варианты лечения</p> <p>В) Вызвать охрану или полицию</p> <p>Г) Прекратить прием и попросить пациента покинуть кабинет</p>
62.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Медсестра сообщает вам, что пациент недоволен долгим ожиданием приема. Вы опаздываете.</p> <p>Что скажете пациенту?</p> <p>А) «Таковы порядки в поликлинике, придется потерпеть»</p> <p>Б) Ничего не говорить, сразу начав осмотр</p> <p>В) Вежливо извиниться за задержку, кратко объяснив ее причиной (без деталей), и поблагодарить за понимание</p> <p>Г) Обвинить предыдущего пациента в том, что он затянул прием</p>
63.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>

		<p>Родители ребенка с тиками категорически против назначенной терапии, начитавшись о побочных эффектах. 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 варианты наблюдения</p> <p>В) Отказаться от ведения пациента, если они не следуют рекомендациям</p> <p>Г) Минимизировать разговор о побочных эффектах</p>
64.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Коллега просит вас проконсультировать «по-дружески» его родственника в нерабочее время. 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 консультации, чтобы избежать этических нарушений</p> <p>В) Резко отказать, сославшись на занятость</p> <p>Г) Дать совет по телефону без осмотра</p>
65.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При обсуждении диагноза пожилой пациент постоянно переспрашивает и уточняет одно и то же. Ваши действия?</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, возможные моменты на бумаге</p> <p>Г) Сократить время приема, дав лишь базовые рекомендации</p>
66.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>На научной конференции вы замечаете, что докладчик использует данные вашего исследования. Ваши действия?</p> <p>А) Прервать докладчика с места и публично обвинить в плагиате</p> <p>Б) После выступления подойти к докладчику наедине и корректно выяснить ситуацию</p> <p>В) Немедленно сообщить председателю конференции</p> <p>Г) Ничего не предпринимать, чтобы не портить репутацию коллеги</p>
67.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Пациентка с ипохондрическими жалобами 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 точки зрения план обследования</p> <p>Б) Направить на исследование, раз она настаивает и готова платить</p> <p>В) Отказаться от дальнейшего ведения пациента</p> <p>Г) Согласиться, но выдать направление с пометкой «по желанию пациента»</p>
68.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При совместном ведении пациента с терапевтом возникли разногласия по интерпретации данных рентгенограммы. Как разрешить ситуацию?</p> <p>А) Написать служебную записку заведующему о некомпетентности коллеги</p> <p>Б) Пригласить терапевта на совместный просмотр снимков с рентгенологом для выработки общего мнения</p> <p>В) Действовать по своему усмотрению, не информируя терапевта</p> <p>Г) Перевести пациента под свое единоличное наблюдение</p>
69.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>

		<p>Во время срочной консультации в реанимации ваш коллега-реаниматолог в резкой форме требует вашу реакцию?</p> <p>А) Ответить в аналогичном тоне</p> <p>Б) Сделать замечание о недопустимости такого тона</p> <p>В) Отказаться от консультации из-за грубого обращения</p> <p>Г) Сохраняя спокойствие, четко выполнить необходимые диагностические действия, понимая позицию коллеги</p>
70.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Пациент просит вас не сообщать его родственникам истинный диагноз (шизофрения). Ваши действия?</p> <p>А) Выполнить просьбу пациента, сохраняя врачебную тайну</p> <p>Б) Обсудить с пациентом важность поддержки семьи, но уважать его решение, если он дееспособен</p> <p>В) Все равно сообщить близким родственникам, так как это в их интересах</p> <p>Г) Отказаться вести пациента на таких условиях</p>
71.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При распределении научных тем среди ординаторов более опытный коллега присваивает себе лучшие темы. Ваши действия?</p> <p>А) Обсудить вопрос с научным руководителем, предложив справедливый вариант распределения тем</p> <p>Б) Открыто конфликтовать из-за темы</p> <p>В) Смириться, чтобы не портить отношения в коллективе</p> <p>Г) Выбрать себе тему посложнее, чтобы доказать свое превосходство</p>
72.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Родственники пациента в коме требуют ежедневных подробных прогнозов, которые в данной ситуации вы не можете давать. Ваши действия?</p> <p>А) Избегать встреч, поручив общение медсестре</p> <p>Б) Выделить фиксированное время для общения, доброжелательно объясняя текущее состояние пациента и реалистичные ожидания</p> <p>В) Давать каждый день оптимистичные прогнозы, чтобы поддержать надежду</p> <p>Г) Говорить, что «состояние стабильное», избегая деталей</p>
73.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>На врачебной комиссии по ВТЭК вы не согласны с мнением большинства о степени нетрудоспособности пациента. Ваши действия?</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>
74.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Пациент отказывается от госпитализации, находясь в измененном состоянии сознания. Его родственники настаивают на принудительной госпитализации. Ваши действия?</p> <p>А) Разъяснить в присутствии свидетелей (другой врач, медсестра) все риски отказа, оформить 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>
75.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При подготовке публикации младший научный сотрудник просит включить его в соавторы, хотя его вклад в работу 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 ему корректуру</p>

		работы для реального вклада Г) Пообещать включить в следующую работу				
76.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>На обходе студент-практикант при пациенте задает вопрос, демонстрирующий его некомпетентность. Ваша реакция?</p> <p>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»</p>				
77.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Пациент приносит вам для ознакомления заключение нескольких платных специалистов, кто-то из них – друг. Он растерян и зол. Как помочь?</p> <p>А) Резко раскритиковать коллег, составивших заключения Б) Спокойно проанализировать все заключения вместе с пациентом, объяснить возможные причины, 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</p>				
78.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При работе в бригаде с фельдшером СМП он допускает ошибку при введении препарата. Ваша реакция?</p> <p>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 в будущем</p>				
79.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Во время телемедицинской консультации связь постоянно прерывается, пациент раздражается. Ваша реакция?</p> <p>А) Обвинить пациента в плохом интернете Б) Предложить альтернативный способ связи (например, аудиозвонок) или перенести консультацию в другое время В) Быстро закончить консультацию, дав общие рекомендации Г) Попросить пациента самому решить технические проблемы</p>				
80.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Коллега из смежного отделения в переписке в общем рабочем чате допускает фамильярность, называя ваш адрес. Ваша реакция?</p> <p>А) Ответить в том же духе, чтобы «не ударить в грязь лицом» Б) Написать ему в личном сообщении, что такие комментарии вам неприятны и непрофессиональны В) Пожаловаться администратору чата или руководителю Г) Игнорировать, считая это нормой общения</p>				
81.	УК-4	<p><b>Соотнесите конфликтную ситуацию с оптимальной тактикой врача-невролога.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Синдром</th> <th>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> </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.
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.					

		<p>2. Пациент пожилого возраста называет вас «девочкой» и сомневается в вашей компетентности.</p>	<p>Б) Выслушать претензии, объяснить биологическую природу расстройства, предложить встречу с психологом для работы с отношением к школе.</p>														
		<p>3. Коллега на конференции представляет ваш клинический случай как свой без ссылки.</p>	<p>В) Наедине после совещания тактично выяснить, не была ли это ошибка, и напомнить о правилах цитирования.</p>														
		<p>4. Медсестра не выполняет ваше назначение вовремя, ссылаясь на высокую загрузку.</p>	<p>Г) Предложить обсудить график и нагрузку с старшей медсестрой, чтобы найти решение, а не обвинять.</p>														
82.	УК-4	<p><b>Соотнесите этап разговора с плохими новостями (SPIKES-протокол) с действиями врача</b></p>															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="403 913 778 992">Метод диагностики</th> <th data-bbox="778 913 1137 992">Основные показания</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="403 992 778 1144">1. Setting (Настройка)</td> <td data-bbox="778 992 1137 1144">А) «Скажите, пожалуйста, что вы уже знаете о своем заболевании?»</td> </tr> <tr> <td data-bbox="403 1144 778 1290">2. Perception (Восприятие)</td> <td data-bbox="778 1144 1137 1290">Б) «Я готов обсудить с вами план лечения и дальнейшие шаги».</td> </tr> <tr> <td data-bbox="403 1290 778 1435">3. Invitation (Приглашение)</td> <td data-bbox="778 1290 1137 1435">В) «Я вижу, как это тяжело для вас. Это действительно серьезный диагноз».</td> </tr> <tr> <td data-bbox="403 1435 778 1615">4. Knowledge (Знание)</td> <td data-bbox="778 1435 1137 1615">Г) Организовать беседу в тихом, приватном месте, представиться, обеспечить присутствие близких.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="403 1615 778 1827">5. Empathy (Сопереживание)</td> <td data-bbox="778 1615 1137 1827">Д) «Мне жаль сообщать, но результаты исследования показали...» (сообщает информацию четко, без жаргона).</td> </tr> <tr> <td data-bbox="403 1827 778 2007">6. Strategy/Summary (Стратегия)</td> <td data-bbox="778 1827 1137 2007">Е) «Хотели бы вы, чтобы я рассказал все подробно сейчас, или сначала ответил на ваши вопросы?»</td> </tr> </tbody> </table>		Метод диагностики	Основные показания	1. Setting (Настройка)	А) «Скажите, пожалуйста, что вы уже знаете о своем заболевании?»	2. Perception (Восприятие)	Б) «Я готов обсудить с вами план лечения и дальнейшие шаги».	3. Invitation (Приглашение)	В) «Я вижу, как это тяжело для вас. Это действительно серьезный диагноз».	4. Knowledge (Знание)	Г) Организовать беседу в тихом, приватном месте, представиться, обеспечить присутствие близких.	5. Empathy (Сопереживание)	Д) «Мне жаль сообщать, но результаты исследования показали...» (сообщает информацию четко, без жаргона).	6. Strategy/Summary (Стратегия)	Е) «Хотели бы вы, чтобы я рассказал все подробно сейчас, или сначала ответил на ваши вопросы?»
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».																
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><b>Соотнесите тип «сложного» пациента с рекомендуемой коммуникативной стратегией.</b></p>															

		<p><b>Заболевание</b></p>	<p><b>Лабораторные изменения</b></p>
84.	УК-4	<p><b>Соотнесите этическую дилемму в неврологии с принципом биоэтики, который является</b></p>	<p><b>Соотнесите этическую дилемму в неврологии с принципом биоэтики, который является</b></p>
		<p><b>Форма двигательного расстройства</b></p>	<p><b>Механизм развития</b></p>
		<p>1. Пациент с БАС отказывается от ИВЛ, хотя родственники настаивают на продлении жизни любыми способами.</p>	<p>А) Уважение автономии пациента (право на информированный отказ).</p>
		<p>2. Проведение генетического тестирования у бессимптомного родственника пациента с хореей Гентингтона.</p>	<p>Б) Не навреди (Primum non nocere).</p>
		<p>3. Отказ пожилого пациента с деменцией от безопасной, но необходимой процедуры</p>	<p>В) Справедливость.</p>

		(например, установки зонда).	
		4. Публикация фото уникального клинического случая (например, синдрома чужой руки) в учебных целях.	Г) Конфиденциальность (врачебная тайна).
85.	УК-4	<b>Соотнесите профессиональную ситуацию с формой профессионального взаимодействия.</b>	
		1. Совместное ведение пациента с врачом смежной специальности.	А) Междисциплинарное взаимодействие.
		2. Консультация нейрохирурга по поводу оперативного лечения гематомы.	Б) Преемственность между этапами оказания помощи.
		3. Участие в межрегиональном телемосте по вопросам лечения шизофрении.	В) Межведомственное взаимодействие.
		4. Передача пациента под наблюдение участкового психиатру при выписке из стационара.	Г) Внутривидовая консультация (в рамках специальности).
86.	УК-4	<b>Прочитайте текст и установите последовательность</b>	
		<p>Этапы беседы с родственниками пациента в коме (первый разговор).          Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Представиться, назвать свою должность, предложить помощь.</li> <li>2. Кратко описать текущее состояние пациента на понятном языке («глубокий сон», «дышит с...»).</li> <li>3. Выяснить, что им уже известно о произошедшем.</li> <li>4. Объяснить суть диагноза и проведенных мероприятий, избегая излишних деталей и гарантий.</li> <li>5. Обозначить ближайший план действий (наблюдение, исследование).</li> <li>6. Выделить время для ответов на вопросы, договориться о следующей встрече/звонке.</li> </ol>	
87.	УК-4	<b>Прочитайте текст и установите последовательность</b>	
		<p>Алгоритм действий при поступлении агрессивного пациента с ЧМТ в приемное отделение.          Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обеспечить собственную безопасность и безопасность персонала (при необходимости привлечь помощь).</li> <li>2. Провести экстренную оценку витальных функций (сознание, дыхание, кровообращение).</li> <li>3. Попытаться установить вербальный контакт спокойным, уверенным голосом.</li> <li>4. Выполнить необходимые диагностические манипуляции (осмотр, КТ) по жизненным показаниям с применением седации.</li> <li>5. После стабилизации состояния провести полный неврологический осмотр и собрать анамнез.</li> </ol>	
88.	УК-4	<b>Прочитайте текст и установите последовательность</b>	
		<p>Последовательность действий при возникновении разногласий с коллегой по тактике лечения.          Расставьте этапы в нужном порядке:</p>	

		<p>1.Наедине корректно высказать свою точку зрения, подкрепленную данными (выписка, результаты рекомендаций).</p> <p>2.Внимательно выслушать аргументы коллеги.</p> <p>3.Предложить совместно обратиться к источнику, который может разрешить спор (руководитель, актуальные клинические рекомендации).</p> <p>4.Если согласие не достигнуто, принять решение, исходя из интересов пациента, с возможностью в историю болезни.</p> <p>5.После разрешения ситуации сохранять рабочие отношения.</p>
89.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Алгоритм информирования пациента о необходимости плановой госпитализации. Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <p>1.Объяснить, почему стационарное лечение предпочтительнее амбулаторного в данном случае (процедуры).</p> <p>2.Рассказать, что ждет пациента в стационаре (примерные сроки, основные исследования, режим).</p> <p>3.Ответить на вопросы и обсудить организационные моменты (что брать с собой, документы).</p> <p>4.Обсудить возможные риски отказа от госпитализации.</p> <p>5.Убедиться, что пациент понял информацию, и дать время на принятие решения.</p>
90.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Действия врача при ошибке в назначении (обнаружена после того, как медсестра уже сделала инъекцию). Расставьте этапы в нужном порядке:</p> <p>1.Немедленно оценить возможные последствия ошибки для пациента.</p> <p>2.Принять меры для коррекции или минимизации вреда (назначить антидот, усилить наблюдение).</p> <p>3.Честно и открыто сообщить о случившемся пациенту (или его родственникам) и лечащему врачу.</p> <p>4.Оформить соответствующий документ (запись в истории болезни, извещение о побочном действии).</p> <p>5.Проанализировать причины ошибки лично и на разборе случая в отделении для недопущения в будущем.</p>
91.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Во время утренней конференции ваш научный руководитель публично критикует подготовленную вами презентацию, говоря, что она «сырой и непрофессиональный». Вы потратили на него много сил.</p> <p>Как вы поступите в данной ситуации, чтобы выстроить деловые отношения и разрешить конфликт? Назовите 2-3 конкретных действия.</p>
92.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Пациентка с мигренью сообщает, что назначенный триптан не помогает, и обвиняет вас в неэффективности лечения. В 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>
93.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>На междисциплинарном консилиуме врач-психиатр в резкой форме заявляет: «Ваша консервативная позиция в отношении пациента требует немедленного госпитализации». Ваша позиция как врача, считающего, что можно лечить амбулаторно.</p> <p>Как вы ответите, чтобы отстоять свою точку зрения профессионально?</p>
94.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Родственник пациента с деменцией, который ухаживает за ним, приходит на прием в состоянии сильного эмоционального напряжения, срысывается на слезы.</p> <p>Как вы проявите эмпатию и профессиональную поддержку в первые минуты разговора?</p>

95.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Молодой коллега-ординатор постоянно обращается к вам с вопросами, в том числе элементарными и то же, что отвлекает от работы.</p> <p>Как вы корректно измените формат взаимодействия, чтобы и помочь коллеге, и сохранить свои ресурсы?</p>
96.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>На плановом приеме пациент 45 лет с жалобами на головокружение и шум в ушах. При осмотре соматическую патологию не выявлено. Вы назначаете дообследование. Пациент возмущается: «Дорогие обследования! В прошлый раз мне ничего не нашли, а сейчас опять по кругу! Я требую назначения лечения!» 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 соблюдения клинических рекомендаций?</p>
97.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Вы — дежурный психиатр. К вам в ординаторскую заходит заплаканная медсестра из палаты и сообщает, что родственник пациента (сын) грубо кричал на нее, обвинял в невнимательном уходе. Из разговора вы понимаете, что объективных причин для жалоб нет, но сын находится в состоянии сильного стресса.</p> <p>1.Как вы поддержите коллегу (медсестру) в этой ситуации? 2.Каковы будут ваши дальнейшие действия в отношении родственника пациента?</p>
98.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>На научно-практической конференции вы представляете интересный клинический случай. После выступления профессор задает вам вопрос, который ставит под сомнение вашу компетенцию, и делает это в 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>
99.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></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 по совету родственников, 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 доверяла вам?</p>
100.	УК-4	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Вы — куратор группы студентов-практикантов. На совместном обходе один из студентов при обсуждении случая с болезнью Паркинсона задает вопрос: «А когда вы уже совсем не сможете ходить и станете инвалидом?» 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>
101.	ОПК-1	<p>Установите соответствие между термином и его определением или областью применения.</p>

		<p>КОМПОНЕНТ МИС</p> <p>1. Электронная (ЭМК)</p> <p>2. Система поддержки принятия</p> <p>3. Модуль действий</p> <p>ВИ-аналитика</p>	<p>ФУНКЦИЯ</p> <p>А. Инструмент для анализа медицинская карта данных и закономерностей</p> <p>Б. Цифровой аналог врачебных решений бумажной истории</p> <p>В. Автоматические телемедицинских подсказки о лекарственных</p> <p>Г. Организация удаленных (бизнес-аналитика) консилиумов врачей</p>
102.	ОПК-1	<p>Установите соответствие уровнем доступа и категориями работников медицинской организации</p> <p>УРОВЕНЬ ДОСТУПА</p> <p>1. Полный доступ к ЭМК</p> <p>2. Ограниченный доступ</p> <p>3. Технический доступ (к</p> <p>4. Просмотр собственных данных</p>	<p>КАТЕГОРИЯ СОТРУДНИКОВ</p> <p>А. Администратор баз (чтение, редактирование) данных, IT-</p> <p>Б. Пациент (через (чтение, частичное личный кабинет) редактир</p> <p>В. Лечащий врач, структурам БД, логам) заведующий отдел</p> <p>Г. Медицинская сестра, фельдшер</p>
103.	ОПК-1	<p>Установите соответствие между типом угрозы и его характеристикой.</p> <p>ТИП УГРОЗЫ</p> <p>1. Техническая угроза</p> <p>2. Человеческий фактор</p> <p>3. Организационная</p> <p>4. Злонамеренные данными</p>	<p>ПРИМЕР</p> <p>А. Врач сообщил коллеге пароль от своей учетной записи</p> <p>Б. Хакерская атака на сервер больницы (вирус- (непреднамеренный) шифроваль</p> <p>В. Медсестра случайно угроза отправила результаты анализов не тому пациенту</p> <p>Г. Отсутствие регламента действия работы с персональными</p>
104.	ОПК-1	<p>Установите соответствие между принципом информационной безопасности и его описанием.</p> <p>ПРИНЦИП ИБ</p> <p>1. Конфиденциальность</p> <p>2. Целостность</p> <p>3. Доступность Подлинности</p> <p>4. Неотказуемость (апеллируемость) несанкционированно</p>	<p>ОПИСАНИЕ</p> <p>А. Информация должна быть доступна авторизованным пользователям в любое время</p> <p>Б. Доступ к информации имеют только те, кто имеет на это право</p> <p>В. Невозможность отказа от авторства или подтверждение</p> <p>Г. Информация не была изменена или уничтожена</p>
105.	ОПК-1	<p>Установите соответствие между нормативным документом и его содержанием.</p> <p>ДОКУМЕНТ</p>	<p>ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ</p>

