

Утверждено 30.05.2019г.
протокол № 5.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
(ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ)
ПОДГОТОВКА И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ
ПО ПОДГОТОВКЕ
КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ
Квалификация: Врач-акушер-гинеколог
Форма обучения: очная
Срок обучения: 2 года**

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ (далее – образовательная программа, программа ординатуры, ОПОП ВО) разработаны сотрудниками Медицинского университета «Реавиз» под руководством ректора Медицинского университета «Реавиз» – д.м.н., профессора Н.А. Лысова на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология – уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре – утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1043 (далее – ФГОС ВО).

**Информация о языках,
на которых осуществляется образование (обучение) по подготовке кадров
высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре.**

В частном учреждении образовательной организации высшего образования «Медицинском университете «Реавиз» при обучении по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Освоение программы ординатуры направлено на формирование у обучающегося универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

Выпускники должны овладеть следующими

универсальными компетенциями (УК):

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

профессиональными компетенциями (ПК):

профилактическая деятельность

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

1.2. Выпускник освоивший программу ординатуры должен обладать следующими знаниями, умениями и навыками**должен знать:***Общие знания*

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- организацию акушерско-гинекологической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной помощи;
- показатели материнской и перинатальной смертности и мероприятия по их снижению;
- основы топографической анатомии областей тела и, в первую очередь, передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза и уро-генитальной области в норме и при патологии;
- основные вопросы нормальной и патологической физиологии соответственно у здоровых женщин и при акушерско-гинекологической патологии;
- взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; физиологию и патологию менструальной функции женщины;
- физиологию и патологию беременности, родов и послеродового периода, группы риска;
- причины возникновения патологических процессов в организме женщины, механизмы их развития и клинические проявления;
- влияние производственных факторов на специфические функции женского организма;
- физиологию и патологию системы гемостаза, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;
- основы водно-электролитного обмена и кислотно-основного состояния крови, возможные типы их нарушений и принципы лечения;
- общие и специальные методы исследования в акушерстве и гинекологии, в т.ч. функционального состояния яичников;
- основы применения эндоскопии и рентгенодиагностики для обследования и лечения гинекологических больных;
- вопросы асептики и антисептики в акушерстве и гинекологии;
- основы иммунологии и генетики в акушерстве и гинекологии;
- принципы, приемы и методы обезболивания в акушерстве и гинекологии, основы интенсивной терапии и реанимации у женщин и новорожденных;
- основы инфузионной терапии в акушерстве и гинекологии, характеристику препаратов крови и кровезаменителей;
- основы фармакотерапии в акушерстве и гинекологии;
- принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации;
- основы патогенетического подхода при проведении терапии в акушерстве и гинекологии;
- основы физиотерапии и лечебной физкультуры в акушерстве и гинекологии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания и принципы диетотерапии в акушерско-гинекологической практике;

- новые современные методы профилактики и лечения акушерско-гинекологической патологии, а также непланируемой беременности;
- основы онкологической настороженности в целях профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований у женщин;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы в акушерстве и гинекологии;
- организацию, проведение диспансеризации женщин, анализ ее эффективности;
- особенности санэпидрежима в отделениях акушерского и гинекологического стационара, в женской консультации;
- показания к госпитализации беременных женщин и гинекологических больных;
- оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой, хирургический инструментарий, применяемый при различных акушерско-гинекологических операциях;
- принципы работы с мониторами;
- основы юридического права в акушерстве и гинекологии;
- вопросы организации медицинской службы гражданской обороны.

Специальные знания

- профилактика, диагностика, клиника и лечение при следующих неотложных состояниях:
 - = травматический шок;
 - = острая кровопотеря (в т.ч. преждевременная отслойка плаценты);
 - = эклампсия;
 - = острая сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность.

должен уметь:

- получить информацию о течении беременности, о заболевании;
- выявить факторы риска развития той или иной акушерской и гинекологической патологии и организовать проведение мер профилактики;
- применить объективные методы обследования беременной, больной, выявить общие и специфические признаки гинекологического заболевания или осложнения беременности;
- оценить тяжесть состояния больной, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий;
- оказать необходимую срочную помощь при неотложных состояниях;
- определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные;
- выявить ранние признаки беременности, определить ее сроки, положение плода, размеры таза;
- определить показания к госпитализации беременной или гинекологической больной, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием женщины;
- составить дифференцированный план ведения беременной и провести его коррекцию в динамике;
- разработать план подготовки больной к экстренной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;
- определить группу крови и выполнить внутривенное или внутриаартериальное переливание крови, реинфузию; выявить возможные трансфузионные осложнения и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия;
- применить по показаниям адекватную методику обезболивания в акушерско-гинекологической практике;
- решить вопрос о трудоспособности больной;

- вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;
- проводить профилактику непланируемой беременности;
- проводить диспансеризацию и оценивать ее эффективность;
- проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;
- проводить санитарно-просветительную работу.