		<p>1. 152-ФЗ «О персональных данных»</p> <p>2. 323-ФЗ «Об основах (глава о телемедицине)»</p> <p>3. Приказы Минздрава</p> <p>4. Уголовный кодекс РФ (ст. 137)</p>	<p>А. Порядок оказания телемедицинской помощи данным»</p> <p>Б. Правила работы с охраны здоровья» информированным согласием</p> <p>В. Требования к сбору, о ведении ЭМК персональных данных</p> <p>Г. Ответственность за нарушение неприкосновенности частной жизни</p>	<p>врачебной тайной</p> <p>хранению и защите</p>
106.	ОПК-1	<p>Расположите шаги при первичной регистрации пациента в медицинской информационной системе информированного согласия на обработку персональных данных</p> <p>Б. Идентификация личности (паспорт, полис)</p> <p>В. Присвоение уникального идентификатора (ID) в системе</p> <p>Г. Внесение демографических данных в электронную карту</p> <p>Д. Прикрепление сканов документов</p>		
107.	ОПК-1	<p>Расположите правильную последовательность действий сотрудника при утере пароля от учетной записи:</p> <p>А. Сообщить заведующему отделением о факте утери</p> <p>Б. Подать заявку в IT-отдел на сброс и установку пароля</p> <p>В. Попытаться вспомнить пароль самостоятельно (не более 3 попыток)</p> <p>Г. Подтвердить личность перед IT-специалистом</p> <p>Д. Сменить временный пароль</p>		
108.	ОПК-1	<p>Расположите этапы проведения телемедицинской консультации "врач-врач":</p> <p>А. Проведение видеоконференции и обсуждение клинического случая</p> <p>Б. Получение информированного согласия пациента на передачу данных</p> <p>В. Формирование запроса консультирующим врачом в системе</p> <p>Г. Загрузка медицинских документов (снимки, анализы) в защищенный раздел</p> <p>Д. Внесение заключения консультанта в ЭМК</p>		
109.	ОПК-1	<p>Расположите шаги при работе с обезличенными данными из МИС для исследования:</p> <p>А. Формулировка гипотезы и запроса к данным</p> <p>Б. Экспорт данных в статистический пакет (Excel)</p> <p>В. Получение разрешения этического комитета и локального акта</p> <p>Г. Обработка и визуализация результатов</p> <p>Д. Деидентификация (обезличивание) персональных данных</p>		
110.	ОПК-1	<p>Расположите правильную последовательность действий сотрудника при получении подозрительную почту:</p> <p>А. Не открывать вложения и не переходить по ссылкам</p> <p>Б. Сообщить в IT-отдел или отдел информационной безопасности</p> <p>В. Удалить письмо</p> <p>Г. Проверить адрес отправителя (домен)</p> <p>Д. Заблокировать отправителя</p>		
111.	ОПК-1	<p>Вы — заведующий отделением. Медицинская сестра случайно отправила результаты анализа крови по электронной почте на неверный адрес (опечатка в одной букве). Получатель — родственник пациента.</p> <p>Вопрос: Оцените ситуацию с точки зрения информационной безопасности и законности действия как руководителя? Какие организационные меры необходимо предпринять для предотвращения подобного в будущем?</p>		
112.	ОПК-1	<p>Вы участвуете в проекте по внедрению системы поддержки принятия врачебных решений (Система начала выдавать сигналы о лекарственных взаимодействиях, которые, по мнению врачей, клинически незначимыми и только замедляют работу.</p> <p>Вопрос: Какова ваша стратегия как врача-лидера мнений? Нужно ли отключить систему взаимодействия с IT-отделом и разработчиками для настройки системы?</p>		

113.	ОПК-1	<p>Ординатор решил для своей научной работы использовать данные из электронных карт пациентов (результаты анализов) за последние 5 лет. Он планирует опубликовать статью в журнале.</p> <p>Вопрос: Какие нормативные и этические требования он должен соблюсти? Опишите процесс получения данных и работы с ними с момента идеи до публикации.</p>
114.	ОПК-1	<p>В вашей больнице внедряют новую медицинскую информационную систему. Врачи старшего поколения (которые противятся, жалуются на сложность интерфейса и рост времени на заполнение документов) освоили систему быстро.</p> <p>Вопрос: Предложите программу мероприятий по эффективному внедрению, используя опыт ординаторов и современные подходы к управлению изменениями (change management).</p>
115.	ОПК-1	<p>При проверке логов доступа к электронным медицинским картам обнаружено, что сотрудник гинекологического отделения просматривала карты пациенток из терапевтического отделения без этого служебной необходимости. На вопрос главного врача сестра ответила, что это было сделано по ошибке.</p> <p>Вопрос: Квалифицируйте данное действие. Какие последствия могут наступить для медицинской организации? Какие технические и организационные меры позволят избежать подобных нарушений?</p>
116.	ОПК-1	<p>Как называется интернет-мошенничество, целью которого является получение доступа к паролям путем рассылки писем от имени известных компаний или коллег?</p>
117.	ОПК-1	<p>Какой термин используется для обозначения процесса удаления из данных персональной информации (ФИО, адрес) для использования в исследованиях?</p>
118.	ОПК-1	<p>Как называется система, которая анализирует входящие и исходящие электронные письма на предмет утечки конфиденциальной информации?</p>
119.	ОПК-1	<p>Введите аббревиатуру, обозначающую вид электронной подписи, которая формируется с использованием паролями (например, через СМС) и используется для доступа к личному кабинету пациента.</p>
120.	ОПК-1	<p>Как называется технология, позволяющая проводить врачебные консилиумы, консультировать пациентов, осуществлять дистанционный мониторинг пациентов с использованием информационно-коммуникационных технологий?</p>
121.	ОПК-1	<p>Что относится к персональным данным согласно 152-ФЗ?</p>

		<p>А. Только паспортные данные</p> <p>Б. Любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному физическому лицу</p> <p>В. Только данные о состоянии здоровья Г. Только фамилия и имя</p>
122.	ОПК-1	<p>Какое действие нарушает правила информационной безопасности?</p> <p>А. Использование двухфакторной аутентификации Б. Хранение списка паролей в записной книжке</p> <p>В. Регулярная смена пароля</p> <p>Г. Блокировка экрана при уходе с рабочего места</p>
123.	ОПК-1	<p>Что такое электронная медицинская карта (ЭМК)?</p> <p>А. Текстовый файл на компьютере врача</p> <p>Б. Совокупность электронных данных о пациенте, структурированных в МИС</p> <p>В. Распечатка истории болезни</p> <p>Г. Фотография пациента в базе данных</p>
124.	ОПК-1	<p>Как часто рекомендуется менять пароли для доступа к МИС согласно политике безопасности?</p> <p>А. Никогда, если пароль сложный Б. Каждую неделю</p> <p>В. Каждые 3-6 месяцев</p> <p>Г. Только после увольнения сотрудника</p>
125.	ОПК-1	<p>Какой федеральный закон регулирует отношения в сфере телемедицины в РФ?</p> <p>А. 152-ФЗ Б. 323-ФЗ В. 273-ФЗ Г. 44-ФЗ</p>
126.	ОПК-1	<p>Что такое "логи" в информационных системах?</p> <p>А. Пароли пользователей</p> <p>Б. Файлы, содержащие записи о событиях (входах, изменениях, ошибках)</p> <p>В. Программы для взлома Г. Антивирусные базы</p>
127.	ОПК-1	<p>Какой пароль считается наиболее надежным?</p> <p>А. Дата рождения</p> <p>Б. Имя ребенка</p> <p>В. Случайный набор букв разного регистра, цифр и символов</p> <p>Г. 123456</p>
128.	ОПК-1	<p>Что такое двухфакторная аутентификация?</p> <p>А. Вход по двум разным паролям</p> <p>Б. Подтверждение входа с помощью второго устройства (например, СМС-код + пароль)</p> <p>В. Вход двумя пользователями одновременно Г. Двойной щелчок мыши</p>
129.	ОПК-1	<p>Кто несет персональную ответственность за разглашение врачебной тайны?</p> <p>А. Только главный врач Б. Только IT-отдел</p> <p>В. Непосредственно сотрудник, допустивший разглашение</p> <p>Г. Никто не несет</p>
130.	ОПК-1	<p>Для чего предназначена система поддержки принятия врачебных решений (СППВР)?</p> <p>А. Для автоматической записи пациентов</p> <p>Б. Для помощи врачу в диагностике и выборе лечения В. Для расчета зарплаты</p> <p>Г. Для видеонаблюдения в палатах</p>
131.	ОПК-1	<p>Какое действие необходимо выполнить при уходе с рабочего места?</p> <p>А. Оставить компьютер включенным с открытой ЭМК Б. Заблокировать компьютер (Win+L)</p> <p>В. Выключить монитор, но оставить сеанс Г. Ничего не делать, если ушел на 5 минут</p>
132.	ОПК-1	<p>Что такое "бэкап" (backup)?</p> <p>А. Антивирусная программа</p> <p>Б. Резервное копирование данных В. Удаление вирусов</p> <p>Г. Настройка сети</p>
133.	ОПК-1	<p>Какие данные должны быть обязательно обезличены перед передачей исследователю?</p> <p>А. Диагноз</p> <p>Б. Назначенные лекарства</p> <p>В. ФИО и адрес пациента Г. Результаты анализов</p>
134.	ОПК-1	<p>Что означает аббревиатура "МИС"?</p> <p>А. Международная информационная система Б. Медицинская информационная система</p> <p>В. Метод искусственного синтеза</p> <p>Г. Модуль идентификации сотрудника</p>
135.	ОПК-1	<p>Какое наказание предусмотрено за разглашение врачебной тайны по ст. 137 УК РФ?</p> <p>А. Только штраф</p> <p>Б. Только общественное порицание В. Вплоть до лишения свободы</p> <p>Г. Лишение медицинского сертификата</p>
136.	ОПК-1	<p>Что такое "интеграция" медицинских систем?</p> <p>А. Установка нового компьютера</p> <p>Б. Обмен данными между различными системами (например, лабораторной и МИС)</p> <p>В. Отключение старой системы Г. Обучение персонала</p>
137.	ОПК-1	<p>Какой способ обмена информацией о пациенте является наиболее безопасным?</p> <p>А. Отправка на личную электронную почту Б. Передача через WhatsApp</p> <p>В. Использование защищенных каналов корпоративной МИС</p>

		Г. Распечатка и передача через курьера без конверта	
138.	ОПК-1	Кто имеет право вносить изменения в электронную медицинскую карту? А. Любой сотрудник больницы Б. Только лечащий врач и уполномоченный медперсонал В. Пациент самостоятельно Г. IT-специалист	
139.	ОПК-1	Что такое "телемониторинг"? А. Видеонаблюдение за пациентами Б. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента с передачей данных В. Контроль за работой врачей через веб-камеру Г. Запись на прием через интернет	
140.	ОПК-1	Какой вирус наиболее опасен для медицинской организации? А. Рекламное ПО Б. Троян-шифровальщик, блокирующий доступ к данным В. Шпионское ПО Г. Браузерный червь	
141.	ОПК-1	Что необходимо сделать при получении подозрительного письма с вложением от неизвестного? А. Открыть, чтобы проверить содержимое Б. Переслать коллегам для консультации В. Не открывать Г. Сохранить на рабочий стол	
142.	ОПК-1	Какую информацию пациент может получить через личный кабинет? А. Только результаты анализов за последний месяц Б. Полный доступ к редактированию своих данных В. Доступ к электронным медицинским документам, запись к врачу, сведения о полисе Г. Только запись к врачу	
143.	ОПК-1	Что такое "искусственный интеллект" в медицине? А. Робот, заменяющий врача Б. Система, анализирующая медицинские данные и помогающая в диагностике В. Программа для видеосвязи Г. Электронная очередь	
144.	ОПК-1	Какие данные НЕ относятся к врачебной тайне? А. Факт обращения за медицинской помощью Б. Паспортные данные пациента, переданные в страховую компанию для оплаты Г. Сведения о состоянии здоровья	
145.	ОПК-1	Как называется документ, который подтверждает согласие пациента на обработку его персональных данных? А. Договор о платных услугах Б. Информированное добровольное согласие В. Страховой полис Г. Рецепт	
146.	ОПК-1	Что означает требование "целостности информации"? А. Информация доступна только автору Б. Информация не была изменена или уничтожена без разрешения В. Информация доступна всегда Г. Информация подписана электронной подписью	
147.	ОПК-1	Как часто должны проводиться инструктажи по информационной безопасности для сотрудников? А. При приеме на работу Б. Ежедневно В. Периодически (например, раз в год) и внепланово при инцидентах Г. Никогда, это личное дело каждого	
148.	ОПК-1	Какой вид электронной подписи используется для подписания внутренних медицинских документов? А. Простая Б. Усиленная неквалифицированная (УНЭП) В. Усиленная квалифицированная (УКЭП) Г. Факсимиле	
149.	ОПК-1	Что такое "облачные технологии" в здравоохранении? А. Хранение данных на компьютере в офисе Б. Дистанционное использование серверов, программного обеспечения и баз данных через интернет В. Специальные программы для шифровки данных Г. Технологии хранения информации на носителях	
150.	ОПК-1	Кто должен утверждать политику информационной безопасности медицинской организации? А. Заведующий IT-отделом Б. Руководитель организации (главный врач) В. Министерство здравоохранения Г. Страховая компания	
151.	ОПК3	<b>Прочитайте текст и установите соответствие.</b>	
		Формы деятельности	Уровень образования
		А3 Б1 В2 Г4	

		А	Проведение клинических разборов с ординаторами	1	Среднее медицинское образование		
		Б	Руководство производственной практикой студентов колледжа	2	Высшее медицинское образование (специалитет)		
		В	Чтение лекций по основам сестринского дела	3	Ординатура		
		Г	Проведение семинаров по актуальным вопросам клинической фармакологии для врачей	4	Дополнительные профессиональные программы (повышение квалификации)		
152.	ОПК3	<b>Прочитайте текст и установите соответствие.</b>					А3 Б1 В2 Г4
		Метод обучения		Задача			
		А	Проблемная лекция	1	Сформировать навык выполнения		

					внутривенной инъекции		
		Б	Симуляционное обучение	2	Развить умение дифференцировать диагнозы при схожей симптоматике		
		В	Клинический кейс-метод	3	Объяснить патогенез заболевания с междисциплинарными связями		
		Г	Дискуссия с анализом источников	4	Стимулировать критическое осмысление новых клинических рекомендаций		
153.	ОПК3	<b>Прочитайте текст и установите соответствие.</b>					A4 B2 B1 Г3
		Содержание		Этап			
		А	Освоение алгоритмов неотложной помощи в условиях реанимации	1	Студенты-медики 3 курса		
		Б	Формирование системного взгляда на диагностику и лечение заболевания	2	Интерны		
		В	Овладение базовыми мануальными навыками (осмотр, пальпация, аускультация)	3	Врачи на цикле повышения квалификации		
		Г	Совершенствование навыков принятия решений в сложных клинических ситуациях	4	Ординаторы по хирургии		
154.	ОПК3	<b>Прочитайте текст и установите соответствие.</b>					A3 B1 B2 Г4
		Содержание		Этап			
		А	Разработка плана практического занятия по теме «Острая хирургическая	1	Диагностический		

			патология»				
		Б	Оценка уровня знаний студентов по теме «Основы ЭКГ» с помощью теста	2		Проективно-целевой	
		В	Формулирование компетенций, которые должны быть сформированы по итогам модуля	3		Организационно-деятельностный	
		Г	Анализ ошибок студентов при отработке навыка интубации трахеи	4		Рефлексивно-оценочный	
155.	ОПК3	Прочитайте текст и установите соответствие.					А3 Б1 В2 Г4
		Пример оценки		Результат			
		А	Защита клинического случая на конференции	1		Знание теоретических основ	
		Б	Тест с заданиями на выбор правильного ответа о механизмах действия препаратов	2		Практический навык	
		В	Оценка выполнения манипуляции «Постановка мочевого катетера» по чек-листу	3		Профессиональное суждение	
		Г	Ролевая игра «Общение с тревожным пациентом»: оценка по критериям эмпатии и информированности	4		Коммуникативная компетенция	

1	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность. Установите правильную последовательность этапов подготовки лекционного занятия врачом преподавателем.</p> <p>Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определение целей и планируемых результатов лекции.</li> <li>2. Отбор и структурирование научного и клинического материала.</li> <li>3. Разработка плана конспекта и тезисов лекции.</li> <li>4. Подбор иллюстративных материалов (слайды, схемы, видео).</li> <li>5. Проверка технического оснащения аудитории.</li> </ol> <p>Репетиция выступления и тайминг.</p>
157.	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите этапы практического занятия по порядку.</p> <p>Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Вводный контроль знаний (тест/устные вопросы).</li> <li>2. Постановка учебных целей и задач занятия.</li> <li>3. Демонстрация врачебных манипуляций преподавателем.</li> <li>4. Самостоятельная отработка навыков студентами в парах/группах.</li> <li>5. Разбор типичных ошибок и коррекция действий.</li> </ol> <p>Итоговый контроль (зачёт манипуляции, ситуационная задача).</p>
158.	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность. Определите верную последовательность этапов разработки рабочей программы для цикла ДПО. Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Анализ профессиональных стандартов и ФГОС.</li> <li>2. Формулирование компетенций, формируемых в рамках дисциплины.</li> <li>3. Составление тематического плана и распределения часов.</li> <li>4. Выбор форм контроля и оценочных средств.</li> <li>5. Подбор основной и дополнительной литературы.</li> </ol> <p>Согласование программы с методической комиссией.</p>
159.	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность. Восстановите последовательность этапов практического занятия при проведении симуляционного занятия.</p> <p>Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проведение симуляции (исполнение сценария).</li> <li>2. Дебрифинг: анализ действий, обсуждение ошибок.</li> <li>3. Определение сценария и учебных целей тренинга.</li> </ol> <p>Подготовка симуляционного оборудования и кейсов.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Инструктаж участников: правила, роли, ожидания.</li> </ol> <p>Оформление отчётов и рефлексия обучающихся.</p>
160.	ОПК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность. Расположите шаги подготовки клинического случая по порядку.</p> <p>Этапы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Распределение ролей среди ординаторов (докладчик, оппонент и т. п.).</li> <li>2. Проведение разбора: презентация случая, дискуссия, выводы.</li> <li>3. Оценка уровня освоения компетенций по итогам разбора.</li> <li>4. Выбор клинического случая, соответствующего учебным целям.</li> <li>5. Сбор полных данных пациента (истории, обследований, терапии).</li> </ol> <p>Формулировка учебных вопросов и проблемных ситуаций.</p>
161.	ОПК-3	<p>Разработка цели и задач занятия</p> <p>Инструкция. Сформулируйте цель и 3–4 конкретные задачи практического занятия для цикла ДПО по теме «Диагностика острой хирургической патологии живота». Укажите, какие компетенции (ОПК/ПК) будут формироваться.</p> <p>Критерии оценки:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Соответствие цели теме и уровню подготовки обучающихся.</li> <li>2. Конкретность и измеримость задач.</li> <li>3. Связь задач с формируемыми компетенциями.</li> </ol> <p>Логическая согласованность цели и задач.</p>