Специальные умения

- проводить диагностику и оказывать необходимую помощь, при следующих неотложных состояниях:
 - = травматический шок;
 - = острая кровопотеря (в т.ч. преждевременная отслойка плаценты);
 - = эклампсия;
 - = острая сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность.
- установить срок беременности, оценить состояние здоровья беременной, выявить возможные нарушения и осуществить комплекс диспансерных мероприятий;
- выявить признаки ранней или поздней патологии беременности (ранний и поздний токсикоз, водянка, нефропатия, эклампсия) и провести все необходимые мероприятия по ее устранению;
- выполнить наружное и внутреннее акушерское исследование, определить фазу течения родов и положение плода, степень зрелости шейки матки;
- провести физиологические роды, роды при затылочном или головном предлежании плода;
- своевременно распознать и провести роды при разгибательных предлежаниях плода, тазовом предлежании, крупном плоде и многоплодной беременности;
- оценить степень сужения таза, обосновать наиболее рациональную тактику и выполнить ее;
- своевременно определить показания к операции кесарева сечения;
- обосновать тактику при поперечном положении плода и выполнить ее;
- обосновать тактику ведения родов при экстрагенитальных заболеваниях;
- определить аномалии родовой деятельности (первичная слабость, вторичная слабость, быстрые и стремительные роды) и осуществить регуляцию родовой деятельности;
- установить причину акушерского кровотечения (предлежание плаценты, преждевременная отслойка, атоническое кровотечение) и оказать необходимую помощь при этом состоянии;
- установить признаки внутриутробной гипоксии плода и оказать необходимую помощь;
- выполнить реанимационные мероприятия при асфиксии и родовой травме новорожденного;
- оценить течение послеродового периода, выявить послеродовые осложнения и провести борьбу с ними;
- определить осложнения периода новорожденности, разработать лечебные мероприятия и провести их.
- установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях:
 - = внематочная беременность;
 - = внебольничный аборт;
 - = генитальный туберкулез;
 - = воспалительные заболевания женских половых органов септической этиологии;
 - = аномалии положения половых органов;
 - = гонорея у женщин;
 - = трихомониаз мочеполовых органов;

- = дисгормональные заболевания;
- = доброкачественные опухоли матки и придатков;
- = злокачественные опухоли матки и придатков.

владеть следующими операциями и манипуляциями:

- кольпоскопия;
- диагностическое выскабливание полости матки;
- выскабливание полости матки при прерывании беременности;
- классическое ручное пособие;
- экстракция плода;
- акушерские щипцы;
- массаж матки при ее атонии;
- кесарево сечение;
- зашивание разрыва шейки матки, влагалища, промежности;
- ручное отделение и выделение последа, ручной контроль полости матки;
- лапаротомия при внематочной беременности и перекруте кисты яичника;
- пункция заднего свода;
- гидротубация;
- амниотомия;
- гистеросальпингография;
- ампутация матки;
- прицельная биопсия;
- удаление полипа слизистой шейки матки;
- катетеризация мочевого пузыря;
- зондирование желудка;
- сифонная клизма;
- венесекция, внутривенные вливания, трансфузия крови.

1.3. Этапы формирования компетенций выпускника ординатуры

Код	Этапы формирования	ЗЕ	Формы промежуточной аттестации	Формируемые компетенции
Блок 1	Дисциплины (модули)			
	БАЗОВАЯ ЧАСТЬ	39		
Б1.Б.01	<i>Акушерство и гинекология</i>	30		
Б1.Б.01.01	Акушерство	17	Экзамен	<i>УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,ПК-8,ПК-9</i>
Б1.Б.01.02	Гинекология	13	Экзамен	<i>УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,ПК-8,ПК-9</i>
Б1.Б.02	<i>Общественное здоровье и здравоохранение.</i>	2	Зачет с оценкой	<i>УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5,ПК-10,ПК-11</i>
Б1.Б.03	<i>Патология</i>	3	Зачет с оценкой	<i>УК-1,ПК-1,ПК-5</i>
Б1.Б.04	<i>Медицина чрезвычайных ситуаций</i>	2	Зачет с оценкой	<i>УК-1,УК-2,ПК-3, ПК-7, ПК-12</i>
Б1.Б.05	<i>Педагогика</i>	2	Зачет с оценкой	<i>УК-1,УК-2,УК-3,ПК-9</i>
	Вариативная часть			
Б1.В.01	<i>Анестезиология и реаниматология</i>	3	Зачет	<i>УК-1, ПК-5, ПК-6</i>
Б1.В.02	<i>Клиническая фармакология</i>	3	Зачет	<i>УК-1, ПК-6, ПК-8</i>
Блок 2	Практики	69		

	Базовая часть			
Б2.Б.01(П)	<i>Производственная (клиническая) практика</i>	63	Зачет с оценкой	<i>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9</i>
	Вариативная часть			
Б2.В.01(П)	<i>Симуляционная отработка практических умений и навыков</i>	6	Зачет	<i>УК-1, ПК-5, ПК-6</i>

2. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ (СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКА)

Кластеры компетенций	Компетенции	Критерии сформированности компетенций	Метод оценки
Универсальные компетенции:	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) <ul style="list-style-type: none"> - формулирует проблему, обосновывает гипотезу, ставит цель и задачи; - обладает навыками клинического мышления; - владеет навыком планирования и осуществления профессиональной деятельности; - умеет обобщать и использовать полученные данные. 	<u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование. <u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.
	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) <ul style="list-style-type: none"> - умеет оценивать значимость своей профессиональной деятельности и прогнозировать ее с учетом социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий; - владеет навыками по применению нравственных норм и правил поведения в конкретных жизненных ситуациях; - способен к выработке системного, целостного взгляда на проблемы коллектива, общества; - готов к соблюдению врачебной тайны, клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами; - владеет навыком планирования и осуществления профессионального взаимодействия с различными людьми; - готов контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении ме- 	<u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование. <u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов

		<p>дицинского персонала.</p>	<p>тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
	<p>готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке госу-</p>	<p>Знание основ педагогики, ключевых аспектов профессионального образования взрослых. С целью профессионального роста готов осуществлять: - дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации); - формирование профессиональных навыков через наставничество; - стажировка; - использование современных дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары); - тренинги в симуляционных центрах; - участие в съездах, конгрессах, конференциях, симпозиумах; Знание и соблюдение нормативно-правовых актов в сфере охраны здоровья граждан, регулирующих деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи</p>	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование. <u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>

	дарственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)		
Профессиональные компетенции:			
<i>профилактическая деятельность:</i>	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленные</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) владеет методиками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - назначения профилактических мероприятий женской части населения с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи; - профилактики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез; - назначения профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль за их соблюдением в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи - контроля соблюдения профилактических мероприятий; - оценки эффективности профилактической работы с женской частью населения; - профилактики осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств; - формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака; - предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; - профилактики инфекционных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекцией, а также вызываемых ими осложнений. 	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>

	ных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)		
	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2)	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) демонстрирует способность и готовность: - к проведению медицинских осмотров, диспансеризации женской части населения с определением групп наблюдения по итогам диспансеризации в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; - к осуществлению диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; - к проведению диспансерного наблюдения за женской частью населения, в том числе в период беременности и в послеродовом периоде.	<u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование. <u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.
	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки,	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов: - определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; - оформлять и направлять в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; - к проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний; - к организации санитарно-гигиенических и противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний;	<u>Контактный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплинам Патология, Медицина чрезвычайных ситуаций и допуск к ГИА. <u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в про-

	стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3)	- к выполнению организационных мероприятий по защите населения в очагах ООИ, прочих чрезвычайных ситуациях (ухудшение радиационной обстановки, стихийные бедствия) - взаимодействовать с экстренными оперативными службами, силами гражданской обороны, Всероссийской службой медицины катастроф	цессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.
	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4)	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) владеет: - методикой оформления медицинской документации, в том числе в электронном виде; - правилами использования информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - правилами использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; - методиками расчета и представления медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации и выездной бригады скорой помощи; - методикой анализа медико-статистических показателей заболеваемости пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; - методикой анализа показателей эффективности оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.	<u>Контактный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Общественное здоровье и здравоохранение и допуск к ГИА. <u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.
<i>диагностическая деятельность:</i>	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и про-	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов осуществлять следующие мероприятия: Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез. Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез. Осмотр пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез. Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными	<u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование. <u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестаци-

	<p>блем, связанных со здоровьем (ПК-5)</p>	<p>изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Направление пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Выполнение и обеспечение безопасности диагностических манипуляций пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез:</p> <ul style="list-style-type: none"> - амниоскопия; - гистеросальпингография; - гистероскопия; - кольпоскопия/вагиноскопия/вульвоскопия; - компьютерная томография (далее – КТ) органов малого таза, в том числе с контрастированием; - контрастная эхогистеросальпингоскопия; - КТГ плода; - магнитно-резонансная томография (далее – МРТ) органов малого таза, в том числе с внутривенным контрастированием; - маммография; - УЗИ органов малого таза; - УЗИ органов брюшной полости; - УЗИ почек и мочевыводящих путей; - УЗИ молочных желез; - УЗИ плода и плаценты; - УЗИ-цервикометрия; - ультразвуковая доплерография маточно-плацентарного кровотока. <p>Направление пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изме-</p>	<p>ционное тестирование.</p>
--	--	--	------------------------------

	<p>нениями молочных желез на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Установление диагноза пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики между акушерскими осложнениями, между гинекологическими заболеваниями и между заболеваниями молочных желез.</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез с другими заболеваниями.</p> <p>Оценка тяжести состояния пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.</p> <p>Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.</p> <p>Оформление необходимой медицинской документации.</p> <p>Обеспечение безопасности диагностических манипуляций.</p> <p>Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации.</p> <p>Подготовка необходимой медицинской документации пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.</p> <p>Направление пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное данными состояниями и заболеваниями, на медико-социальную экспертизу.</p>	
--	---	--