162.	ОПК-3	<p>Выбор методов и средств обучения Инструкция. Опишите 3 метода обучения и 2 технических средства/ресурса, которые вы используете в данном занятии по теме «Этические аспекты врачебной деятельности» для ординаторов. Обоснуйте выбор с точки зрения особенностей аудитории.</p> <p>Критерии оценки:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Соответствие методов целям занятия.</li> <li>2. Учёт специфики аудитории (ординаторы).</li> <li>3. Обоснованность выбора технических средств.</li> </ol> <p>Разнообразие и сочетаемость предложенных методов.</p>
163.	ОПК-3	<p>Разработка оценочного средства Инструкция. Составьте 3 задания для текущего контроля знаний студентов 5 го курса по теме «Тактика ведения пациента с инфарктом миокарда». Укажите форму контроля (тест, задание, кейс) и критерии оценки каждого задания.</p> <p>Критерии оценки:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Соответствие заданий теме и уровню подготовки.</li> </ol> <p>Разнообразие форм контроля.</p>
164.	ОПК-3	<p>Анализ педагогической ситуации Инструкция. Вы проводите практическое занятие со студентами. Один из обучающихся не хочет участвовать в отработке навыка внутривенной инъекции, аргументируя: «Это не моя специализация». Опишите 3 действия, которые вы предпримете для разрешения ситуации. Обоснуйте с точки зрения профессиональной точки зрения.</p> <p>Критерии оценки:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Конструктивность предложенных действий.</li> <li>2. Учёт мотивационно-психологических аспектов.</li> <li>3. Соответствие действий принципам медицинского образования.</li> </ol> <p>Логичность обоснования.</p>
165.	ОПК-3	<p>Проектирование междисциплинарного занятия Инструкция. Разработайте конспект фрагмента занятия (20– 30 мин) для ординаторов по теме «Дыхательная система», интегрируя знания по терапии, рентгенологии и функциональной диагностике.  <ul style="list-style-type: none"> <li>• цель фрагмента;</li> <li>• 2–3 ключевых вопроса для обсуждения;</li> <li>• 1 практическое задание для групп;</li> <li>• способ оценки результатов. Критерии оценки:</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Междисциплинарность подхода.</li> <li>2. Чёткость цели и измеримость результатов.</li> <li>3. Активность обучающихся в задании.</li> </ol> <p>Реализуемость в условиях занятия.</p> </p>

166.	ОПК-3	Инструкция. Кратко перечислите 3 ключевые функции врача преподавателя в системе зования. Вопрос. Какие три основные функции выполняет врач преподаватель в вузе?
167.	ОПК-3	Инструкция. Укажите 2 отличия в педагогической деятельности врача при работе со студентами. Вопрос. В чём состоят два главных отличия педагогической работы врача со студентами и ординаторами?
168.	ОПК-3	Инструкция. Назовите 2 метода активного обучения, наиболее эффективных для формирования студентов медиков. Кратко поясните, почему они подходят. Вопрос. Какие два метода активного обучения лучше всего подходят для ординаторов? Кратко обоснуйте выбор.
169.	ОПК-3	Инструкция. Перечислите 3 компонента структуры практического занятия в медицинском вузе. Вопрос. Из каких трёх основных частей состоит структура практического занятия для ординаторов?
170.	ОПК-3	Укажите 2 критерия, по которым врач преподаватель оценивает сформированность профессиональных компетенций студента. Вопрос. По каким двум ключевым критериям врач преподаватель судит о том, сформирована ли профессиональная компетенция?
171.	ОПК-3	Что является ключевым результатом педагогической деятельности врача в рамках ОПК-3? а) Повышение собственной клинической квалификации. б) Публикация научных статей. в) Формирование профессиональных компетенций у обучающихся. г) Организация административных процессов в клинике.
172.	ОПК-3	Какой документ определяет цели, содержание и структуру учебной дисциплины? а) Учебный план кафедры. б) Рабочая программа дисциплины (РПД). в) Приказ Минздрава. г) Личный план преподавателя.
173.	ОПК-3	Какой принцип предполагает учёт возрастных и профессиональных особенностей обучающихся? а) Принцип наглядности. б) Принцип систематичности. в) Принцип индивидуализации. г) Принцип научности.
174.	ОПК-3	Что входит в задачи врача преподавателя при работе с ординаторами? а) Развитие клинического мышления и принятия решений. б) Обучение базовым манипуляциям (уколы, перевязки). в) Ведение медицинской документации. г) Организация санитарного режима.
175.	ОПК-3	Какой этап занятия включает проверку исходного уровня знаний? а) Основной. б) Подготовительный. в) Заключительный. г) Вводный.
176.	ОПК-3	Что такое «дебрифинг» в симуляционном обучении? а) Инструктаж перед началом тренировки. б) Тестирование теоретических знаний. в) Разбор действий и ошибок после симуляции. г) Подготовка оборудования.
177.	ОПК-3	Какой метод обучения предполагает анализ клинического случая? а) Лекция. б) Кейс метод.
178.	ОПК-3	Что фиксирует результаты освоения компетенций студентом? а) Личное дело обучающегося. б) Оценочный лист/протокол аттестации. в) Расписание занятий. г) План научной работы.

179.	ОПК-3	Какой принцип требует соответствия обучения современным клиническим ст... а) Принцип доступности. б) Принцип актуальности. в) Принцип последовательности. г) Принцип коллективности.
180.	ОПК-3	Что является целью заключительного этапа практического занятия? а) Объяснение нового материала. б) Отработка навыков. в) Подведение итогов и рефлексия. г) Проверка домашнего задания.
181.	ОПК-3	Какой метод предполагает демонстрацию манипуляции с последующим повторением ст... а) Проблемно поисковый. б) Дискуссионный. в) Демонстрационный. г) Игровой.
182.	ОПК-3	Какая форма занятия эффективна для тренировки коммуникации с пациентом? а) Ролевая игра. б) Лекция. в) Семинар. г) Коллоквиум.
183.	ОПК-3	Что является ключевым элементом кейс метода? а) Теоретический конспект. б) Тест с вариантами ответов. в) Видеолекция. г) Ситуационная задача.
184.	ОПК-3	Какой ресурс используют для дистанционного обучения медиков? а) Социальная сеть. б) LMS (система управления обучением). в) Онлайн магазин. г) Почтовый сервис
185.	ОПК-3	Какой метод стимулирует самостоятельное решение проблемы? а) Проблемно поисковый. б) Рассказ. в) Иллюстрация. г) Конспектирование.
186.	ОПК-4	Установите соответствие между психопатологическим синдромом и его ведущим кл... 1. Астенический синдром А. Бредовые идеи величия, богатства, преследовани 2. Депрессивный синдром Б. Чувство телесной и психической слабости, вялос вегетативные нарушения 3. Маниакальный синдром В. Подавленное настроение, заторможенность мыш 4. Парафренный синдром Г. Повышенное настроение, ускорение мышления, 5. Обсессивный синдром Д. Навязчивые мысли, сомнения, страхи (фобии) с критиче
187.	ОПК-4	<b>Установите соответствие между типом психического реагирования (по происхо психопатологическими синдромами.</b> 1. Экзогенный тип А. Невротические, связанные со стрессом, соматоформные расст 2. Психогенный Б. Помрачение сознания (делирий, онейроид), амнестический син тип синдром, судорожные припадки 3. Эндогенный тип В. Шизофрения, аффективные расстройства (БАР), специфическ
188.	ОПК-4	<b>Установите соответствие между синдромом помрачения сознания и его ключевым д</b> 1. Делирий А. Фантастические зрительные псевдогаллюцинации, эйфория, «зачарованнос 2. Онейроид Б. Аффект «недоумения», бессвязность мышления (инкогеренция), амнезия 3. Амнезия В. Яркие истинные зрительные галлюцинации, тревога, страх, дезориентировк 4. Сумеречное помрачение сознания Г. Внезапное начало и окончание, дисфория (з агрессия, полная амнезия
189.	ОПК-4	<b>Установите соответствие между группой психотропных средств и характерным эффектом/осложнением</b> 1. Типичные нейролептики (аминазин, галоперидол) А. Агранулоцитоз (снижение

		<p>2. Клозапин (атипичный нейролептик)      Б. Серотониновый синдром (при комбинации)</p> <p>3. Трициклические антидепрессанты (амитриптилин)      В. Экстрапирамидные симптомы (дистония, поздняя дискинезия)</p> <p>4. СИОЗС (флуоксетин, сертралин)      Г. Холинолитические эффекты (сухость во рту, нарушение аккомодации)</p> <p>5. Бензодиазепины (длительный прием)      Д. Синдром отмены (абстиненция), лекарственная зависимость</p>
190.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Установите соответствие между психопатологическим синдромом и нозологической группой психических расстройств</p> <p>1. Аффективные синдромы (депрессия, мания)      А. Экзогенные (органические) психические расстройства (неврозы, расстройства личности)</p> <p>2. Галлюцинаторно-параноидный синдром (синдром Кандинского-Клерамбо)      Б. Пограничные психические расстройства (неврозы, расстройства личности)</p> <p>3. Психоорганический синдром (триада Вальтер-Бюэля)      В. Шизофрения</p> <p>4. Невротические синдромы (астенический, обсессивный)      Г. Маниакально-депрессивное аффективное расстройство</p>
191.	ОПК-4	<p><b>Установите правильную последовательность стадий динамики бредовых синдромов</b></p> <p>1. Парафренный синдром</p> <p>2. Паранойальный синдром</p> <p>3. Параноидный (галлюцинаторно-параноидный) синдром</p>
192.	ОПК-4	<p><b>Установите правильную последовательность этапов диагностического алгоритма психозов</b></p> <p><b>Варианты ответов (расставьте в правильном порядке):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Психоз</li> <li>2. Пограничные психические расстройства (ППР)</li> <li>3. Слабоумие</li> <li>4. Норма</li> </ol>
193.	ОПК-4	<p><b>Установите правильную последовательность стадий развития алкогольного делирия</b></p> <p><b>Варианты ответов (расставьте в правильном порядке):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Профессиональный делирий</li> <li>2. Предделирий</li> <li>3. Мусситирующий (бормочущий) делирий</li> <li>4. Классический делирий</li> </ol>
194.	ОПК-4	<p><b>Установите правильную последовательность стадий экстрапирамидных (нейролептических) ступора по мере нарастания тяжести</b></p> <p><b>Варианты ответов (расставьте в правильном порядке):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Мышечное оцепенение (собственно ступор)</li> <li>2. Негативизм (пассивный и активный)</li> <li>3. Явления восковидной гибкости (каталепсия)</li> </ol>
195.	ОПК-4	<p><b>Установите правильную последовательность этапов лечения психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ</b></p> <p><b>Варианты ответов (расставьте в правильном порядке):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Реабилитационная и постреабилитационная фаза</li> <li>2. Детоксификация (лечение синдрома отмены)</li> <li>3. Стабилизация (поддерживающая терапия, ослабление влечения)</li> <li>4. Диагностическая и мотивационная фаза</li> </ol>
196.	ОПК-4	<p><b>Пациент М., 45 лет, доставлен в психиатрический стационар бригадой скорой помощи. Пациент в сознании, ориентирован на обстановку, но в течение последних 2-3 дней почти не спал, стал раздражительным, агрессивным, высказывал идеи, что за ним следят сотрудники спецслужб, установили прослушивающее устройство в квартире. При осмотре: пациент возбужден, взгляд блуждающий, речь ускоренная, перескакивает с темы на тему. Сообщает, что слышит голоса, которые говорят, что он должен бежать. Пациент отказывается от приема пищи и воды.</b></p>

		<p>обсуждают его и угрожают расправой. Настроение повышенное, считает себя «особым человеком, которого охотятся».</p> <p>Какие психопатологические синдромы выявлены у пациента?</p> <p>С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?</p>
197.	ОПК-4	<p>Пациентка К., 68 лет, находится на лечении в неврологическом отделении с диагнозом «энцефалопатия». За последние сутки состояние ухудшилось: стала беспокойной, не может спать, с себя белье, кричит, что видит на стене «пауков и змей». Температура тела 37,5°C. Пациентка последние 5 лет страдает гипертонической болезнью, перенесла два инсульта, принимает эналаприл и аспирин.</p> <p>Какое психопатологическое состояние развилось у пациентки?</p> <p>Назовите вероятную причину развития этого состояния у данной пациентки.</p>
198.	ОПК-4	<p>Пациент С., 32 года, обратился к психиатру амбулаторно с жалобами на плохое настроение, что-либо делать, трудности засыпания, ранние пробуждения. При расспросе сообщает, что чувствует себя «разбитым», ничего не радует, на работе не справляется с привычными задачами, «ни на что не годен». Отмечает снижение аппетита, похудел на 4 кг. Дважды за последние 5 лет «зачем так мучиться». В анамнезе два аналогичных эпизода 3 и 5 лет назад, каждый из которых проходили самостоятельно.</p> <p>Сформулируйте предварительный диагноз в соответствии с МКБ-10</p> <p>Какой дифференциальный диагноз необходимо провести?</p>
199.	ОПК-4	<p>На приеме у врача-психиатра мать с 10-летним сыном. Жалобы на то, что ребенок «не слушается», матери, мальчик с 6 лет не может усидеть на месте, постоянно ерзает, вертится, отвлекается, в школе на уроках встает, ходит по классу, выкрикивает ответы, не дожидаясь очереди, не может заниматься уроками, бросает одно дело и переключается на другое. При этом интеллект в норме. Учителя жалуются на плохое поведение, но успеваемость ниже средней из-за невнимательности.</p> <p>О каком психопатологическом синдроме идет речь?</p>
200.	ОПК-4	<p>Пациентка Л., 24 лет, обратилась к психиатру с жалобами на навязчивые мысли. В течение последних 2 лет ее преследует страх заразиться какой-либо болезнью (Сифилис) при малейшем контакте с «потенциально опасными» предметами (дверные ручки, поручни). Она испытывает сильную тревогу, после чего тщательно моет руки с мылом по 10 минут (трехкратно, с использованием двух видов мыла). Мытье рук занимает до 30 минут. Пациентка считает эти действия бессмысленными и чрезмерными, но не может от них отказаться. Пациентка избегает общественного транспорта, ограничивает выходы из дома.</p> <p>Какие психопатологические феномены выявлены у пациентки?</p>
201.	ОПК-4	<p>Перечислите триаду симптомов, характерную для депрессивного синдрома.</p>
202.	ОПК-4	<p>Назовите четыре диагностических критерия помрачения сознания (по К. Ясперу).</p>
203.	ОПК-4	<p>В чем заключается психопатологическая триада Вальтер-Бюэля (психоорганический синдром)?</p>
204.	ОПК-4	<p>Назовите три основных диагностических признака маниакального синдрома.</p>
205.	ОПК-4	<p>Какие два основных класса антидепрессантов различают по влиянию на психомоторные функции при депрессии? Приведите по одному примеру из каждого класса.</p>

206.	ОПК-4	<p><b>Какая триада симптомов характерна для депрессивного синдрома?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Повышенное настроение, ускорение мышления, психомоторное возбуждение</li> <li>2. Подавленное настроение, заторможенность мышления, психомоторная заторможенность</li> <li>3. Навязчивые мысли, навязчивые действия, критическое отношение</li> <li>4. Галлюцинации, бред, психические автоматизмы</li> </ol>
207.	ОПК-4	<p><b>Какая триада симптомов характерна для маниакального синдрома?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подавленное настроение, заторможенность мышления, двигательная заторможенность</li> <li>2. Повышенное настроение, ускорение мышления, психомоторное возбуждение</li> <li>3. Ослабление памяти, ухудшение понимания, недержание аффектов</li> <li>4. Фиксационная амнезия, ретро- и антероградная амнезия, конфабуляции</li> </ol>
208.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какой синдром характеризуется триадой: ослабление памяти, ухудшение понимания, недержание аффектов?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Астенический синдром</li> <li>2. Корсаковский синдром</li> <li>3. Психоорганический синдром (Вальтер-Бьюэля)</li> <li>4. Кататонический синдром</li> </ol>
209.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какая триада симптомов составляет синдром Корсакова?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подавленное настроение, заторможенность, идеи самообвинения</li> <li>2. Фиксационная амнезия, ретро- и антероградная амнезия, конфабуляции</li> <li>3. Галлюцинации, бред, психические автоматизмы</li> <li>4. Ступор, негативизм, мышечное оцепенение</li> </ol>
210.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Для какого синдрома характерны навязчивые мысли и навязчивые действия при сохранении сознания?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Бредового синдрома</li> <li>2. Обсессивно-компульсивного синдрома</li> <li>3. Депрессивного синдрома</li> <li>4. Галлюцинаторно-параноидного синдрома</li> </ol>
211.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какой тип психического реагирования возникает при черепно-мозговой травме и нейроинфекции?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Психогенный</li> <li>2. Эндогенный</li> <li>3. Экзогенный</li> <li>4. Соматогенный</li> </ol>
212.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какой тип психического реагирования возникает под влиянием наследственно-конституциональных факторов?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Психогенный</li> <li>2. Эндогенный</li> <li>3. Экзогенный</li> <li>4. Реактивный</li> </ol>
213.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>

		<p><b>Какие расстройства восприятия относятся к уровню психоза (в отличие от пограничных)?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Иллюзии</li> <li>2. Сенестопатии</li> <li>3. Галлюцинации</li> <li>4. Дерезализация</li> </ol>
214.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какое расстройство мышления относится к уровню психоза?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Навязчивые мысли (обсессии)</li> <li>2. Сверхценные идеи</li> <li>3. Бредовые идеи</li> <li>4. Фобии</li> </ol>
215.	ОПК-4	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Для какого синдрома помрачения сознания характерны яркие истинные зрительные галлюцинации?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Онейроид</li> <li>2. Аменция</li> <li>3. Делирий</li> <li>4. Сумеречное помрачение сознания</li> </ol>
216.	ОПК-4	<p><b>Для какого синдрома помрачения сознания характерны фантастические зрительные галлюцинации «зачарованность»?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Делирий</li> <li>2. Онейроид</li> <li>3. Аменция</li> <li>4. Сумеречное помрачение сознания</li> </ol>
217.	ОПК-4	<p><b>Какой синдром характеризуется аффектом «недоумения», бессвязностью мышления и галлюцинациями?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Делирий</li> <li>2. Онейроид</li> <li>3. Аменция</li> <li>4. Сумеречное помрачение сознания</li> </ol>
218.	ОПК-4	<p><b>Для какого синдрома характерны внезапное начало и окончание, дисфория (злобно-агрессия) и полная амнезия?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Делирий</li> <li>2. Онейроид</li> <li>3. Аменция</li> <li>4. Сумеречное помрачение сознания</li> </ol>
219.	ОПК-4	<p><b>Какое расстройство относится к позитивным (продуктивным) психопатологическим симптомам?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Абулия</li> <li>2. Апатия</li> <li>3. Галлюцинации</li> <li>4. Амнезия</li> </ol>
220.	ОПК-4	<p><b>Какое расстройство относится к негативным (дефицитарным) психопатологическим симптомам?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Бред</li> <li>2. Галлюцинации</li> <li>3. Апатия</li> <li>4. Маниакальное возбуждение</li> </ol>