		<p>Проведение диагностических манипуляций:</p> <p>в амбулаторных условиях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - аускультация плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства; - бимануальное влагалищное исследование; - визуальное исследование и пальпация молочных желез; - визуальный осмотр наружных половых органов; - измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; - кардиотокография плода (КТГ); - контроль шевелений плода во время беременности; - определение срока беременности; - осмотр шейки матки в зеркалах; - оценка зрелости шейки матки по шкале Bishop; - оценка менструального календаря; - оценка состояния пациентки; - оценка степени развития молочных желез (В 1-5) и полового оволосения (Р1-5,6) по Таннеру; - пальпация плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода; - получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; - физикальное исследование различных органов и систем; - биопсия шейки матки/вульвы/влагалища; - биопсия шейки матки; - биопсия эндометрия (цуг, пайпель); - вакуум-аспирация эндометрия; - гистероскопия; - зондирование матки; - кольпоскопия/вагиноскопия/вульвоскопия; - контрастная эхогистеросальпингоскопия; - отдельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала (далее – РДВ). <p>в условиях стационара:</p> <ul style="list-style-type: none"> - аускультация плода с помощью стетоскопа, ручного доплеровского устройства; - бимануальное влагалищное исследование; - ведение партограммы; - визуальное исследование и пальпация молочных желез; - визуальный осмотр наружных половых органов; - измерение окружности живота, высоты дна матки, размеров таза; 	
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - исследование плаценты послеродовое; - контроль шевелений плода во время беременности и в родах; - КТГ плода; - определение срока беременности; - осмотр родовых путей в зеркалах в послеродовом периоде; - осмотр шейки матки в зеркалах; - оценка зрелости шейки матки по шкале Bishop; - оценка менструального календаря; - оценка состояния новорожденного по шкале Апгар; - оценка состояния пациентки; - пальпация плода, определение положения, вида, позиции и предлежащей части плода; - получение влагалищного мазка, соскоба вульвы и соскоба с шейки матки; - ручное обследование матки послеродовое; - физикальное исследование различных органов и систем; - вакуум-аспирация эндометрия; - гистероскопия; - зондирование матки; - РДВ полости матки и цервикального канала; - ручное обследование матки послеродовое; - оценка степени развития молочных желез (В 1-5) и полового оволосения (Р1-5,6) по Таннеру. 	
лечебная деятельность	готовность к ведению, родо-вспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6)	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов осуществлять следующие мероприятия:</p> <p>Разработка плана лечения пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Назначение, оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Назначение лечебного питания пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помо-</p>	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирова-</p>

	<p>щи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Назначение и выполнение лечебных манипуляций и оперативных вмешательств пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Обеспечение безопасности лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, проводимых пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.</p> <p>Коррекция лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.</p> <p>Разработка плана послеоперационного ведения пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечебных манипуляций и оперативных вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.</p> <p>Определение медицинских показаний для направления и направление пациентов в период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам, при наличии показаний с целью выработки совместных решений по лечению в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Определение медицинских показаний и направление пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической акушерско-гинекологической медицинской помощи, в условиях стационара</p>	<p>ние.</p>
--	--	-------------

		<p>или дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оказание медицинской помощи пациентам в неотложной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - при состояниях и заболеваниях, требующих проведения мероприятий по реанимации и интенсивной терапии пациентам в период беременности, родов и в послеродовой период; - при острых гинекологических заболеваниях, требующих хирургического лечения. <p>Выполнение манипуляций и операций:</p> <p>в амбулаторных условиях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария); - введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария); - введение и удаление внутриматочной спирали; - вскрытие и эвакуация гематомы женских половых органов; - гистерорезектоскопия; - дренирование абсцесса женских половых органов; - зондирование матки; - искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт; - криодеструкция шейки матки; - рассечение девственной плевы; - рассечение синехий малых половых губ; - расширение цервикального канала; - РДВ полости матки и цервикального канала; - спринцевание влагалища; - тампонирование лечебное влагалища; - удаление инородного тела из влагалища; - удаление полипа шейки матки; - хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием различных энергий; - хирургическое лечение шейки матки с использованием различных энергий; - энуклеация кисты большой железы преддверия влагалища. <p>в условиях стационара: <i>В период беременности, родов, в послеродовом периоде, после прерывания беременности:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - амниотомия; 	
--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - бимануальная компрессия матки; - вакуум-экстракция плода; - введение, извлечение акушерского разгружающего поддерживающего кольца (пессария); - введение внутриматочной спирали; - ведение физиологических родов; - вправление матки при вывороте матки (в родах); - вскрытие и эвакуация гематомы женских половых органов; - дренирование абсцесса женских половых органов; - забор крови из кожи головки плода; - зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки; - зондирование матки; - кесарево сечение с различной техникой разреза матки (поперечный в нижнем отделе, донный, корпоральный); - миомэктомия лапаротомическая; - наложение акушерских щипцов; - наложение гемостатических компрессионных швов; - наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки; - остановка внутрибрюшного кровотечения; - оказание помощи при дистонии плечиков: прием Мак-Робертса, надлобковое надавливание, приём Рубина, винт Вуда, прием Гаскин, извлечение задней ручки, задняя аксиальная слинговая тракция; - перевязка маточных артерий; - плодоразрушающая операция; - поворот плода на ножку; - применение механических методов индукции родов (гигроскопический цервикальный расширитель, катетер Фоллея); - разрез промежности (эпизиотомия); - расширение цервикального канала; - РДВ полости матки и цервикального канала; - ручное пособие при тазовом предлежании плода (экстракция плода за тазовый конец, прием Ловсета, классическое ручное пособие, прием Морисо-Левре, Смелли-Вейта); - ручное обследование матки послеродовое; - ручное отделение плаценты и выделение последа; - спринцевание влагалища; - стерилизация маточных труб лапаротомическая; 	
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) или субтотальная гистерэктомия (ампутация матки) с или без придатков лапаротомическая; - удаление кисты яичника и параовариальной кисты лапаротомическое; - установка внутриматочного баллона; - ушивание повреждения стенки матки; - ушивание повреждения мочевого пузыря; <p><i>Пациентам с гинекологическими заболеваниями:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - абляция эндометрия; - ампутация и конизация шейки матки (ножевая/ петлевая); - введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария); - введение и удаление внутриматочной спирали; - влагалищная тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) с придатками или без придатков; - вправление матки при выпадении матки; - вскрытие и эвакуация гематомы женских половых органов; - гистерорезектоскопия; - дренирование абсцесса женских половых органов; - зашивание разрыва влагалища, промежности и шейки матки; - зондирование матки; - искусственное прерывание беременности (аборт), в том числе медикаментозный аборт; - иссечение очагов эндометриоза; - миомэктомия лапаротомическая или с использованием видеоэндоскопических технологий; - наложение швов на шейку матки и снятие швов с шейки матки; - остановка внутрибрюшного кровотечения; - операции при опущении стенок матки и влагалища; - пластика шейки матки; - пункция заднего свода влагалища; - разделение внутриматочных сращений; - рассечение и иссечение спаек женских половых органов; - рассечение девственной плевы; - рассечение синехий малых половых губ; - расширение цервикального канала; - РДВ полости матки и цервикального канала; - резекция шейки матки; - резекция яичника или оофорэктомия, или сальпинго-оофорэктомия лапаротомическая или с использованием видеоэндоскопических технологий; 	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> - сальпингэктомия или сальпингостомия лапаротомическая или с использованием видеоэндоскопических энергий (в том числе при внематочной беременности); - спринцевание влагалища; - стерилизация маточных труб лапаротомическая или с использованием видеоэндоскопических технологий; - тампонирование лечебное влагалища; - тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) или субтотальная гистерэктомия (ампутация матки) с или без придатков лапаротомическая или с использованием видеоэндоскопических технологий; - удаление инородного тела из влагалища; - удаление кисты яичника и параовариальной кисты лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий; - удаление плодного яйца из маточной трубы лапаротомическое или с использованием видеоэндоскопических технологий; - удаление полипа женских половых органов; - ушивание повреждения стенки матки; - ушивание повреждения мочевого пузыря; - ушивание разрыва яичника; - хирургическое лечение генитальных бородавок с использованием различных энергий; - хирургическое лечение шейки матки с использованием различных энергий; - экстирпация большой железы преддверия влагалища; - энуклеация большой железы преддверия влагалища. 	
<p>готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7)</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; - оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); - применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; - выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; - к определению показаний к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи. - к определению показаний к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию, ока- 	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирова-</p>