221.	ОПК-4	<p>Для какого бредового синдрома характерны систематизированные бредовые идеи и преследования?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Паранойяльный синдром</li> <li>2. Параноидный синдром</li> <li>3. Парафренный синдром</li> <li>4. Острый параноид</li> </ol>
222.	ОПК-4	<p>Для какого бредового синдрома характерны галлюцинации и феномен «открытости» (Кандинского-Клерамбо)?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Паранойяльный синдром</li> <li>2. Параноидный синдром</li> <li>3. Парафренный синдром</li> <li>4. Депрессивно-параноидный синдром</li> </ol>
223.	ОПК-4	<p>Для какого бредового синдрома характерны фантастические идеи величия, богатства?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Паранойяльный синдром</li> <li>2. Параноидный синдром</li> <li>3. Парафренный синдром</li> <li>4. Синдром Котара</li> </ol>
224.	ОПК-4	<p>Какая стадия кататонического ступора является самой тяжелой?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каталепсия (восковидная гибкость)</li> <li>2. Негативизм (пассивный и активный)</li> <li>3. Мышечное оцепенение (собственно ступор)</li> <li>4. Эхопраксия</li> </ol>
225.	ОПК-4	<p>Какой синдром характеризуется двигательно-речевым возбуждением с гримасничаньем и непродуктивной эйфорией?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Кататонический синдром</li> <li>2. Гебефренический синдром</li> <li>3. Маниакальный синдром</li> <li>4. Психотическая мания</li> </ol>
226.	ОПК-4	<p>Что такое абсанс?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Большой судорожный припадок с потерей сознания</li> <li>2. Кратковременное (на несколько секунд) выключение сознания без судорог</li> <li>3. Серийные судорожные припадки</li> <li>4. Эпилептический статус</li> </ol>
227.	ОПК-4	<p>Какое осложнение нейролептической терапии характеризуется гипертермией, мышечными и вегетативными нарушениями?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Серотониновый синдром</li> <li>2. Злокачественный нейролептический синдром</li> <li>3. Экстрапирамидный синдром</li> <li>4. Агранулоцитоз</li> </ol>
228.	ОПК-4	<p>Для какого синдрома характерны идеи самообвинения, самоуничтожения, нигилизма?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Маниакальный синдром</li> <li>2. Парафренный синдром</li> <li>3. Депрессивно-бредовый синдром</li> <li>4. Галлюцинаторно-параноидный синдром</li> </ol>
229.	ОПК-4	<p>Какие расстройства входят в структуру гебоидного синдрома у подростков?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Навязчивые мысли и действия</li> <li>2. Расторможенность и извращение влечений, утрата высших нравственных ус</li> <li>3. Страхи и фобии</li> </ol>

		<b>4. Двигательная расторможенность и дефицит внимания</b>
230.	ОПК-4	<p>Какой синдром характеризуется убежденностью в наличии воображаемого физического дефекта?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Гебоидный синдром</li> <li>2. Дистимия</li> <li>3. Ипохондрический синдром</li> <li>4. Обсессивно-фобический синдром</li> </ol>
231.	ОПК-4	<p>Какие два симптома входят в структуру синдрома раннего детского аутизма?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Гиперактивность и дефицит внимания</li> <li>2. Отсутствие потребности в контакте с окружающими и стереотипность поведения</li> <li>3. Навязчивые мысли и ритуалы</li> <li>4. Страхи и тики</li> </ol>
232.	ОПК-4	<p>Что такое акатизия?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Мышечная ригидность и скованность движений</li> <li>2. Моторное беспокойство со стремлением постоянно менять положение тела, неспособность оставаться в покое</li> <li>3. Насильственные сокращения мышц шеи (кривошея)</li> <li>4. Дрожание конечностей</li> </ol>
233.	ОПК-4	<p>Какое расстройство относится к «малым припадкам» (petit mal) при эпилепсии?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Большой судорожный припадок</li> <li>2. Абсанс</li> <li>3. Джексоновский припадок</li> <li>4. Эпилептический статус</li> </ol>
234.	ОПК-4	<p>Какие расстройства характерны для синдрома нервной анорексии?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Повышенный аппетит и булимия</li> <li>2. Сознательный отказ от пищи с похуданием и соматоэндокринными нарушениями</li> <li>3. Навязчивый страх отравления</li> <li>4. Бредовые идеи величия</li> </ol>
235.	ОПК-4	<p>Какой синдром характерен для возраста обратного развития (пожилых) и проявляется социальной изоляцией и накопительством ненужных вещей?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Синдром Диогена (синдром социального упадка)</li> <li>2. Синдром Плюшкина</li> <li>3. Синдром Котара</li> <li>4. Синдром Кандинского-Клерамбо</li> </ol>
236.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Какой препарат является «золотым стандартом» лечения психозов (шизофрении) и является антипсихотиком?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Клозапин</li> <li>2. Галоперидол</li> <li>3. Рисперидон</li> <li>4. Оланзапин</li> </ol>
237.	ОПК-5	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p>

		<p><b>Какой антидепрессант относится к группе селективных ингибиторов обратного захвата серотонина?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Амитриптилин</li> <li>2. Имипрамин</li> <li>3. Флуоксетин</li> <li>4. Кломипрамин</li> </ol>
238.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Для купирования острого психомоторного возбуждения при психозе наиболее быстро действуют:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Пероральные антидепрессанты</li> <li>2. Парентеральные формы нейролептиков (галоперидол внутримышечно)</li> <li>3. Ноотропы в таблетках</li> <li>4. Пероральные нормотимики</li> </ol>
239.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Препаратом выбора для лечения нейролептического паркинсонизма (экстрапирамидный синдром) является:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дополнительная доза нейролептика</li> <li>2. Тригексифенидил (циклодол) или бипериден (акинетон)</li> <li>3. Антидепрессант из группы СИОЗС</li> <li>4. Ноотроп (пирацетам)</li> </ol>
240.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какой лабораторный контроль является обязательным при лечении карбонатом лития?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Контроль уровня глюкозы в крови</li> <li>2. Контроль концентрации лития в плазме крови (0,6-1,2 ммоль/л)</li> <li>3. Контроль уровня печеночных трансаминаз</li> <li>4. Контроль уровня мочево́й кислоты</li> </ol>
241.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какое осложнение наиболее характерно для терапии клозапином (азалептином, левомеприлом)?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Злокачественный нейролептический синдром</li> <li>2. Агранулоцитоз (снижение гранулоцитов менее <math>0,5 \times 10^9/\text{л}</math>)</li> <li>3. Серотониновый синдром</li> <li>4. Метаболический синдром</li> </ol>
242.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Препаратами первого выбора для купирования алкогольного делирия (белой горячки) являются:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ноотропы (пирацетам)</li> <li>2. Бензодиазепины (диазепам, лоразепам)</li> <li>3. Трициклические антидепрессанты</li> <li>4. Нормотимики</li> </ol>

		.
243.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>При болезни Альцгеймера доказанной эффективностью обладают:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ноотропы (пирацетам, фенибут)</li> <li>2. Ингибиторы холинэстеразы (донепезил, ривастигмин) и мемантин</li> <li>3. Сосудистые препараты (винпоцетин, циннаризин)</li> <li>4. Транквилизаторы бензодиазепинового ряда</li> </ol>
244.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какой антидепрессант относится к седативным (применяется при тревожной депрессии)?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Флуоксетин</li> <li>2. Амитриптилин</li> <li>3. Имипрамин</li> <li>4. Бупропион</li> </ol>
245.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какой антидепрессант относится к стимуляторам (применяется при заторможенной депрессии)?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Амитриптилин</li> <li>2. Миансерин</li> <li>3. Имипрамин (мелипрамин)</li> <li>4. Тразодон</li> </ol>
246.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>При лечении какого психического расстройства наиболее широко используются нормотимики (тимостабилизаторы)?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Шизофрении</li> <li>2. Биполярного аффективного расстройства (БАР)</li> <li>3. Обсессивно-компульсивного расстройства</li> <li>4. Панического расстройства</li> </ol>
247.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какое действие необходимо предпринять при развитии злокачественного нейролептического синдрома?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Увеличить дозу нейролептика</li> <li>2. Добавить корректор (циклодол)</li> <li>3. Немедленно отменить нейролептик и начать дезинтоксикационную терапию</li> <li>4. Назначить антидепрессант</li> </ol>
248.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>

		<p><b>Какие препараты являются основой фармакотерапии серотонинового синдрома?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нейролептики и корректоры</li> <li>2. Бензодиазепины и ципрогептадин</li> <li>3. Антидепрессанты и нормотимики</li> <li>4. Ноотропы и витамины</li> </ol>
249.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какова стартовая доза галоперидола у пожилых пациентов с деменцией согласно пр назначения?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 10-15 мг/сут</li> <li>2. 5-10 мг/сут</li> <li>3. 0,5-1,5 мг/сут (значительно ниже, чем у взрослых среднего возраста)</li> <li>4. 20-30 мг/сут</li> </ol>
250.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какой препарат является «дневным транквилизатором» с минимальным седативны работающих пациентов?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Диазепам</li> <li>2. Феназепам</li> <li>3. Тофизопам (грандаксин)</li> <li>4. Лоразепам</li> </ol>
251.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Каков минимальный срок «безлекарственного окна» (washout period) после отмены назначением ингибитора MAO?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 24 часа</li> <li>2. 7 дней</li> <li>3. 14 дней</li> <li>4. Не менее 5 недель (из-за длительного периода полувыведения активного метаболита)</li> </ol>
252.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Препаратом выбора для поддерживающей терапии шизофрении при низком компла (таблеток) является:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Аминазин в таблетках</li> <li>2. Пролонгированная форма нейролептика (рисперидон-конста, галоперидол-деканол)</li> <li>3. Флуоксетин в капсулах</li> <li>4. Диазепам в таблетках</li> </ol>
253.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какая группа антидепрессантов имеет наиболее благоприятный профиль безопасно пациентов с ишемической болезнью сердца?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Трициклические антидепрессанты (амитриптилин)</li> <li>2. Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (сертралин)</li> <li>3. Ингибиторы MAO</li> </ol>

		4. Тетрациклические антидепрессанты (мапротилин)
254.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какое осложнение наиболее характерно для длительной терапии бензодиазепиновыми препаратами?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Злокачественный нейролептический синдром</li> <li>2. Агранулоцитоз</li> <li>3. Лекарственная зависимость и синдром отмены</li> <li>4. Метаболический синдром</li> </ol>
255.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какой препарат является антидотом (специфическим антагонистом) при передозировке морфин?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Налоксон</li> <li>2. Флумазенил</li> <li>3. Налтрексон</li> <li>4. Ципрогептадин</li> </ol>
256.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Для лечения какого состояния применяется дисульфирам (тетурам, эспераль)?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Депрессии</li> <li>2. Тревожного расстройства</li> <li>3. Алкогольной зависимости (вызывает аверсивную реакцию на алкоголь)</li> <li>4. Шизофрении</li> </ol>
257.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какая группа препаратов является основой лечения абстинентного синдрома (синдрома отмены) при алкогольной зависимости?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Антидепрессанты</li> <li>2. Бензодиазепины (диазепам, лоразепам, оксазепам)</li> <li>3. Нейролептики</li> <li>4. Ноотропы</li> </ol>
258.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какой антидепрессант из группы СИОЗС имеет самый длительный период полувыведения и требует особой осторожности при переходе на ИМАО?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сертралин</li> <li>2. Пароксетин</li> <li>3. Флуоксетин</li> <li>4. Флувоксамин</li> </ol>
259.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>

		<p><b>Какая частота контроля клинического анализа крови рекомендуется при лечении мегалобластной анемии?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ежедневно в первые 18 недель, затем ежемесячно</li> <li>2. Один раз в год</li> <li>3. Только в начале лечения</li> <li>4. Контроль не требуется</li> </ol>
260.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какой препарат используется для лечения резистентной депрессии в качестве дополнения к антидепрессантам (адьювантная терапия)?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Галоперидол</li> <li>2. Карбонат лития</li> <li>3. Диазепам</li> <li>4. Пирацетам</li> </ol>
261.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>При каком осложнении нейролептической терапии противопоказано назначение антихолинэргических препаратов (циклодол, акинетон)?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нейролептический паркинсонизм</li> <li>2. Острая дистония</li> <li>3. Поздняя дискинезия</li> <li>4. Акатизия</li> </ol>
262.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какова максимальная суточная доза рисперидона у взрослых при лечении шизофрении (Голенкова (2019)?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 6 мг/сут</li> <li>2. 10 мг/сут</li> <li>3. 16 мг/сут</li> <li>4. 30 мг/сут</li> </ol>
263.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какая группа препаратов является первой линией терапии генерализованного тревожного расстройства у подростков?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Бензодиазепины</li> <li>2. Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС)</li> <li>3. Типичные нейролептики</li> <li>4. Барбитураты</li> </ol>
264.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p>

		<p><b>Какое побочное действие наиболее характерно для трициклических антидепрессантов, ограничивающее их применение у пожилых пациентов с аденомой простаты?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Седативный эффект</li> <li>2. Холинолитический эффект (сухость во рту, запоры, задержка мочи)</li> <li>3. Кардиотоксический эффект</li> <li>4. Гепатотоксический эффект</li> </ol>
265.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>При развитии острой дистонии (спазм мышц шеи, окулогирный криз) на фоне приема антипсихотика, первым шагом выбора является:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Увеличение дозы галоперидола</li> <li>2. Внутримышечное введение корректора (бипериден/акинетон) или бензодиазепина</li> <li>3. Назначение антидепрессанта</li> <li>4. Промывание желудка</li> </ol>
266.	ОПК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между группой психотропных препаратов и ее основным клиническим применением.</p> <p>Группа препаратов      Применение</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нейролептики (антипсихотики)      А. Лечение депрессивных состояний</li> <li>2. Антидепрессанты      Б. Лечение тревожных расстройств, панических атак, бессонницы</li> <li>3. Транквилизаторы (анксиолитики)      В. Лечение психозов (галлюцинаций, бреда, возбуждения)</li> <li>4. Нормотимики (тимостабилизаторы)      Г. Профилактика фаз аффективных расстройств</li> <li>5. Ноотропы      Д. Улучшение когнитивных функций при органических поражениях мозга</li> </ol>
267.	ОПК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между побочным эффектом/осложнением и группой препаратов, для которого это наиболее характерно.</p> <p>Побочный эффект/осложнение      Группа препаратов</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Агранулоцитоз      А. Бензодиазепиновые транквилизаторы</li> <li>2. Злокачественный нейролептический синдром (ЗНС)      Б. Клозапин (атипичный нейролептик)</li> <li>3. Синдром отмены (лекарственная зависимость)      В. Типичные и атипичные нейролептики</li> <li>4. Экстрапирамидные симптомы (паркинсонизм, дистонии)      Г. СИОЗС</li> <li>5. Серотониновый синдром      Д. Типичные нейролептики (особенно галоперидол)</li> </ol>
268.	ОПК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между антидепрессантом и его характеристикой (типом действия).</p>

		<p>Антидепрессант</p> <p>Характеристика</p> <p>1. Амитриптилин А. Антидепрессант-стимулятор (при заторможенно</p> <p>2. Флуоксетин (прозак) Б. Антидепрессант-седатик (при тревожной, ажити</p> <p>3. Имипрамин (мелипрамин) В. Антидепрессант из группы СИОЗС со стимулиру</p> <p>4. Сертралин (золофт) Г. Антидепрессант со сбалансированным действи</p> <p>5. Кломипрамин (анафранил) Д. Антидепрессант со сбалансированным действи</p>
269.	ОПК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между методом контроля безопасности терапии и препаратом/группой препаратов. Этот контроль обязателен.</p> <p>Метод контроля                      Препарат/группа</p> <p>1. Контроль концентрации в плазме крови (0,6-1,2 ммоль/л) А. Клозапин (азалептин, лепонекс)</p> <p>2. Регулярный контроль клинического анализа крови (лейкоцитарная формула)</p> <p>3. Контроль ЭКГ (интервал QTc), АД, веса, глюкозы и липидов крови</p> <p>4. Контроль функции щитовидной железы (ТТГ, Т3, Т4) Г. Атипичные нейролептики (оланзапин, клозапин, рисперидон)</p> <p>5. Контроль серотонинового синдрома при комбинации Д. Препараты лития</p>
270.	ОПК-5	<p><b>Установите соответствие</b></p> <p>Установите соответствие между клиническим состоянием/синдромом и препаратом (или группой препаратов) первой линии терапии.</p> <p>Клиническое состояние                      Препарат/группа первой линии</p> <p>1. Острый психоз с галлюцинаторно-бредовой симптоматикой (диазепам, лоразепам) А.</p> <p>2. Тяжелая депрессия с суицидальными мыслями</p>

		<p>Б. Карбонат лития или вальпроаты</p> <p>3. Паническая атака (острая тревога)</p> <p>В. Антидепрессанты (СИОЗС или ТЦА)</p> <p>4. Алкогольный делирий (белая горячка)</p> <p>Г. Антипсихотики (галоперидол, рисперидон)</p> <p>5. Профилактика рецидивов биполярного аффективного расстройства (БАР) (лоразепам) + при необходимости галоперидол</p> <p>Д. Бензодиазепины</p>
271.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Установите правильную последовательность <b>этапов лечения психических и поведенческих расстройств при злоупотреблении психоактивными веществами</b> (по пособию Королевой, 2008).</p> <p><b>Варианты ответов (расставьте в правильном порядке):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Реабилитационная и постреабилитационная фаза</li> <li>2. Детоксикация (лечение синдрома отмены)</li> <li>3. Стабилизация (поддерживающая терапия, ослабление влечения)</li> <li>4. Диагностическая и мотивационная фаза</li> </ol>
272.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Установите правильную последовательность <b>действий врача при развитии злокачественного синдрома (ЗНС)</b>.</p> <p><b>Варианты ответов (расставьте в правильном порядке):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проведение дезинтоксикационной терапии (инфузии)</li> <li>2. Немедленная отмена нейролептика</li> <li>3. Перевод пациента в отделение реанимации и интенсивной терапии</li> <li>4. Назначение антигистаминных средств (дифенгидрамин и др.)</li> </ol>
273.	ОПК-5	<p>Установите правильную последовательность <b>этапов фармакотерапии депрессивного эпизода</b>.</p> <p><b>Варианты ответов (расставьте в правильном порядке):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Профилактическая (поддерживающая) терапия (не менее 1 года)</li> <li>2. Долечивающая и стабилизирующая терапия (4-6 месяцев)</li> <li>3. Купирующая терапия (6-12 недель) — лечение острого состояния</li> </ol>
274.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p> <p>Установите правильную последовательность <b>повышения суточной дозы антидепрессантов (ТЦА) при лечении депрессии</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Повышение дозы до среднетерапевтической (например, 150-200 мг/сут amitriptiline)</li> <li>2. Начало лечения с малой дозы (например, 25-50 мг/сут в 1-2 приема)</li> <li>3. Повышение дозы до высокой (при резистентности)</li> </ol>
275.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность</b></p>