		<p>зывающую медицинскую помощь;</p> <ul style="list-style-type: none"> - к обоснованию выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, для медицинской эвакуации пациента; - к мониторингу жизненно важных функций, их поддержанию или замещению при проведении медицинской эвакуации пациента вне медицинской организации; - к проведению медицинской сортировки пациентов и установление последовательности оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях. 	нис.
<i>реабилитационная деятельность</i>	<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)</p>	<p>При решении профессиональных задач (практических ситуаций) готов осуществлять:</p> <p>Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>Направление пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>Разработку плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>Участие в проведении мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>Оценку эффективности и безопасности проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p>	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
<i>психолого-педагогическая</i>	<p>готовность к формированию</p>	<p>При решении профессиональных задач готов проводить:</p> <p>Пропаганду здорового образа жизни и профилактики заболеваний.</p>	<p><u>Контактный:</u> Оценка устного и/или</p>

<i>деятельность:</i>	у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9)	<p>Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.</p> <p>Профилактическое консультирование пациентов и членов их семей, направленное на предупреждение развития заболеваний, рецидивов заболевания.</p> <p>Оформление заключений с рекомендациями для пациентов и членов их семей по предотвращению развития заболеваний, рецидивов заболевания.</p> <p>Консультирование пациента с целью информирования о возможном рецидиве заболевания и необходимости проведения диспансеризации, диагностического обследования и лечения.</p> <p>Консультирование пациентов и членов их семей по вопросам профилактики инфекционных заболеваний (включая ВИЧ-инфекции), их влияния на течение основного заболевания.</p>	<p>письменного ответа в процессе государственного экзамена: оценка уровня практической подготовки, итоговое собеседование.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
<i>организационно-управленческая деятельность:</i>	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10)	<p>В ходе решения профессиональных задач готов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - составить план работы и отчет о своей работе; - вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; - готовить необходимую медицинскую документацию для экспертизы пациентов для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; - контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; - к проведению работ по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" - использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну. 	<p><u>Контактный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Общественное здоровье и здравоохранение и допуск к ГИА.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с	<p>В ходе решения профессиональных демонстрирует способность и готовность к:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализу показателей эффективности, оказанной медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; - обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей. 	<p><u>Контактный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине</p>

	использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11)		<p>Общественное здоровье и здравоохранение и допуск к ГИА.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>
	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)	<p>В ходе решения профессиональных задач готов организовать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции; - медицинскую сортировку пациентов и установление последовательности оказания медицинской помощи по профилю при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях; - оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях подчиненным составом; - медицинскую эвакуацию пациентов, включая: <ul style="list-style-type: none"> • определение показаний к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи, • определение показаний к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь, • обоснование выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь для медицинской эвакуации пациента, • мониторинг жизненно важных функций, их поддержание или замещение при проведении медицинской эвакуации пациента вне медицинской организации, • поддержание или замещение жизненно важных функций при перемещении, в том числе в автомобиль скорой медицинской помощи, и транспортировке пациента при выполнении медицинской эвакуации. 	<p><u>Контактный:</u> Выполнение учебного плана и положительные результаты промежуточной аттестации по дисциплине Медицина чрезвычайных ситуаций и допуск к ГИА.</p> <p><u>Бесконтактный:</u> Оценка результатов тестирования в процессе государственного экзамена: аттестационное тестирование.</p>

3. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Результат	Описание
Сформирована	Демонстрирует полное понимание проблемы. Требования, предъявляемые к заданию, или их большая часть выполнены.
Не сформирована	Демонстрирует незначительное понимание или непонимание проблемы. Многие или все требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И НАВЫКОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СФОРМИРОВАННОСТЬ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКА ОРДИНАТУРЫ.

Государственная итоговая аттестация выпускника специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология включает трех этапный государственный экзамен:

- аттестационное тестирование;
- оценка уровня практической подготовки;
- итоговое собеседование.

Результаты всех этапов оформляются протоколом государственной экзаменационной комиссии.

І этап: Аттестационное тестирование.

При выполнении тестовых заданий в виде компьютерного тестирования Медицинский университет «Реавиз» обеспечивает идентификацию личности обучающегося.

При подготовке ответов на вопросы аттестационного тестирования обучающемуся предоставляется не более 180 минут. (Инструкция в Приложении №1).

Тест на проверку знаний для каждого выпускника включает 100 тестовых заданий.

Тестовый материал охватывает содержание дисциплин Базовой части и Вариативной части (исключая дисциплины по выбору) Блока 1 и контролирует степень сформированности универсальных (УК1-3) и профессиональных (ПК1-12) компетенций выпускника.

БАЗОВАЯ ЧАСТЬ		
Б1.Б.01.01	Акушерство	УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2,ПК-5, ПК-6,ПК-8,ПК-9
Б1.Б.01.02	Гинекология	УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2,ПК-5, ПК-6,ПК-8,ПК-9
Б1.Б.02	Общественное здоровье и здравоохранение	УК-1,УК-2,ПК-1, ПК-2,ПК-4, ПК-5,ПК-10,ПК-11
Б1.Б.03	Патология	УК-1,ПК-1,ПК-5
Б1.Б.04	Медицина чрезвычайных ситуаций	УК-1,УК-2,ПК-3, ПК-7,ПК-12
Б1.Б.05	Педагогика	УК-1,УК-2,УК-3,ПК-9
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ		
Б1.В.01	Анестезиология и реаниматология	УК-1, ПК-5, ПК-6
Б1.В.02	Клиническая фармакология	УК-1, ПК-6, ПК-8

Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предлагаемой информации, установление причинно-следственных взаимосвязей.

Обучающийся, получивший «неудовлетворительно» на данном этапе, решением ГЭК

не допускается к участию в последующем этапе ГИА.

II этап: Оценка уровня практической подготовки.

Оценивается практическая профессиональная подготовка выпускника, а также сформированные практические умения и навыки в рамках освоения образовательной программы. Оценка уровня практической подготовки осуществляется на соответствующих клинических базах и/или в специализированных аудиториях, составляющих основу системы подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Продолжительность этапа дает возможность выпускнику последовательно выполнить весь необходимый объем навыков и умений в соответствии с заданием.

Продолжительность этапа составляет не более 2-х академических часов.

Для проведения данного этапа ГИА был составлен перечень заданий по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Проверка степени освоения практических умений и навыков и степень умения выпускника разрабатывать и принимать оптимальные решения проводится на соответствующих клинических базах. С обучающимся проводится симуляция врачебного приема в виде клинической ситуационной задачи, либо ординатор курирует пациентов под контролем членов ГЭК, которые оценивают практические навыки и умения в рамках сформированных компетенций. Итогом курации является заполненная амбулаторная карта/история болезни/история родов соответствующего пациента с выставленным диагнозом, планом обследования, дифференциальной диагностики и лечения.

Основные положения, которые являются предметом оценивания:

- Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).
- Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.
- Проведение физикального обследования пациента (при курации) и (или) его анализ, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.
- Формулировка диагноза и его обоснование.
- Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.
- Составление обоснованного плана обследования больного.
- Составление обоснованного плана лечения больного.
- Выполнение диагностических и лечебных манипуляций на модели.

Обучающийся, получивший «неудовлетворительно» на данном этапе, решением ГЭК не допускается к участию в последующем этапе ГИА.

III этап: Итоговое собеседование

Проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т. е. уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций, уровня компетентности в соответствующих **видах профессиональной деятельности**:

профилактическая;
диагностическая;
лечебная;
реабилитационная;
психолого-педагогическая;
организационно-управленческая.

Собеседование проводится по экзаменационным билетам и ситуационным задачам. Ситуационные задачи моделируют конкретные профессиональные ситуации с использованием данных лабораторных и инструментальных методов исследования.

При ответе на вопросы экзаменационного билета оценке подлежат знания выпускника по дисциплине/блоку дисциплин Б1.Б.01.

При решении ситуационной задачи оценке подлежат умения выпускника разрабатывать и принимать оптимальные решения профессиональных ситуаций на основе интеграции знаний содержания дисциплин, входящих образовательную программу.

Во время собеседования по билетам выпускник представляет анализ медицинской информации на основе доказательной медицины по темам, указанным в билетах.