		<p>Установите правильную последовательность <b>терапии маниакального эпизода при биполярном расстройстве (БАР)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Добавление нейролептика (галоперидол, рисперидон) при выраженном возбуждении</li> <li>2. Начало терапии нормотимиком (карбонат лития, вальпроаты, карбамазепин)</li> <li>3. Проведение курса ЭСТ при резистентности к медикаментозной терапии</li> </ol>
276.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Пациент К., 34 года, с параноидной шизофренией получает галоперидол в дозе 15 мг/сут. психотическая симптоматика (бред преследования, слуховые галлюцинации) редуцирована, появились жалобы на скованность движений, тремор рук, маскообразное лицо, а также на беспокойство (не может усидеть на месте, постоянно ходит, переступает с ноги на ногу), ригидность, гипокинезия, тремор покоя.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие <b>побочные эффекты</b> нейролептической терапии развились у пациента? Назовите</li> <li>2. Какой <b>препарат (группу препаратов)</b> следует добавить к терапии для коррекции симптомов? Приведите пример.</li> </ol>
277.	<b>ОПК-5</b>	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Пациентка Л., 45 лет, с рекуррентным депрессивным расстройством получает флуоксетин в дозе 20 мг/сут. 4 недели отмечает некоторое улучшение настроения, но сохраняются тревога, бессонница. Пациентка решает усилить терапию и добавляет фенелзин (ингибитор МАО — ИМАО) в дозе 30 мг/сут. Пациентка госпитализирована с жалобами на сильную головную боль, тошноту, рвоту, потливость, тахикардию. Температура тела 38,5°C, АД 170/100 мм рт.ст., пульс 120 уд/мин. Неврологически: гиперригидность, миоклонус.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какое <b>осложнение</b> развилось у пациентки? Обоснуйте диагноз.</li> <li>2. Какое <b>правило безопасности</b> было нарушено при назначении лечения?</li> </ol>
278.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Пациент П., 28 лет, с биполярным аффективным расстройством (БАР) в маниакальной фазе. Настроение повышенное, дурашливое, речь ускоренная («скачка идей»), психомоторное возбуждение (вмешивается в дела персонала), нарушен сон (спит 2-3 часа в сутки), агрессивен при попытке ограничения. В анамнезе предыдущих маниакальных эпизода за последние 3 года.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какой <b>препарат первой линии</b> следует назначить для купирования маниакального эпизода? Назовите конкретный препарат, начальную дозу.</li> </ol>
279.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Пациент В., 72 лет, с болезнью Альцгеймера (умеренная деменция) и поведенческими нарушениями. Настроение возбужденное, психомоторное возбуждение по вечерам, бред ущерба («соседи хотят выселить из квартиры»), гипертоническая болезнь 2 ст., хроническая сердечная недостаточность I-II стадии, перенесенный инфаркт миокарда. Постоянно принимает эналаприл, аспирин, аторвастатин.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какое <b>ключевое предостережение</b> (осложнение) следует учитывать при назначении препарата для лечения жилимому пациенту с деменцией?</li> </ol>

280.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Пациентка Н., 38 лет, с генерализованным тревожным расстройством (ГТР) в течение последних 5 лет получала лечение бензодиазепином (феназепам в дозе 1 мг, вечером 1 мг) практически ежедневно. При попытке самостоятельно снизить дозу феназепама у пациентки развились симптомы абстиненции: тошнота, головная боль, раздражительность, бессонница, тремор рук, потливость, сердцебиение, головная боль, раздражительность.</li> <li>2. Какое состояние развилось у пациентки при попытке снижения дозы феназепама?</li> <li>3. Какова <b>правильная тактика отмены бензодиазепинов</b> у пациентов с длительным применением?</li> </ol>						
281.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Назовите <b>три основные группы препаратов</b> для купирования маниакального эпизода при биполярном аффективном расстройстве (БАР). Приведите по одному примеру из каждой группы.</p>						
282.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>При лечении каким препаратом обязателен регулярный контроль <b>клинического анализа крови</b> (с определением формулы) из-за риска агранулоцитоза? Какова рекомендуемая частота контроля?</p>						
283.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Каков <b>алгоритм неотложной терапии</b> при развитии злокачественного нейролептического синдрома? Назовите три последовательных действия.</p>						
284.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Назовите <b>минимальную продолжительность лечения антидепрессантами</b> после купирования депрессивного эпизода. Почему нельзя прекращать лечение сразу после улучшения состояния?</p>						
285.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Каков <b>минимальный интервал (безлекарственное окно)</b> между отменой флуоксетина и началом приема ингибитора МАО (например, фенелзина)? Почему этот интервал значительно больше, чем при отмене других антидепрессантов?</p>						
286.	ОПК-6	<p>Установите соответствие между <b>направлением медицинской реабилитации и конкретными мероприятиями</b>.</p> <table border="0" data-bbox="448 1747 1596 2072"> <thead> <tr> <th data-bbox="448 1747 766 1836">Направление реабилитации</th> <th data-bbox="766 1747 1596 1836">Мероприятие</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="448 1881 766 1971">1. Психофармакотерапия</td> <td data-bbox="766 1881 1596 1971">А. Трудотерапия, обучение профессиональным навыкам</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 2016 766 2072">2. Психотерапия</td> <td data-bbox="766 2016 1596 2072">Б. Стабилизация дозы антипсихотика, контроль побочных эффектов</td> </tr> </tbody> </table>	Направление реабилитации	Мероприятие	1. Психофармакотерапия	А. Трудотерапия, обучение профессиональным навыкам	2. Психотерапия	Б. Стабилизация дозы антипсихотика, контроль побочных эффектов
Направление реабилитации	Мероприятие							
1. Психофармакотерапия	А. Трудотерапия, обучение профессиональным навыкам							
2. Психотерапия	Б. Стабилизация дозы антипсихотика, контроль побочных эффектов							

		<p>3. Социально-трудовая реабилитация</p> <p>4. Психосоциальная работа с семьей</p> <p>5. Социально-средовая адаптация</p>	<p>В. Когнитивно-поведенческая терапия, тренинг социальных навыков</p> <p>Г. Группы самопомощи (Анонимные Алкоголики, клубы бывших зависимых)</p> <p>Д. Психообразование родственников, обучение коммуникации</p>
287.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Установите соответствие между уровнем социального функционирования пациента и реабилитационной целью</p> <p>Уровень функционирования      Реабилитационная цель</p> <p>1. Полная социальная дезадаптация (стационарный пациент)      А. Поддержание профессиональных навыков, профилактика рецидивов</p> <p>2. Частичная адаптация (дневной стационар)      Б. Восстановление элементарных навыков самообслуживания</p> <p>3. Амбулаторная ремиссия      В. Восстановление социальных контактов, тренинг коммуникативных навыков</p> <p>4. Устойчивая ремиссия с дефицитом      Г. Трудоустройство на специальные рабочие места (защитная мастерская)</p>	
288.	ОПК-6	<p><b>Установите соответствие между формой психосоциальной терапии и ее содержанием</b></p> <p><b>Форма терапии      Содержание</b></p> <p>1. Психообразование (психопросвещение)      А. Обучение распознаванию ранних признаков рецидива, самоконтролю, управлению симптомами</p> <p>2. Когнитивный тренинг      Б. Восстановление памяти, внимания, мышления после острых психозов</p> <p>3. Тренинг социальных навыков      В. Информирование о болезни, лечении, важности соблюдения рекомендаций</p> <p>4. Семейная терапия      Г. Обучение эффективному общению, решению конфликтов, поиску ресурсов в семье</p> <p>5. Поведенческая активация      Д. Снижение эмоциональной нагрузки на семью, повышение мотивации к лечению</p> <p><b>враждебности</b></p>	
289.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Установите соответствие между методом контроля эффективности реабилитации и оцениваемым параметром</p> <p>Метод контроля      Оцениваемый параметр</p> <p>1. Шкала оценки социального функционирования (PSP, SOFAS)      А. Частота повторных госпитализаций</p> <p>2. Анализ частоты обострений      Б. Уровень социальной адаптации, трудоспособность</p> <p>3. Опросник качества жизни (SF-36, WHOQOL)      В. Регулярность приема препаратов, соблюдение рекомендаций</p> <p>4. Оценка комплайенса (MARS)      Г. Субъективная удовлетворенность жизнью, здоровьем</p> <p>5. Шкала оценки побочных эффектов (UKU)      Д. Переносимость психофармакотерапии, качество жизни</p>	
290.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Установите соответствие между инвалидизирующим психическим расстройством и основной реабилитационной задачей</p> <p>Расстройство      Основная реабилитационная задача</p> <p>1. Шизофрения с дефицитарными изменениями деятельности      А. Восстановление социальных связей, возвращение к активной деятельности</p> <p>2. Биполярное аффективное расстройство (БАР)      Б. Компенсация когнитивных нарушений, социальная поддержка</p> <p>3. Умственная отсталость (легкая степень)      В. Обучение социально-бытовым навыкам, трудовым навыкам, мастерских</p> <p>4. Деменция (умеренная степень)      Г. Стабилизация настроения, профилактика фаз, социальная поддержка</p>	

		5. Тяжелая депрессия с суицидальными попытками восстановление активности	Д. Купирование суицидального
291.	ОПК-6	<p>Установите правильную последовательность <b>этапов медицинской реабилитации пациента с психическим расстройством.</b></p> <p><b>Варианты ответов:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поддерживающая реабилитация (амбулаторная, длительная)</li> <li>2. Интенсивная реабилитация (стационарная, дневной стационар)</li> <li>3. Реинтеграция (возвращение в общество, трудоустройство)</li> <li>4. Диагностика и стабилизация (купирование острых симптомов)</li> </ol>	
292.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Установите правильную последовательность <b>действий при составлении индивидуального плана реабилитации (ИПР) инвалида с психическим расстройством.</b></p> <p><b>Варианты ответов:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Оценка эффективности реабилитации и коррекция программы</li> <li>2. Оценка реабилитационного потенциала и ограничений жизнедеятельности</li> <li>3. Реализация реабилитационных мероприятий</li> <li>4. Определение целей, задач, сроков и исполнителей по разделам ИПР</li> </ol>	
293.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Установите правильную последовательность <b>формирования навыков самообслуживания при шизофрении с дефицитарными изменениями при шизофрении.</b></p> <p><b>Варианты ответов:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обучение самостоятельному приготовлению пищи и уборке</li> <li>2. Восстановление навыков личной гигиены (чистка зубов, мытье)</li> <li>3. Обучение планированию бюджета и посещению магазина</li> <li>4. Формирование регулярного режима дня (подъем, сон, прием пищи)</li> </ol>	
294.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Установите правильную последовательность <b>этапов когнитивной реабилитации у пациента с психическим расстройством.</b></p> <p><b>Варианты ответов:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тренировка высших когнитивных функций (планирование, решение проблем)</li> <li>2. Базовый когнитивный тренинг (внимание, память, скорость обработки информации)</li> <li>3. Перенос навыков в реальную жизнь (обучение социальному функционированию)</li> <li>4. Оценка исходного когнитивного дефицита (нейропсихологическое тестирование)</li> </ol>	
295.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Установите правильную последовательность <b>мероприятий при трудоустройстве инвалида с психическим расстройством.</b></p> <p><b>Варианты ответов:</b></p>	

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подбор рабочего места в соответствии с ограничениями</li> <li>2. Профессиональная ориентация и обучение (или переобучение)</li> <li>3. Сопровождаемое трудоустройство и наставничество</li> <li>4. Оценка профессиональных навыков и трудоспособности</li> </ol>
296.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой метод реабилитации используется для улучшения баланса и устойчивости у пожилых пациентов с нарушениями равновесия и головокружениями?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>A) Танцотерапия</li> <li>B) Тайцзицюань (тай-чи)</li> <li>C) Велосипедный тренажёр</li> <li>D) Силовые упражнения с утяжелителями</li> </ol>
297.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Какой подход к реабилитации наиболее эффективен для пациентов с постгерпетической невралгией?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>A) Трансдермальные пластыри с местными анестетиками</li> <li>B) Электрошоковая терапия</li> <li>C) Гипербарическая оксигенотерапия</li> <li>D) Высокоэнергетическая лазерная терапия</li> </ol>
298.	ОПК-6	<p><b>Задание 1 (клиническая задача)</b></p> <p><b>Условие:</b>  Пациент Т., 28 лет, с параноидной шизофренией выписывается из стационара после купирования психоза. В момент выписки: продуктивная симптоматика (брёда, галлюцинаций) нет, но сохраняются эмоциональная холодность, снижение побуждений, пассивность. Социальный анамнез: до болезни работал программистом, жил отдельно от родителей. За время болезни (2 года) потерял работу, разорвал отношения с матерью, которая выполняет все бытовые обязанности.</p> <p>Перечислите <b>основные реабилитационные цели</b> на амбулаторном этапе</p>
299.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Пациентка В., 52 года, инвалид II группы вследствие биполярного аффективного расстройства (с частыми рецидивами в виде маниакальных и депрессивных фаз). Последние 2 года принимает в среднем 150 мг лития в плазме 0,6-0,8 ммоль/л, но часто пропускает прием. Социально: не работает, живет в одиночестве, воспринимает симптомы болезни как «лености и распушенности», часто скандалит. Дочь (25 лет) живет отдельно. Пациентка мотивирована на лечение и реабилитацию.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие <b>реабилитационные мероприятия</b> необходимы для повышения комплаенса?</li> </ol>
300.	ОПК-6	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Пациент А., 68 лет, с сосудистой деменцией (умеренная степень). Проживает с женой. Жена отмечает нарастающую на его агрессивность, ночные пробуждения с криками, отказ от гигиенических процедур (отказывается выйти из дома). Пациент не узнает жену, дезориентирован во времени и месте, ориентирован только на себя (утрачено (нуждается в помощи при одевании, туалете)). Соматически: гипертоническая болезнь, сахарный диабет 2 типа. Получает гипотензивную терапию. Каковы <b>рекомендации по организации безопасной и улучшения функционирования?</b></li> </ol>

301.	ОПК-6	1. Пациент Р., 34 года, инвалид III группы вследствие рекуррентного депрессивного года — 3 депрессивных эпизода, каждый требовал госпитализации. В ремиссии социальная оценка, социальная тревога, избегание контактов. Не работает 1,5 года, живет на пенсию. Мотивирован вернуться к работе (ранее работал менеджером по продажам). <b>тролировать эффективность профессиональной реабилитации?</b>
302.	ОПК-6	Пациент К., 19 лет, с впервые выявленной параноидной шизофренией. После купирования эпизода выписан с ремиссией (продуктивная симптоматика отсутствует). Учился на специальность (специальность — информационные технологии), до болезни был социально активен, получал рisperidon 6 мг/сут (хорошая переносимость). Мотивирован продолжить учебу. Какие <b>реабилитационные задачи</b> являются приоритетными для данного пациента?
303.	ОПК-6	Назовите <b>три основные цели медицинской реабилитации</b> при психических расстройствах.
304.	ОПК-6	Какие <b>две шкалы</b> используются для оценки <b>социального функционирования</b> пациентов с психическими расстройствами?
305.	ОПК-6	Перечислите <b>три основных раздела индивидуальной программы реабилитации психического расстройства</b> .
306.	ОПК-6	Назовите <b>три признака эффективной реабилитации</b> пациента с шизофренией.
307.	ОПК-6	Каковы <b>основные задачи психообразования</b> при реабилитации психически больных?
308.	ОПК-6	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  <b>Что является основной целью медицинской реабилитации при психических расстройствах?</b>  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Полное излечение от психического заболевания</li> <li>2. Восстановление или компенсация нарушенных функций, социальная реинтеграция</li> <li>3. Пожизненная госпитализация пациентов</li> <li>4. Назначение максимальных доз психотропных препаратов</li> </ol>
309.	ОПК-6	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>

		<p><b>Какая модель реабилитации наиболее эффективна при первом эпизоде психоза у молодого человека?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Модель длительной стационарной реабилитации</li> <li>2. Модель раннего вмешательства (Early Intervention)</li> <li>3. Исключительно медикаментозная терапия</li> <li>4. Реабилитация только в психоневрологическом интернате</li> </ol>
310.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какой метод психосоциальной реабилитации направлен на восстановление памяти, внимания и способности к обучению?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Психообразование</li> <li>2. Когнитивная реабилитация (когнитивный тренинг)</li> <li>3. Семейная терапия</li> <li>4. Поведенческая активация</li> </ol>
311.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Что такое «тренинг социальных навыков» в психиатрической реабилитации?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обучение приемам саморегуляции</li> <li>2. Обучение эффективному общению, поведению в общественных местах, решению проблем</li> <li>3. Трудотерапия в мастерских</li> <li>4. Групповая психотерапия</li> </ol>
312.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какой показатель является основным критерием эффективности реабилитации при психозе?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Повышение дозы антипсихотика</li> <li>2. Снижение частоты госпитализаций и длительности обострений</li> <li>3. Увеличение числа назначенных препаратов</li> <li>4. Проведение ЭСТ</li> </ol>
313.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Что такое «психообразование» в системе реабилитации психически больных?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обучение пациента и его семьи информации о болезни, лечении, профилактике рецидивов</li> <li>2. Психотерапия пациента</li> <li>3. Обучение врачей психиатрии</li> <li>4. Повышение квалификации медсестер</li> </ol>
314.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Какая форма занятости показана пациентам со сниженным реабилитационным потенциалом?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Полная занятость на открытом рынке труда</li> <li>2. Защищенные (специальные) рабочие места или лечебно-трудовые мастерские</li> <li>3. Самостоятельный бизнес</li> <li>4. Работа вахтовым методом</li> </ol>

315.	ОПК-6	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Что такое «сопровожаемое трудоустройство»?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Трудоустройство без помощи врача</li> <li>2. Помощь специалиста в поиске работы, адаптации на рабочем месте, поддержка пациента</li> <li>3. Принудительное направление на работу</li> <li>4. Только консультация по профориентации</li> </ol>
316.	ОПК-6	<p><b>Какая шкала используется для оценки глобального функционирования пациентов с психическими расстройствами?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Шкала Гамильтона (HDRS)</li> <li>2. Шкала PANSS</li> <li>3. Шкала GAF (Global Assessment of Functioning)</li> <li>4. Шкала Йеля-Брауна (Y-BOCS)</li> </ol>
317.	ОПК-6	<p><b>Какое реабилитационное мероприятие наиболее важно для профилактики повторных эпизодов шизофрении?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Назначение максимальных доз нейролептиков</li> <li>2. Формирование комплайенса (приверженности к длительной поддерживающей терапии)</li> <li>3. Ежегодное санаторно-курортное лечение</li> <li>4. Физиотерапия</li> </ol>
318.	ОПК-6	<p><b>Что из перечисленного относится к методам социальной реабилитации?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Только медикаментозная терапия</li> <li>2. Обучение навыкам самообслуживания, ведения бюджета, пользования транспортом</li> <li>3. Электросудорожная терапия</li> <li>4. Нейровизуализация</li> </ol>
319.	ОПК-6	<p><b>Какова оптимальная длительность стационарной реабилитации после купирования психоза?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 3-5 дней</li> <li>2. 2-4 недели</li> <li>3. 1-3 месяца</li> <li>4. 1-2 года</li> </ol>
320.	ОПК-6	<p><b>Что такое «реабилитационный потенциал» пациента?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стоимость реабилитационных мероприятий</li> <li>2. Совокупность биологических, психологических и социальных факторов, определяющих возможность восстановления нарушенных функций</li> <li>3. Название реабилитационного центра</li> <li>4. Длительность заболевания</li> </ol>