Ситуационные задачи моделируют конкретные профессиональные ситуации с использованием данных лабораторных и инструментальных методов исследования

При подготовке ответов на вопросы экзаменационного билета ординатору предоставляется не менее 60 минут.

Данный этап является заключительным.

4.1. ЗАДАНИЯ I ЭТАПА «АТТЕСТАЦИОННОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ»

**Оценка результатов освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология
(сформированность компетенций выпускника)**

I этап. Аттестационное тестирование

Контролируемые компетенции	Вопросы, формирующие компетенции
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
ПК-6	готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);

ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Дисциплина «Акушерство»

Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции: УК-1, ПК-1

1. Какова санитарная норма площади на 1 материнскую койку ?

1. 5 кв.м.
2. 7 кв.м.
3. 9 кв.м.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1

2. Какова санитарная норма площади на 1 койку новорожденного в физиологическом отделении?

1. 3 кв.м.
2. 4,5 кв.м.
3. 5 кв.м.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-9.

3. Какие противопоказания к первичной вакцинации детей в роддоме?

1. масса больше 2300 г
2. гемолитическая болезнь
3. туберкулез в семье
4. внутриутробная инфекция

Правильный ответ: 2, 4

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9.

4. Какие меры являются обязательными при ликвидации групповых инфекционных заболеваний детей в родильных домах?

1. закрытие роддома
2. бактериологическое обследование персонала, родильниц и новорожденных
3. анализ заболеваемости персонала за 1-3 месяца
4. анализ медицинской документации заболевших за 6 месяцев
5. исследование воздуха, смывов

Правильный ответ: 1, 2, 3, 4, 5

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-9.

5. Где следует обследовать беременных группы высокого риска?

1. в женской консультации по месту жительства
2. в однодневных стационарах крупных городских родильных домов
3. в перинатальном центре

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-2, ПК-9.

6. Каких беременных следует относить к III группе риска по материнской смертности?

1. анатомически узкий таз
2. рубец на матке после кесарева сечения
3. упорная анемия
4. предлежание плаценты
5. экстрагенитальные заболевания, при которых беременность противопоказана

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1

7. Что считается родильным стационаром II уровня

1. ЦРБ сельского типа
2. участковые больницы
3. ЦРБ городского типа
4. многопрофильные больницы
5. отдельные родильные городские дома
6. перинатальный центр

Правильный ответ: 3,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-9.

8. Средняя частота посещений женской консультации во время беременности должна быть?

1. 10-12 раз
2. 14-15 раз
3. 16-18 раз

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

9. Сколько групп здоровья выделено в период выполнения женщиной детородной функции?

1. 3
2. 4
3. 5

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1

10. Какие интенсивные показатели нужно учитывать для определения уровня рождаемости?

1. число родившихся живыми и мертвыми за год
2. число родившихся живыми
3. на 100 жителей
4. на 1000 населения
5. на 10 000 населения

Правильный ответ: 2,4

Компетенции: УК-1

11. Что такое естественный прирост населения?

1. частное деления числа родившихся на число умерших
2. разность уровней рождаемости и смертности

3. на 100 жителей
 4. на 1000 населения
 5. на 10 000 населения
- Правильный ответ: 2,4

Компетенции: УК-1

12. Как рассчитывается показатель перинатальной смертности в нашей стране ?

1. на 1000 родившихся живыми
2. на 1000 родившихся живыми и мертвыми
3. на 100 родившихся живыми и мертвыми

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

13. На какие показатели ориентируется при определении антенатальной смертности

1. на 100 родившихся мертвыми
2. на 1000 родившихся живыми
3. на 100 родившихся живыми и мертвыми
4. на 1000 родившихся живыми и мертвыми

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1

14. Какой процент занимает мертворождаемость в структуре перинатальной смертности ?

1. 10-15 %
2. 20-30 %
3. 40-50 %
4. 50-60 %
5. 70-80 %

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

15. Какое исследование является наиболее подходящим для наблюдения за состоянием плода во время беременности?

1. прибавка веса
2. измерение высоты стояния маточного дна
3. аускультация частоты сердечных сокращений плода
4. ультразвуковое исследование до 16 недель беременности
5. измерение артериального давления

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9.

16. Пренатальный биохимический скрининг в 1 триместре беременности проводится в сроки:

1. 5-8 недель
2. 8-10 недель
3. 10-14 недель
4. 6-8 недель

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9.

17. При проведении двойного биохимического теста при пренатальном скрининге на генетическую патологию плода в сроки 16-21 неделя беременности исследуют:

1. ФСГ и ХГЧ
2. АФП и пролактин

3. АФП и ХГЧ
 4. плацентарный лактоген и АФП
- Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9.

18. Пренатальный биохимический скрининг во II триместре беременности проводится в сроки:

1. 13-16 недель
2. 16-19 недель
3. 20-22 недели
4. 14-18 недель

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

19. Связь материнского организма и плода осуществляется в основном через:

1. Плаценту
2. Барорецепторы стенки матки
3. Водные оболочки плода
4. Децидуальную оболочку матки
5. все перечисленное

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

20. Во время беременности во влагалищном мазке преобладают клетки

1. Поверхностные ороговевающие
2. Промежуточные
3. Базальные
4. Парабазальные
5. Поверхностные неороговевающие

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

21. Истинную конъюгату можно определить по всем указанным ниже размерам, кроме:

1. Наружной конъюгаты
2. Индекса Соловьева
3. Диагональной конъюгаты
4. Длинника ромба Михаэлиса
5. Размера Франка

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

22. Первым приемом наружного акушерского исследования определяется:

1. Позиция плода
2. Вид плода
3. Высота стояния дна матки
4. Предлежащая часть

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

23. Какую формулу следует использовать для расчета Индекса массы тела:

1. Масса (кг./рост (см))
2. Масса (кг. /рост (кв.см))
3. Масса (4./рост (м))

4. Масса (4. /рост (кв.м)
5. Масса (к4./рост (кв.м)
Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1.