321.	ОПК-6	<p><b>Какой фактор ухудшает прогноз реабилитации при психических расстройствах?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Молодой возраст</li> <li>2. Высокий уровень образования</li> <li>3. Выраженные когнитивные нарушения и дефицитарные изменения личности</li> <li>4. Наличие мотивации к лечению</li> </ol>
322.	ОПК-6	<p><b>Какая форма реабилитации показана пациентам с легкой умственной отсталостью?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Изоляция в психоневрологическом интернате</li> <li>2. Обучение в специализированных коррекционных учреждениях, трудоустройство</li> <li>3. Самостоятельное трудоустройство на сложную работу</li> <li>4. Только медикаментозное лечение</li> </ol>
323.	ОПК-6	<p><b>Что такое «абилитация» в отличие от «реабилитации»?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Это то же самое, что реабилитация</li> <li>2. Абилитация — формирование отсутствовавших навыков и функций (у детей с заданными нарушениями)</li> <li>3. Абилитация — только медицинские процедуры</li> <li>4. Абилитация — это трудоустройство</li> </ol>
324.	ОПК-6	<p><b>Какой метод реабилитации наиболее эффективен для коррекции социальной изоляции?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Монотерапия нейролептиками</li> <li>2. Групповые занятия (тренинги социальных навыков, клубы бывших пациентов)</li> <li>3. Изоляция в стационаре</li> <li>4. Назначение высоких доз транквилизаторов</li> </ol>
325.	ОПК-6	<p><b>Что такое «экспрессивные эмоции» в семье психически больного?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Положительные эмоции, поддержка</li> <li>2. Критика, враждебность, эмоциональная гипервовлеченность — фактор риска рецидива</li> <li>3. Безразличие членов семьи</li> <li>4. Частые семейные праздники</li> </ol>
326.	ОПК-6	<p><b>Какая форма семейной терапии показана при высоком уровне экспрессивных эмоций?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Разобщение семьи</li> <li>2. Психообразование, снижение критики и враждебности, обучение поддерживающих техник</li> <li>3. Исключение семьи из реабилитации</li> <li>4. Только медикаментозное лечение пациента</li> </ol>
327.	ОПК-6	<p><b>Что такое «защищенные (лечебно-трудоовые) мастерские»?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обычные предприятия</li> <li>2. Специализированные подразделения для трудовой занятости психически больных с психическим сопровождением</li> <li>3. Отделения реанимации</li> </ol>

		4. Дневные стационары
328.	ОПК-6	<p><b>Какой документ определяет перечень, объем и сроки реабилитационных мероприятий?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. История болезни</li> <li>2. Индивидуальная программа реабилитации (ИПР)</li> <li>3. Листок нетрудоспособности</li> <li>4. Справка об инвалидности</li> </ol>
329.	ОПК-6	<p><b>Что из перечисленного относится к профессиональной реабилитации?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Назначение антидепрессантов</li> <li>2. Профессиональная ориентация, обучение, трудоустройство</li> <li>3. Психотерапия</li> <li>4. Социальный патронаж</li> </ol>
330.	ОПК-6	<p><b>Какая цель ставится при реабилитации пациентов с тяжелой деменцией?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Полное восстановление когнитивных функций</li> <li>2. Самостоятельное проживание</li> <li>3. Максимально возможное улучшение качества жизни и безопасности, поддержание ухаживающему лицу</li> <li>4. Трудоустройство</li> </ol>
331.	ОПК-6	<p><b>Что такое «поведенческая активация» в реабилитации депрессивных пациентов?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Назначение стимулирующих антидепрессантов</li> <li>2. Постепенное увеличение активности (планирование дня, выполнение приятных и апатии</li> <li>3. Принуждение к работе</li> <li>4. Физические наказания</li> </ol>
332.	ОПК-6	<p><b>Какая форма реабилитации наиболее важна для пациентов с первым эпизодом псих</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Изоляция в интернате</li> <li>2. Сохранение учебы/работы, социальных связей, раннее вмешательство</li> <li>3. Назначение максимальных доз нейролептиков</li> <li>4. Исключительно стационарное лечение</li> </ol>
333.	ОПК-6	<p><b>Что из перечисленного относится к критерию эффективности реабилитации «качест</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Только уровень дохода</li> <li>2. Субъективная удовлетворенность пациента жизнью, здоровьем, социальными связями</li> <li>3. Только медицинские показатели</li> <li>4. Только частота госпитализаций</li> </ol>
334.	ОПК-6	<p><b>Какая форма социальной поддержки показана одиноким пожилым пациентам с дем</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Самостоятельное проживание без помощи</li> <li>2. Социальный патронаж, сиделка, дом престарелых (при необходимости)</li> </ol>

		<p>3. Только стационарное лечение</p> <p>4. Полная изоляция</p>										
335.	ОПК-6	<p><b>Что такое «стигматизация» психически больных и как с ней бороться в реабилитации?</b></p> <p>1. Это медицинский диагноз; бороться — увеличением доз препаратов</p> <p>2. Это негативное отношение общества; бороться — психообразованием, антистигматизацией пациентов в общество</p> <p>3. Это метод лечения</p> <p>4. Это вид реабилитации</p>										
336.	ОПК-9	<p>Установите соответствие между статистическим показателем и его ролью (применением)</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>ПОКАЗАТЕЛЬ</th> <th>ПРИМЕНЕНИЕ В ПРОЕКТЕ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Первичная заболеваемость</td> <td>А. Оценка результативности проекта после внедрения (сравнение "до" и "после")</td> </tr> <tr> <td>2. Средняя длительность пребывания на койке</td> <td>Б. Обоснование актуальности: выявление роста патологии среди населения</td> </tr> <tr> <td>3. Доля пациентов, в первые 12 часов</td> <td>В. Мониторинг процесса: госпитализированных внедряется новый стандарт оказания помощи</td> </tr> <tr> <td>4. Удовлетворенность фонда</td> <td>Г. Целевой показатель эффективности проекта по пациентам (по опросу)</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">наскол оптими</p>	ПОКАЗАТЕЛЬ	ПРИМЕНЕНИЕ В ПРОЕКТЕ	1. Первичная заболеваемость	А. Оценка результативности проекта после внедрения (сравнение "до" и "после")	2. Средняя длительность пребывания на койке	Б. Обоснование актуальности: выявление роста патологии среди населения	3. Доля пациентов, в первые 12 часов	В. Мониторинг процесса: госпитализированных внедряется новый стандарт оказания помощи	4. Удовлетворенность фонда	Г. Целевой показатель эффективности проекта по пациентам (по опросу)
ПОКАЗАТЕЛЬ	ПРИМЕНЕНИЕ В ПРОЕКТЕ											
1. Первичная заболеваемость	А. Оценка результативности проекта после внедрения (сравнение "до" и "после")											
2. Средняя длительность пребывания на койке	Б. Обоснование актуальности: выявление роста патологии среди населения											
3. Доля пациентов, в первые 12 часов	В. Мониторинг процесса: госпитализированных внедряется новый стандарт оказания помощи											
4. Удовлетворенность фонда	Г. Целевой показатель эффективности проекта по пациентам (по опросу)											
337.	ОПК-9	<p>Установите соответствие между статистическим показателем и его ролью (применением)</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>ТИП АНАЛИЗА</th> <th>ЦЕЛЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ПРОЕКТЕ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Анализ в динамике</td> <td>А. Выявление "узких мест" мероприятий проекта (за 3-5 лет) для планирова</td> </tr> <tr> <td>2. Сравнение с нормативами результатов проекта после его завершения</td> <td>Б. Оценка устойчивости (целевыми значениями)</td> </tr> </tbody> </table>	ТИП АНАЛИЗА	ЦЕЛЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ПРОЕКТЕ	1. Анализ в динамике	А. Выявление "узких мест" мероприятий проекта (за 3-5 лет) для планирова	2. Сравнение с нормативами результатов проекта после его завершения	Б. Оценка устойчивости (целевыми значениями)				
ТИП АНАЛИЗА	ЦЕЛЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ПРОЕКТЕ											
1. Анализ в динамике	А. Выявление "узких мест" мероприятий проекта (за 3-5 лет) для планирова											
2. Сравнение с нормативами результатов проекта после его завершения	Б. Оценка устойчивости (целевыми значениями)											
338.	ОПК-9	<p>Установите соответствие между статистическим показателем и его ролью (применением)</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>ИНСТРУМЕНТ ПОКАЗАТЕЛЬ</th> <th>ПРОЕКТНОГО УПРАВЛЕНИЯ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.оборот койки</td> <td>А. Показатель для расчета экономической эффективности проекта</td> </tr> <tr> <td>2. Доля запущенных форм онкозаболеваний</td> <td>Б. Критерий для постановки цели проекта по ранней диагностике</td> </tr> <tr> <td>3. Количество</td> <td>В. Индикатор качества обоснованных жалоб стандарта или сервиса</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">внедре</p>	ИНСТРУМЕНТ ПОКАЗАТЕЛЬ	ПРОЕКТНОГО УПРАВЛЕНИЯ	1.оборот койки	А. Показатель для расчета экономической эффективности проекта	2. Доля запущенных форм онкозаболеваний	Б. Критерий для постановки цели проекта по ранней диагностике	3. Количество	В. Индикатор качества обоснованных жалоб стандарта или сервиса		
ИНСТРУМЕНТ ПОКАЗАТЕЛЬ	ПРОЕКТНОГО УПРАВЛЕНИЯ											
1.оборот койки	А. Показатель для расчета экономической эффективности проекта											
2. Доля запущенных форм онкозаболеваний	Б. Критерий для постановки цели проекта по ранней диагностике											
3. Количество	В. Индикатор качества обоснованных жалоб стандарта или сервиса											

		4. Стоимость одного койко-дня использования ресурсов	Г. КРІ для оценки загрузки персонала и
339.	ОПК-9	Установите соответствие между статистическим показателем и его ролью (применением) в проекте. <b>ЭТАП ПРОЕКТА</b>	<b>СТАТИСТИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА</b>
		1. Инициация (анализ)	А. Расчет целевых (SMART-цели) проблемы) показателей результатов
		2. Планирование	Б. Сравнение фактических показателей с запланированными
		3. Реализация и мониторинг	В. Расчет доверительных интервалов, оценка динамики для выявления тренда
		4. Завершение (оценка результатов)	Г. Еженедельный сбор эффективности) данных о пром
340.	ОПК-9	Установите соответствие между статистическим показателем и его ролью (применением) в проекте. <b>ПОНЯТИЕ</b>	<b>ПРИМЕНЕНИЕ В ПРОЕКТЕ</b>
		1. Репрезентативность	А. Оценка, насколько эффект, или это случайность выборки устойчив полученный
		2. Достоверность различий (p)	Б. Гарантия того, что результаты пилотного проекта можно масштабировать на всю популяцию
		3. Корреляция	В. Поиск факторов, влияющих на успех проекта (например, связь между обучением врачей и снижением о
		4. Стандартизация состава пациентов	Г. Корректное сравнение результатов проекта в показателях отделений с разным
341.	ОПК-9	Расположите шаги обоснования проекта в правильном порядке: А. Постановка измеримой цели проекта (например, снизить показатель X на Y%). Б. Выявление негативной динамики показателя (например, рост летальности за 3 года). В. Выдвижение гипотез о причинах и разработка мероприятий. Г. Сравнение своего показателя с целевым (нормативным) или средним по региону.	
342.	ОПК-9	Расположите шаги при планировании ресурсов в проекте: А. Расчет потребности в дополнительных ресурсах (койки, ставки, оборудование). Б. Определение фактического показателя (например, очередь на госпитализацию — 20 д В. Анализ возможности перераспределения существующих ресурсов без проекта. Г. Сравнение с нормативом (допустимый срок ожидания — 7 дней).	
343.	ОПК-9	Расположите шаги оперативного контроля проекта: А. Сбор текущих данных (ежедневные) с плановыми значениями на эту дату. В. Выявление отклонений (показатель хуже, чем д Г. Корректировка плана (дополнительное обучение, перераспределение задач).	
344.	ОПК-9	Расположите шаги доказательства успешности проекта: А. Сбор показателей после внедрения (пост-тест).	

		<p>Б. Оценка достоверности различий (используя критерий Стьюдента).</p> <p>В. Расчет показателей до внедрения (пре-тест). Г. Формулировка вывода: "Проект значимому улучшению".</p>
345.	ОПК-9	<p>Расположите логику работы с рисками в проекте: А. Мониторинг пороговых значений показателей ("Мониторинг пороговых значений показателей").</p> <p>Б. Идентификация рискованных событий (например, риск роста послеоперационных осложнений).</p> <p>В. Запуск плана Б (дополнительный контроль, привлечение эксперта).</p> <p>Г. Определение критических значений показателей, при которых риск наступает</p>
346.	ОПК-9	<p>Вы руководите проектом «Снижение послеоперационных осложнений в хирургическом отделении». Вы внедрили новый протокол антибиотикопрофилактики и обучили персонал. Через 3 месяца вы получили данные, что частота осложнений снизилась с 12% до 9%.</p> <p>Вопрос: Можно ли на этом основании объявить проект успешным и закрыть его? Какие статистические и управленческие действия необходимо предпринять, чтобы подкрепить успех проекта?</p>
347.	ОПК-9	<p>Вы реализуете проект «Оптимизация работы приемного отделения». Одна из задач — сократить время ожидания с 2 часов до 30 минут. Для мониторинга вы ежедневно собираете данные о времени ожидания.</p> <p>На второй неделе среднее время составило 45 минут.</p> <p>Заведующий отделением говорит: "Мы уже рядом с целью, проект успешно идет".</p> <p>Вопрос: Согласны ли вы с такой оценкой? Какие статистические понятия (минимум три) необходимо использовать, чтобы корректно оценить ситуацию и не пропустить риск?</p>
348.	ОПК-9	<p>Вы планируете проект «Внедрение школы для пациентов с гипертонией». В паспорте проекта вы указали цель: "Снизить смертность от болезней системы кровообращения на участке на 15% за 12 месяцев". Руководитель проекта вернул вам паспорт на доработку, сказав, что цель сформулирована некорректно с точки зрения статистики. Объясните, почему цель некорректна, и переформулируйте цель (укажите минимум 3 альтернативных измеримых показателя результата для такого проекта).</p>
349.	ОПК-9	<p>Вы руководите проектом в двух поликлиниках: городской (прикреплено 50 000 чел.) и сельской (прикреплено 5 000 чел.). Проект направлен на повышение ранней выявляемости онкологии.</p> <p>Данные: Городская поликлиника: выявляемость выросла с 2,5 до 3,0 на 1000 населения.</p> <p>Сельская амбулатория: выявляемость выросла с 1,8 до 2,8 на 1000 населения.</p> <p>Вопрос: Можно ли на основе этих цифр утверждать, что сельский проект сработал лучше? Какие статистические методы нужно применить для корректного сравнения результатов?</p>
350.	ОПК-9	<p>В ходе проекта «Внедрение электронных амбулаторных карт» вы столкнулись с сопротивлением врачей. Они считают, что заполнение карт занимает больше времени, чем бумажных. Вы решаете провести эксперимент. Результаты показали: среднее время приема выросло с 12 до 15 минут. Различия статистически значимы.</p> <p>Вопрос: Ваши действия как руководителя проекта? Опишите алгоритм: как исполнять проект, а не для наказания врачей.</p>
351.	ОПК-9	<p>Как называется статистический метод, который позволяет руководителю проекта оценить влияние факторов на улучшение показателя простой случайностью, и принять обоснованное решение о дальнейших действиях?</p>
352.	ОПК-9	<p>Вы внедрили проект и хотите сравнить показатели своего отделения с показателями аналогичного отделения в другой больнице, чтобы понять, насколько вы эффективны. Как называется метод анализа?</p>
353.	ОПК-9	<p>В паспорте проекта цель должна быть измеримой (Measurable). Каким общим термином называются эти измеримые цели, привязанные к конкретным цифрам?</p>
354.	ОПК-9	<p>Как называются показатели, которые используются для оперативного отслеживания прогресса проекта и сигнализируют о проблемах раньше, чем финальные результаты (например, доля ошибок при заполнении карт, а не итоговая удовлетворенность в конце года)?</p>

355.	ОПК-9	Как называется статистическая величина, анализ которой позволяет руководителю...
356.	ОПК-9	Для чего руководителю проекта нужна статистика на этапе инициации? А. Чтобы отчитаться перед главным врачом Б. Чтобы доказать, что проблема действительно существует и требует решения В. Чтобы наказать виновных в плохих показателях Г. Чтобы заполнить годовую от...
357.	ОПК-9	Какой критерий SMART-цели напрямую связан со статистическими показателями? А. Specific (конкретность) Б. Measurable (измеримость) В. Achievable (достижимость) Г. Time-bound (ограниченность во времени)
358.	ОПК-9	Вы сравнили показатели своего отделения с показателями аналогичного отделения в кли... что у них летальность ниже. Какой управленческий вывод наиболее корректен? А. Врачи в Москве работают лучше, нужно их уволить Б. Необходимо скопировать их м... В. Требуется стандартизация показателей (сравнивать с учетом разного состава пациенто... Г. Значит, московская статистика недостоверна
359.	ОПК-9	Какой статистический показатель лучше всего подойдет для мониторинга процесса внед... аут" перед операцией? А. Годовая летальность Б. Доля операций, на которых был проведен "тайм- аут" от общего числа операций В. Средняя длительность операции Г. Количество жалоб от пациентов
360.	ОПК-9	Что означает фраза "различия в показателях статистически значимы ( $p < 0,05$ )" при оценк... А. Различия большие Б. Вероятность того, что различия случайны, меньше 5% В. Результат проекта понравился главному врачу Г. Показатели изменились незна...
361.	ОПК-9	Вы руководите проектом по снижению количества падений пациентов в стационаре. Как... режающим индикатором (процесса) для этого проекта? А. Количество проведенных бесед с персоналом Б. Доля коек, оборудованных поручнями... В. Количество падений за месяц (сам показатель) Г. Доля пациентов, которым выд...
362.	ОПК-9	На этапе планирования проекта вы рассчитали, что для снижения инфекций на 50% нужн... септика. Это пример использования статистики для: А. Оценки эффективности Б. Ресурсного планирования В. Мониторинга Г. Инициации
363.	ОПК-9	В ходе проекта вы видите, что показатель "доля охвата вакцинацией" вырос, но вы не ув... проектом или с приходом новой медсестры. Какой метод анализа поможет проверить связь? А. Корреляционный анализ (связь между активностью медсестры и охватом) Б. Расчет среднего арифметического В. Построение диаграммы Ганта Г. SWOT-анализ
364.	ОПК-9	Проект по скринингу завершен. Выявили 100 новых случаев гипертонии. Это много или... терпретации? А. Мнение главного врача Б. Показатель заболеваемости в прошлом году (динамику) и плановые показатели по дис... В. Количество врачей в отделении Г. Площадь поликлиники
365.	ОПК-9	Для оценки качества проекта "Бережливая поликлиника" вы решили измерить время ожи... статистическую величину нужно использовать, чтобы быть уверенным, что никто не ждет с... рессы каждого пациента)? А. Среднее время ожидания Б. Мода (наиболее частое время) В. 90-й перцентиль (время, которое не превышают 90% пациентов) Г. Медиана
366.	ОПК-9	Какой из перечисленных показателей является наиболее чувствительным индикатором к... екте по онкологии? А. Общая заболеваемость раком Б. Доля пациентов с I-II стадией рака (ранняя диагностика) В. Число онкологов Г. Количество коек в онкодиспансере
367.	ОПК-9	Вы написали в отчете по проекту: "Благодаря проекту удалось спасти 10 жизней". Это ут... А. Статистически точное

		<p>Б. Корректное, если есть подтверждение В. Некорректное без рандомизированного контролируемого исследования и учета многих факторов</p> <p>Г. Является нормой для отчета</p>
368.	ОПК-9	<p>Что такое "риск-ориентированный подход" при планировании проекта с использованием самого рискованного сценария</p> <p>Б. Выделение групп пациентов с высоким риском (например, часто болеющих) и планирование</p> <p>В. Отказ от проекта из-за рисков Г. Страхование рисков</p>
369.	ОПК-9	<p>В проекте участвуют 5 отделений. В 4-х показатели улучшились, в 1-м - ухудшились. Ваш проект?</p> <p>А. Наказать заведующего "отстающего" отделения Б. Исключить это отделение из проекта</p> <p>В. Проанализировать, чем это отделение отличается (меньше ресурсов, другой состав персонала)</p> <p>Г. Сделать вид, что ничего не произошло</p>
370.	ОПК-9	<p>Какой критерий качества медпомощи (согласно Программе госгарантий) должен быть индикатором успеха проекта по паллиативной помощи? А. Доля пациентов с инфарктом, госпитализированных в течение 30 дней</p> <p>Б. Доля пациентов, получающих обезболивание, от числа нуждающихся (100%)</p> <p>В. Оборот койки</p> <p>Г. Хирургическая активность</p>
371.	ОПК-9	<p>Для доказательства эффективности проекта "Школа диабета" вы собрали данные об уровне глюкозы (HbA1c) до и после обучения у одних и тех же пациентов. Какой критерий нужно использовать? А. Критерий Стьюдента для связанных (зависимых) выборок</p> <p>Б. Корреляция Пирсона</p> <p>В. Расчет стандартизованных показателей Г. Критерий Хи-квадрат</p>
372.	ОПК-9	<p>Какой показатель из формы ФГСН №30 позволит вам обосновать необходимость проекта по снижению частоты госпитализаций с инфекциями? А. Число врачей</p> <p>Б. Показатель заболеваемости внутрибольничной инфекцией (на 100 пациентов)</p> <p>В. Средняя зарплата</p> <p>Г. Количество выписанных рецептов</p>
373.	ОПК-9	<p>Что такое "динамический ряд" и зачем он нужен в проекте?</p> <p>А. Это список пациентов; нужен для обзвона</p> <p>Б. Это изменение показателя во времени; нужен для выявления тренда и оценки влияния факторов</p> <p>В. Это график работы врачей; нужен для расписания Г. Это очередь в регистратуру</p>
374.	ОПК-9	<p>В вашем проекте запланировано снизить время ожидания МРТ с 30 до 10 дней. Через месяц вы обнаружили, что время ожидания осталось 25 дней. Ваши действия?</p> <p>А. Закрыть проект, так как цель не достигнута</p> <p>Б. Проанализировать причины (очередь, поломка аппарата) и скорректировать план</p> <p>В. Снизить план до 28 дней Г. Уволить оператора МРТ</p>
375.	ОПК-9	<p>Какой метод сбора данных наиболее достоверен для оценки реального времени приема пациентов? А. Спросить врача</p> <p>Б. Спросить пациентов на выходе</p> <p>В. Хронометраж (замер времени независимым наблюдателем)</p> <p>Г. Взять данные из табеля рабочего времени</p>
376.	ОПК-9	<p>Вы внедрили проект и получили улучшение показателя. Однако главный врач просит вас "доказать успех". Что ему нужно показать? А. Данные мониторинга через 6-12 месяцев после проекта (устойчивость)</p> <p>Б. Красочную презентацию</p> <p>В. Благодарность от пациентов Г. Приказ о премировании</p>
377.	ОПК-9	<p>Показатель "число пролеченных больных" в вашем проекте вырос. Однако бюджет не увеличился. Как вы можете это объяснить? А. О росте интенсивности труда и эффективности использования коек</p> <p>Б. О том, что пациенты стали поступать с более легкими формами заболеваний</p> <p>В. Ошибка в подсчетах Г. О снижении качества</p>
378.	ОПК-9	<p>Для принятия решения о масштабировании пилотного проекта на всю сеть клиник, необходимо:</p>

		<p>А. Пилотная выборка была репрезентативной  Б. Пилот длился не меньше месяца  В. Пилотом руководил главный врач  Г. В пилоте участвовали только здоровые люди</p>
379.	ОПК-9	<p>Какой из графиков лучше всего подходит для демонстрации динамики показателя до, во время и после вмешательства?  А. Круговая диаграмма  Б. Столбчатая гистограмма  В. Линейный график (тренд)  Г. Точечная диаграмма</p>
380.	ОПК-9	<p>Что означает принцип "измеряй, то что ты делаешь, и делай только то, что ты можешь измерить" в контексте проектов?  А. Нельзя начинать проект, если у него нет КРІ  Б. Нужно подделывать показатели  В. Нужно работать только с цифрами  Г. Нельзя лечить пациентов</p>
381.	ОПК-9	<p>Какой показатель НЕ подходит для оценки проекта по улучшению качества жизни паллиативных пациентов?  А. Интенсивность боли по шкале ВАШ  Б. Частота пролежней  В. Количество проведенных лабораторных анализов (интенсивность диагностики)  Г. Удовлетворенность качеством обезболивания</p>
382.	ОПК-9	<p>Вы получили отчет: в вашем проекте средняя длительность лечения снизилась. Что еще нужно сделать, чтобы убедиться, что это не произошло за счет ухудшения качества?  А. Динамику числа повторных госпитализаций по той же причине  Б. Динамику зарплаты врачей  В. Динамику цен на лекарства  Г. Количество койко-мест</p>
383.	ОПК-9	<p>Какую функцию выполняет "бенчмаркинг" в процессе управления проектом?  А. Определяет бюджет  Б. Помогает найти лучшую практику и установить амбициозную, но достижимую цель  В. Наказывает отстающих  Г. Заменяет SWOT-анализ</p>
384.	ОПК-9	<p>Критерий Стьюдента (t-критерий) используется для:  А. Сравнения средних величин в двух группах  Б. Построения графика  В. Оценки взаимосвязи двух признаков  Г. Определения структуры заболеваемости</p>
385.	ОПК-9	<p>Завершающим этапом управления проектом на основе данных является:  А. Сбор исходных данных  Б. Формулировка вывода о достижении целей и презентация результатов заказчику  В. Расчет новых рисков  Г. Ответственность за невыполнение КРІ</p>
386.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто имеет право продлевать листок нетрудоспособности свыше 15 дней:  А) Лечащий врач;  Б) Заведующий отделением;  В) Врачебная комиссия;  Г) Главный врач</p>
387.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При направлении на МСЭ необходимо предоставить:  А) Только направление;  Б) Только медицинские документы;  В) Комплект документов, включая направление, медицинские документы и согласие пациента;  Г) Только согласие пациента</p>
388.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Срок действия индивидуальной программы реабилитации составляет:  А) 6 месяцев;  Б) 1 год;  В) 2 года;  Г) 3 года</p>

389.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто определяет необходимость направления пациента на санаторно-курортное лечение:</p> <p>А) Лечащий врач;  Б) Заведующий отделением;  В) Врачебная комиссия;  Г) Главный врач</p>
390.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Форма №088/у заполняется в количестве экземпляров:</p> <p>А) 1;  Б) 2;  В) 3;  Г) 4</p>
391.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При отказе от направления на МСЭ оформляется:</p> <p>А) Справка;  Б) Акт отказа;  В) Протокол;  Г) Заключение</p>
392.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Срок хранения медицинской карты амбулаторного больного:</p> <p>А) 1 год;  Б) 3 года;  В) 25 лет;  Г) 50 лет</p>
393.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто осуществляет контроль за исполнением индивидуальной программы реабилитации:</p> <p>А) Лечащий врач;  Б) Заведующий отделением;  В) МСЭ;  Г) Социальный работник</p>
394.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>
395.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто вносит данные в индивидуальную программу реабилитации:</p> <p>А) Лечащий врач;  Б) Специалист МСЭ;  В) Реабилитолог;  Г) Медицинский психолог</p>
396.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></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>
397.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При выписке из стационара оформляется:</p> <p>А) Справка;  Б) Эпикриз;  В) Заключение;  Г) Выписка из истории болезни</p>
398.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Форма для направления на санаторно-курортное лечение:</p> <p>А) №070/у;  Б) №088/у;  В) №072/у;  Г) №077/у</p>
399.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто определяет группу инвалидности:</p> <p>А) Лечащий врач;  Б) Заведующий отделением;  В) Бюро МСЭ;  Г) Врачебная комиссия</p>
400.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Срок рассмотрения документов на МСЭ:</p> <p>А) 7 дней;  Б) 14 дней;  В) 30 дней;  Г) 60 дней</p>
401.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При оформлении медицинской документации недопустимо:</p> <p>А) Использование сокращений;  Б) Исправления;  В) Подпись врача;  Г) Внесение дат</p>
402.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто оформляет заключение о неблагоприятном прогнозе:</p> <p>А) Лечащий врач;  Б) Заведующий отделением;  В) Врачебная комиссия;  Г) Главный врач</p>
403.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Срок действия справки о временной нетрудоспособности:</p> <p>А) 10 дней;</p>

		<p>Б) 1 месяц;  В) 3 месяца;  Г) 6 месяцев</p>
404.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При переводе пациента в другое отделение оформляется:  А) Выписка;  Б) Переводной эпикриз;  В) Направление;  Г) Справка</p>
405.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто имеет право подписывать справку об инвалидности:  А) Лечащий врач;  Б) Председатель бюро МСЭ;  В) Заведующий отделением;  Г) Главный врач</p>
406.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При установлении инвалидности разрабатывается:  А) План лечения;  Б) Программа реабилитации;  В) План обследования;  Г) Схема наблюдения</p>
407.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При переводе в другое отделение оформляется:  А) Выписка;  Б) Переводной эпикриз;  В) Направление;  Г) Справка</p>
408.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Срок хранения документации по МСЭ:  А) 10 лет;  Б) 25 лет;  В) 50 лет;  Г) Постоянно</p>
409.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При оформлении медицинской карты недопустимо:  А) Использование сокращений;  Б) Исправления;  В) Подпись врача;  Г) Внесение дат</p>
410.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто оформляет заключение о неблагоприятном прогнозе:  А) Лечащий врач;  Б) Заведующий отделением;  В) Врачебная комиссия;</p>

		Г) Главный врач						
411.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Срок рассмотрения документов на МСЭ:</p> <p>А) 7 дней;  Б) 14 дней;  В) 30 дней;  Г) 60 дней</p>						
412.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При отказе от направления на МСЭ оформляется:</p> <p>А) Справка;  Б) Акт отказа;  В) Протокол;  Г) Заключение</p>						
413.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто осуществляет контроль за исполнением программы реабилитации:</p> <p>А) Лечащий врач;  Б) Заведующий отделением;  В) МСЭ;  Г) Социальный работник</p>						
414.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>При изменении состояния инвалида переосвидетельствование проводится: А) По инициативе  Б) По направлению врача;  В) В установленные сроки;  Г) По решению МСЭ</p>						
415.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Кто вносит данные в индивидуальную программу реабилитации:</p> <p>А) Лечащий врач;  Б) Специалист МСЭ;  В) Реабилитолог;  Г) Медицинский психолог</p>						
416.	ПК-1	<p>Установите соответствие между <b>направлением медицинской реабилитации</b> и <b>конкретным мероприятием</b></p> <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Направление реабилитации</th> <th style="text-align: left;">Мероприятие</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Психофармакотерапия</td> <td>А. Трудотерапия, обучение профессиональным навыкам</td> </tr> <tr> <td>2. Психотерапия</td> <td>Б. Стабилизация дозы антипсихотика, контроль побочных эффектов</td> </tr> </tbody> </table>	Направление реабилитации	Мероприятие	1. Психофармакотерапия	А. Трудотерапия, обучение профессиональным навыкам	2. Психотерапия	Б. Стабилизация дозы антипсихотика, контроль побочных эффектов
Направление реабилитации	Мероприятие							
1. Психофармакотерапия	А. Трудотерапия, обучение профессиональным навыкам							
2. Психотерапия	Б. Стабилизация дозы антипсихотика, контроль побочных эффектов							

		<p>3. Социально-трудовая реабилитация</p> <p>4. Психосоциальная работа с семьей</p> <p>5. Социально-средовая адаптация</p>	<p>В. Когнитивно-поведенческая терапия, тренинг социальных навыков</p> <p>Г. Группы самопомощи (Анонимные Алкоголики, клубы бывших зависимых)</p> <p>Д. Психообразование родственников, обучение коммуникации</p>
417.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Установите соответствие между уровнем социального функционирования пациента и реабилитационной целью</p> <p>Уровень функционирования      Реабилитационная цель</p> <p>1. Полная социальная дезадаптация (стационарный пациент)      А. Поддержание профессиональных навыков, профилактика рецидивов</p> <p>2. Частичная адаптация (дневной стационар)      Б. Восстановление элементарных навыков самообслуживания</p> <p>3. Амбулаторная ремиссия      В. Восстановление социальных контактов, тренинг коммуникативных навыков</p> <p>4. Устойчивая ремиссия с дефицитом      Г. Трудоустройство на специальные рабочие места (защитная мастерская)</p>	
418.	ПК-1	<p><b>Установите соответствие между формой психосоциальной терапии и ее содержанием</b></p> <p><b>Форма терапии      Содержание</b></p> <p>1. Психообразование (психопросвещение)      А. Обучение распознаванию ранних признаков рецидива, обучению управлению симптомами</p> <p>2. Когнитивный тренинг      Б. Восстановление памяти, внимания, мышления после обострения</p> <p>3. Тренинг социальных навыков      В. Информирование о болезни, лечении, важности соблюдения рекомендаций</p> <p>4. Семейная терапия      Г. Обучение эффективному общению, решению конфликтов, поиску ресурсов</p> <p>5. Поведенческая активация      Д. Снижение эмоциональной нагрузки на семью, обучение навыкам разрешения конфликтов, враждебности</p>	
419.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Установите соответствие между методом контроля эффективности реабилитации и оцениваемым параметром</p> <p>Метод контроля      Оцениваемый параметр</p> <p>1. Шкала оценки социального функционирования (PSP, SOFAS)      А. Частота повторных обострений</p> <p>2. Анализ частоты обострений      Б. Уровень социальной адаптации, трудоспособность</p> <p>3. Опросник качества жизни (SF-36, WHOQOL)      В. Регулярность приема препаратов, соблюдение рекомендаций</p> <p>4. Оценка комплайенса (MARS)      Г. Субъективная удовлетворенность жизнью, здоровьем</p> <p>5. Шкала оценки побочных эффектов (UKU)      Д. Переносимость психофармакотерапии, качество жизни</p>	
420.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Установите соответствие между инвалидизирующим психическим расстройством и основной реабилитационной задачей</p> <p>Расстройство      Основная реабилитационная задача</p> <p>1. Шизофрения с дефицитарными изменениями деятельности      А. Восстановление социальных связей, навыков самообслуживания</p> <p>2. Биполярное аффективное расстройство (БАР)      Б. Компенсация когнитивных нарушений, социальная поддержка</p> <p>3. Умственная отсталость (легкая степень)      В. Обучение социально-бытовым навыкам, трудовым навыкам, мастерских</p> <p>4. Деменция (умеренная степень)      Г. Стабилизация настроения, профилактика фаз, социальная поддержка</p>	

		5. Тяжелая депрессия с суицидальными попытками Д. Купирование суицидального риска, активности
421.	ПК-1	<p>Установите правильную последовательность <b>этапов медицинской реабилитации пациента с психическим расстройством.</b></p> <p><b>Варианты ответов:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поддерживающая реабилитация (амбулаторная, длительная)</li> <li>2. Интенсивная реабилитация (стационарная, дневной стационар)</li> <li>3. Реинтеграция (возвращение в общество, трудоустройство)</li> <li>4. Диагностика и стабилизация (купирование острых симптомов)</li> </ol>
422.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Установите правильную последовательность <b>действий при составлении индивидуального (ИПР) инвалида с психическим расстройством.</b></p> <p><b>Варианты ответов:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Оценка эффективности реабилитации и коррекция программы</li> <li>2. Оценка реабилитационного потенциала и ограничений жизнедеятельности</li> <li>3. Реализация реабилитационных мероприятий</li> <li>4. Определение целей, задач, сроков и исполнителей по разделам ИПР</li> </ol>
423.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Установите правильную последовательность <b>формирования навыков самообслуживания при психическом расстройстве с дефицитарными изменениями при шизофрении.</b></p> <p><b>Варианты ответов:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обучение самостоятельному приготовлению пищи и уборке</li> <li>2. Восстановление навыков личной гигиены (чистка зубов, мытье)</li> <li>3. Обучение планированию бюджета и посещению магазина</li> <li>4. Формирование регулярного режима дня (подъем, сон, прием пищи)</li> </ol>
424.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Установите правильную последовательность <b>этапов когнитивной реабилитации у пациента с психическим расстройством.</b></p> <p><b>Варианты ответов:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тренировка высших когнитивных функций (планирование, решение проблем)</li> <li>2. Базовый когнитивный тренинг (внимание, память, скорость обработки информации)</li> <li>3. Перенос навыков в реальную жизнь (обучение социальному функционированию)</li> <li>4. Оценка исходного когнитивного дефицита (нейropsychологическое тестирование)</li> </ol>
425.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>Установите правильную последовательность <b>мероприятий при трудоустройстве инвалида с психическим расстройством.</b></p> <p><b>Варианты ответов:</b></p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подбор рабочего места в соответствии с ограничениями</li> <li>2. Профессиональная ориентация и обучение (или переобучение)</li> <li>3. Сопровождаемое трудоустройство и наставничество</li> <li>4. Оценка профессиональных навыков и трудоспособности</li> </ol>
426.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какой показатель по шкале Рэнкина соответствует II группе инвалидности?</p>
427.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>При каком показателе по шкале EDSS рекомендуется направление на МСЭ при рассеянном склерозе?</p>
428.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какие сроки временной нетрудоспособности устанавливаются при остром инсульте?</p>
429.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какие нарушения координации являются показанием к инвалидности?</p>
430.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение</b></p> <p>Какой критерий является основным при экспертизе пациентов с рассеянным склерозом?</p>
431.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Пациент после инсульта находится на больничном листе 4 месяца. Состояние без динамики.</p> <p>Требуется дальнейшее лечение. Какие действия необходимо предпринять?</p>
432.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Больной с рассеянным склерозом нуждается в санаторнокурортном лечении.</p> <p>Какие документы необходимо оформить?</p>
433.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Пациент получил инвалидность по заболеванию психиатрического профиля.</p> <p>Какие этапы реализации индивидуальной программы реабилитации необходимо организовать?</p>
434.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>У пациента с болезнью Альцгеймера ухудшилось состояние после 3 месяцев временной нетрудоспособности.</p> <p>Требуется продление больничного листа. Какова тактика?</p>
435.	ПК-1	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</b></p> <p>Пациент нуждается в высокотехнологичной медицинской помощи.</p> <p>Какие документы необходимо оформить?</p>

436.	ПК-2	<p>Установите соответствие между профессиональным вредным фактором и характерным психическим расстройством.</p> <p><b>Профессиональный фактор</b>    <b>Психическое расстройство</b></p> <p>1. Хроническая интоксикация свинцом    А. Астенический синдром, энцефалопатия</p> <p>2. Хроническая интоксикация ртутью    Б. «Ртутный эретизм» (повышенная возбудимость, тремор)</p> <p>3. Хроническая интоксикация марганцем    В. Марганцевый паркинсонизм (экстрапирамидальная эмоциональная лабильность)</p> <p>4. Интоксикация угарным газом (СО)    Г. Отсроченные психоорганические изменения (апатия)</p>
437.	ПК-2	<p>Установите соответствие между профессиональной группой и характерным психическим расстройством (профессиональная деформация).</p> <p><b>Профессиональная группа</b>    <b>Профессиональная деформация</b></p> <p>1. Врачи (реаниматологи, онкологи)    А. Эмоциональное выгорание, деперсонализация</p> <p>2. Сотрудники правоохранительных органов    Б. Сверхбдительность, подозрительность, грубость</p> <p>3. Летчики, диспетчеры    В. Хронический стресс, тревожные расстройства, бессонница</p> <p>4. Учителя, педагоги    Г. Эмоциональное истощение, снижение эмпатии, раздражительность</p>
438.	ПК-2	<p>Установите соответствие между профессиональным токсикантом и ранним симптомом профессионального психического расстройства.</p> <p><b>Токсикант</b>    <b>Ранний симптом</b></p> <p>1. Ртуть    А. Эйфория, снижение критики (при остром отравлении)</p> <p>2. Свинец    Б. Тремор пальцев рук («ртутный тремор»), повышенная возбудимость</p> <p>3. Марганец    В. Астения, головная боль, снижение памяти</p> <p>4. Органические растворители (толуол, бензол)    Г. Сонливость, эмоциональная лабильность (ранний паркинсонизм)</p>
439.	ПК-2	<p>Установите соответствие между этапом диагностики профессионального психического расстройства и содержанием этапа.</p> <p><b>Этап диагностики</b>    <b>Содержание</b></p> <p>1. Выявление профессионального вредного фактора    А. Анализ санитарно-гигиенических условий труда</p> <p>2. Клиническая диагностика    Б. Психиатрический осмотр, психологическое тестирование когнитивных функций</p> <p>3. Установление связи с профессией    В. Заключение врачебной комиссии (центральной следственной связи)</p> <p>4. Дифференциальная диагностика (исключение других заболеваний)    Г. Исключение непрофессиональных причин заболевания</p>
440.	ПК-2	<p>Установите соответствие между профессией и фактором риска психических расстройств.</p> <p><b>Профессия</b>    <b>Фактор риска</b></p> <p>1. Шахтер    А. Хронический стресс, дефицит сна, высокая ответственность</p> <p>2. Оператор атомной электростанции    Б. Монотония, социальная изоляция (вахтовый метод)</p> <p>3. Врач скорой помощи    В. Токсическое воздействие (вибрация, шум, пыль)</p> <p>4. Программист (удаленная работа)    Г. Постоянная готовность к аварийным ситуациям, стресс</p> <p>5. Сотрудник call-центра    Д. Гиподинамия, социальная изоляция, нарушение режима сна</p>
441.	ПК-2	<p>Установите правильную последовательность этапов диагностики профессионального психического расстройства.</p> <p><b>Варианты ответов:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Клинико-психиатрическое обследование (психопатологическая квалификация)</li> <li>2. Направление в центр профпатологии для установления связи с профессией</li> <li>3. Сбор профессионального анамнеза и санитарно-гигиеническая характеристика условий труда</li> <li>4. Дифференциальная диагностика с непрофессиональными заболеваниями</li> </ol>

442.	ПК-2	<p>Установите правильную последовательность <b>развития профессиональной интоксикации при паркинсонизме</b>.</p> <p><b>Варианты ответов:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Астенический синдром (головная боль, утомляемость, сонливость)</li> <li>2. Выраженный паркинсонизм (ригидность, гипокинезия, тремор, нарушения походки)</li> <li>3. Психоорганический синдром (эмоциональная лабильность, снижение памяти, кризис)</li> <li>4. Начальные проявления (сонливость, снижение обоняния, легкий тремор пальцев)</li> </ol>
443.	ПК-2	<p>Установите правильную последовательность <b>действий врача при подозрении на профзаболевание (отравление) психиатрического профиля</b>.</p> <p><b>Варианты ответов:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Временное отстранение от работы (при необходимости)</li> <li>2. Назначение лечения (детоксикация, симптоматическая терапия)</li> <li>3. Сбор подробного профессионального анамнеза (стаж, условия труда)</li> <li>4. Направление извещения в центр профпатологии и Роспотребнадзор</li> </ol>
444.	ПК-2	<p>Установите правильную последовательность <b>развития синдрома эмоционального выгорания</b>.</p> <p><b>Варианты ответов:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Редукция личных достижений (чувство неэффективности, негативная самооценка)</li> <li>2. Деперсонализация (циничное отношение к коллегам, клиентам, пациентам)</li> <li>3. Эмоциональное истощение (чувство опустошенности, усталости)</li> </ol>
445.	ПК-2	<p>Установите правильную последовательность <b>документального оформления профессионального заболевания</b>.</p> <p><b>Варианты ответов:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Акт о случае профессионального заболевания (составляется комиссией)</li> <li>2. Заключение центра профпатологии о связи заболевания с профессией</li> <li>3. Направление пациента в центр профпатологии</li> <li>4. Запись в медицинской карте амбулаторного/стационарного больного</li> </ol>
446.	ПК-2	<p>Назовите <b>три профессиональных вредных фактора</b>, наиболее часто вызывающих токсическое поражение (органические поражения головного мозга).</p>
447.	ПК-2	<p>Перечислите <b>три критерия</b>, необходимых для установления связи психического заболевания с профессией.</p>
448.	ПК-2	<p>Назовите <b>три профессиональные группы</b> с высоким риском синдрома эмоционального выгорания.</p>

449.	ПК-2	Какие <b>три ранних симптома</b> профессиональной ртутной интоксикации (меркуриализма) выявляются при периодическом медицинском осмотре
450.	ПК-2	Какой <b>документ</b> выдается центром профессиональной патологии для подтверждения связи заболевания с вредными условиями труда для чего он нужен?
451.	ПК-2	<p><b>Какое профессиональное заболевание развивается при хронической интоксикации ртутью?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Марганцевый паркинсонизм</li> <li>2. Ртутный эретизм (повышенная возбудимость, тремор)</li> <li>3. Свинцовая энцефалопатия</li> <li>4. Серотониновый синдром</li> </ol>
452.	ПК-2	<p><b>Какой симптом является ранним признаком хронической свинцовой интоксикации?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Паркинсонизм</li> <li>2. Эйфория</li> <li>3. Астенический синдром (слабость, утомляемость, головная боль)</li> <li>4. Кататония</li> </ol>
453.	ПК-2	<p><b>Какое психическое расстройство наиболее характерно для хронической марганцевой интоксикации?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Маниакальный синдром</li> <li>2. Экстрапирамидный синдром (паркинсонизм) с апатией</li> <li>3. Обсессивно-компульсивное расстройство</li> <li>4. Делирий</li> </ol>
454.	ПК-2	<p><b>Какой документ является основным для подтверждения наличия профессионального заболевания?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Трудовая книжка</li> <li>2. Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда</li> <li>3. Паспорт здоровья</li> <li>4. Амбулаторная карта</li> </ol>
455.	ПК-2	<p><b>Синдром эмоционального выгорания наиболее часто встречается у:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Программистов</li> <li>2. Медицинских работников (реаниматологи, онкологи, психиатры)</li> <li>3. Строителей</li> <li>4. Бухгалтеров</li> </ol>
456.	ПК-2	<p><b>Какой фактор является основным в развитии синдрома эмоционального выгорания?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Физическая нагрузка</li> <li>2. Хронический межличностный стресс и высокая эмоциональная вовлеченность</li> <li>3. Шум и вибрация</li> </ol>

		4. Химические токсиканты
457.	ПК-2	<p><b>Что такое «деперсонализация» в структуре синдрома эмоционального выгорания?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Повышенная эмпатия</li> <li>2. Циничное, безразличное, негативное отношение к коллегам, клиентам, пациентам</li> <li>3. Творческий подъем</li> <li>4. Повышение самооценки</li> </ol>
458.	ПК-2	<p><b>Какая стадия эмоционального выгорания является первой (по К. Маслач)?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Редукция личных достижений</li> <li>2. Деперсонализация</li> <li>3. Эмоциональное истощение</li> <li>4. Психосоматические расстройства</li> </ol>
459.	ПК-2	<p><b>Какой токсикант вызывает «марганцевый паркинсонизм»?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Свинец</li> <li>2. Ртуть</li> <li>3. Марганец</li> <li>4. Мышьяк</li> </ol>
460.	ПК-2	<p><b>Какой симптом является патогномичным для хронической интоксикации свинцом?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тремор пальцев</li> <li>2. Свинцовая кайма на деснах</li> <li>3. Эйфория</li> <li>4. Снижение обоняния</li> </ol>
461.	ПК-2	<p><b>Какой из перечисленных профессиональных факторов наиболее часто вызывает органическое поражение головного мозга с экстрапирамидной симптоматикой?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Шум</li> <li>2. Вибрация</li> <li>3. Марганец</li> <li>4. Гиподинамия</li> </ol>
462.	ПК-2	<p><b>Какой документ оформляется комиссией при установлении профессионального заболевания?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Листок нетрудоспособности</li> <li>2. Акт о случае профессионального заболевания</li> <li>3. Справка об инвалидности</li> <li>4. Санитарный паспорт предприятия</li> </ol>
463.	ПК-2	<p><b>Какое психическое расстройство относится к профессиональным (вследствие хронического воздействия факторов)?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Шизофрения</li> <li>2. Эмоциональное выгорание, тревожно-депрессивные расстройства</li> <li>3. Биполярное аффективное расстройство</li> <li>4. Расстройство личности</li> </ol>

464.	ПК-2	<p><b>Какой специалист выдает заключение о связи заболевания с профессией?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Участковый психиатр</li> <li>2. Центр профессиональной патологии (профпатолог)</li> <li>3. Невролог</li> <li>4. Терапевт</li> </ol>
465.	ПК-2	<p><b>При хронической интоксикации каким металлом развивается «ртутный эретизм»?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Свинец</li> <li>2. Марганец</li> <li>3. Ртуть</li> <li>4. Хром</li> </ol>
466.	ПК-2	<p><b>Какой синдром характеризуется повышенной раздражительностью, тревогой, бессонницей, тремором при ртутной интоксикации?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Астенический синдром</li> <li>2. Ртутный эретизм</li> <li>3. Психоорганический синдром</li> <li>4. Депрессивный синдром</li> </ol>
467.	ПК-2	<p><b>Какова минимальная продолжительность контакта с профессиональным токсикантом при хронической интоксикации?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1-2 месяца</li> <li>2. 6-12 месяцев</li> <li>3. Несколько лет (5-10 лет и более)</li> <li>4. Однократный контакт</li> </ol>
468.	ПК-2	<p><b>Какое заболевание наиболее вероятно у программиста с жалобами на тревогу, бессонницу, снижение зрения?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Профессиональная интоксикация</li> <li>2. Синдром профессионального выгорания с астено-невротическими проявлениями</li> <li>3. Шизофрения</li> <li>4. Биполярное аффективное расстройство</li> </ol>
469.	ПК-2	<p><b>Какой метод обследования обязателен при подозрении на хроническую интоксикацию?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. МРТ головного мозга</li> <li>2. Определение содержания свинца в крови и моче</li> <li>3. ЭЭГ</li> <li>4. Люмбальная пункция</li> </ol> <p><b>Как называется специфический тремор при хронической ртутной интоксикации?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Мозжечковый тремор</li> <li>2. Ртутный тремор (мелкоразмахистый, интенционный)</li> <li>3. Паркинсонический тремор («счет монет»)</li> <li>4. Эссенциальный тремор</li> </ol>

470.	ПК-2	<p><b>Какое профессиональное заболевание развивается у шахтеров при контакте с марганцем?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Силикоз</li> <li>2. Марганцевый паркинсонизм</li> <li>3. Виброблезнь</li> <li>4. Тугоухость</li> </ol>
471.	ПК-2	<p><b>Какой из перечисленных симптомов не характерен для марганцевого паркинсонизма?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Гипокинезия</li> <li>2. Асимметричный тремор покоя (как при болезни Паркинсона)</li> <li>3. Апатия, эмоциональная холодность</li> <li>4. Снижение обоняния</li> </ol>
472.	ПК-2	<p><b>Какое из перечисленных состояний является показанием для временного отстранения диспетчера от работы?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Легкая астения</li> <li>2. Выраженные когнитивные нарушения, опасные для выполнения профессиональных обязанностей (например, ошибки при вводе данных)</li> <li>3. Компенсированный гипотиреоз</li> <li>4. Аллергический ринит</li> </ol>
473.	ПК-2	<p><b>Как часто должны проводиться периодические медицинские осмотры с участием персонала контактирующих с токсическими веществами (свинец, ртуть, марганец)?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ежегодно</li> <li>2. 1 раз в 2 года</li> <li>3. 1 раз в 5 лет</li> <li>4. Только при поступлении на работу</li> </ol>
474.	ПК-2	<p><b>Какое психическое расстройство чаще всего диагностируется у диспетчеров авиационного транспорта?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Шизофрения</li> <li>2. Тревожные расстройства, связанные с хроническим стрессом</li> <li>3. Умственная отсталость</li> <li>4. Биполярное аффективное расстройство</li> </ol>
475.	ПК-2	<p><b>Что такое «профессиональная деформация личности»?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Повышение квалификации</li> <li>2. Изменение личностных качеств (черт характера) под влиянием длительного выполнения профессиональных обязанностей</li> <li>3. Получение второй профессии</li> <li>4. Смена места работы</li> </ol>
476.	ПК-2	<p><b>Какой симптом профессиональной деформации наиболее характерен для сотрудников органов власти?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Эйфория</li> <li>2. Повышенная подозрительность, сверхбдительность, эмоциональное огрубение</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Апатия</li> <li>4. Снижение памяти</li> </ol>
477.	ПК-2	<p><b>Какое профессиональное заболевание развивается у медицинских работников, длительно работающих с ингаляционными анестетиками без средств защиты?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Токсическая энцефалопатия</li> <li>2. Синдром эмоционального выгорания</li> <li>3. Туберкулез</li> <li>4. Гепатит В</li> </ol>
478.	ПК-2	<p><b>Куда направляется пациент с подозрением на профессиональное психическое заболевание?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. В психоневрологический диспансер по месту жительства</li> <li>2. В центр профессиональной патологии</li> <li>3. В наркологический диспансер</li> <li>4. В судебно-психиатрическую экспертную комиссию</li> </ol>
479.	ПК-2	<p><b>Какое заболевание может быть признано профессиональным у учителя со стажем 25 лет, страдающего хронической бессонницей, тревогой и раздражительностью?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Эндогенная депрессия</li> <li>2. Профессиональное тревожно-депрессивное расстройство (синдром эмоционального выгорания)</li> <li>3. Шизофрения</li> <li>4. Расстройство личности</li> </ol>
480.	ПК-2	<p>1. Пациентка К., 42 года, работает на приборостроительном заводе (пайка радиоэлементов). Жалобы на слабость, быструю утомляемость, головную боль, снижение памяти. Последние полгода появились жалобы на схваткообразные боли в животе («свинцовые колики»), тремор кистей, гипотония мышц. Анализ крови: гемоглобин 100 г/л, эритроциты 3,5 × 10<sup>12</sup>/л. Какое <b>профессиональное заболевание</b> наиболее вероятно? Обоснуйте.</p>
481.	ПК-2	<p>1. Пациент Н., 38 лет, медицинский работник (анестезиолог-реаниматолог) со стажем 10 лет, где постоянно контактирует с ингаляционными анестетиками (галотан, закись азота). Жалобы на головную боль, утомляемость, раздражительность, снижение памяти, трудности концентрации внимания. Пациент стал забывать важные детали работы, стал более тревожным. Нервные тики, дрожь в руках, шаткость походки (атаксия). В анамнезе: травм, инфекций не было. Какое <b>профессиональное заболевание</b> следует предположить?</p>
482.	ПК-2	<p>Пациент В., 55 лет, водитель общественного транспорта (автобус) со стажем 30 лет. Жалобы на раздражительность, нарушение сна, периодически возникающее чувство тревоги, особенно в часы работы. Последние 2 года коллеги заметили, что пациент стал «дерганым», совершает лишние движения, несколько раз ударил пассажиров. При неврологическом осмотре: тремор пальцев рук, оживление сухожильных рефлексов. Черепно-мозговых травм не было, наследственность не отягощена. Какие <b>профессиональные факторы</b> воздействуют на водителей общественного транспорта?</p>

483.	ПК-2	<p>1. Пациент Т., 49 лет, работает горнорабочим (подземные работы) 22 года. Контакт с вредными факторами. Поступил в неврологическое отделение с жалобами на скованность движений, тремор, эмоциональную холодность, апатию. При осмотре: лицо маскообразное, гипокинезия мышц («поза просителя»), походка мелкими шажками. Психически: снижена мимика, снижение памяти. Какое <b>профессиональное заболевание</b> наиболее вероятно?</p>
484.	ПК-2	<p>Пациентка К., 42 года, работает на приборостроительном заводе (пайка радиоэлементов) (припой). Жалобы на слабость, быструю утомляемость, головную боль, снижение памяти. Полгода появились жалобы на схваткообразные боли в животе («свинцовые колики»). Неврологический статус: гипотония мышц. Анализ крови: гемоглобин 100 г/л, эритроциты <math>3,2 \times 10^{12}/л</math>, ретикулоцитоз.</p>
485.	ПК-2	<p>1. Пациент Н., 38 лет, медицинский работник (анестезиолог-реаниматолог) со стажем 10 лет, где постоянно контактирует с ингаляционными анестетиками (галотан, закись азота). Жалобы на головную боль, утомляемость, раздражительность, снижение памяти, трудности концентрации внимания, что пациент стал забывать важные детали работы, стал более тревожным. Неврологический статус: тремор рук, шаткость походки (атаксия). В анамнезе: травм, инфекций не было. Чем вызваны симптомы?</p>