24.Положение плода - это:

1. Отношение спинки плода к сагиттальной плоскости
2. Отношение спинки плода к фронтальной плоскости
3. Отношение оси плода к продольной оси матки
4. Взаимоотношение различных частей плода

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

25.Правильным положением плода считается:

1. Продольное
2. Косое
3. Поперечное с головкой плода, обращенной влево
4. Поперечное с головкой плода, обращенной вправо

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5 ,ПК-6

26.Во 2 м периоде родов сердцебиение плода контролируется:

1. После каждой потуги
2. Через каждые 15 минут
- 3.Через каждые 10 минут
4. Через каждые 5 минут

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

27.Объективным признаком развившейся регулярной родовой деятельности является:

1. Излитие вод
2. Нарастающие боли в животе
3. Увеличивающаяся частота схваток
4. Укорочение и раскрытие шейки матки
5. Боли в надлобковой и поясничной областях

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

28.Позиция плода при поперечном положении определяется по расположению:

1. Спинки
2. Головки
3. Мелких частей
4. Тазового конца

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

29.Предлежание плода. это отношение:

1. Головки плода ко входу в таз
2. Тазового конца плода ко входу в малый таз
3. Наиболее низколежащей части плода ко входу в таз
4. Головки плода ко дну матки

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

30. При развивающейся беременности не происходит:

1. Увеличения размеров матки
2. Размягчения ее
3. Изменения реакции на пальпацию
4. Уплотнения матки
5. Изменения ее формы

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

31. Достоверным признаком беременности является:

1. Отсутствие менструации
2. Увеличение размеров матки
3. Диспепсические нарушения
4. Наличие плода в матке
5. Увеличение живота

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

32. Для тазового предлежания при наружном акушерском исследовании не характерно:

1. Высокое расположение дна матки
2. Баллотирующая часть в дне матки
3. Сердцебиение плода, лучше прослушиваемое выше пупка
4. Баллотирующая часть над входом в малый таз
5. Высокое расположение предлежащей части

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

33. Для оценки состояния плода применяется:

1. Аускультация
2. Кардиотокография
3. Ультразвуковое исследование
4. Все вышеперечисленное

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

34. При правильном членорасположении плода головка находится в состоянии:

1. Максимального сгибания
2. Умеренного сгибания
3. Умеренного разгибания
4. Максимального разгибания

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

35. Вид плода - это отношение:

1. Спинки плода к сагиттальной плоскости
2. Головки плода к плоскости входа в малый таз
3. Спинки плода к передней и задней стенкам матки
4. Оси плода к продольной оси матки

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

36. Головное предлежание плода при физиологических родах:

1. Передне-головное
2. Затылочное
3. Лобное
4. Лицевое

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

37. В конце беременности у первородящей женщины в норме шейка матки:

1. Укорочена, размягчена
2. Сглажена частично
3. Сглажена полностью
4. Сохранена

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-6

38. Плацента непроницаема для:

1. Алкоголя
2. Морфина, барбитуратов
3. Пенициллина, стрептомицина
4. Тиоурацила, эфира
5. Гепарина

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5

39. Наружное акушерское исследование во 2 й половине беременности не предполагает:

1. Определения положения, позиции, размера плода
2. Анатомической оценки таза
3. Определения срока беременности
4. Функциональной оценки таза
5. Оценки частоты и ритма сердцебиения плода

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

40. Для зрелой шейки матки характерно:

1. Расположение ее по проводной оси таза
2. Размягчение на всем протяжении
3. Проходимость цервикального канала для 1–1,5 пальца
4. Укорочение шейки до 1–1,5 см
5. все вышеперечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5

41. Четвертым приемом наружного акушерского исследования определяется:

1. Предлежащая часть
2. Членорасположение плода
3. Позиция плода
4. Отношение предлежащей части плода ко входу в таз

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

42.Лучше всего прослушивается сердцебиение плода при 1 й позиции, переднем виде затылочного предлежания:

1. Справа ниже пупка
2. Слева ниже пупка
3. Слева выше пупка
4. Слева на уровне пупка

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

43.Признаками анатомически узкого таза являются:

1. Отсутствие продвижения головки при хорошей родовой деятельности
2. Уменьшение хотя бы одного из размеров таза на 2 см и более по сравнению с нормальным
3. Неправильное вставление головки
4. Положительный симптом Вастена
5. Верно 1,4

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1.

44.Проводной точкой при переднем виде затылочного предлежания является:

1. Малый родничок
2. Большой родничок
3. Подбородок
4. Граница волосистой части головы
5. Надпереносье

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

45.Эффективность родовой деятельности объективно оценивается:

1. По частоте и продолжительности схваток
2. По длительности родов
3. По динамике сглаживания и раскрытия шейки матки
4. По состоянию плода
5. По времени излития околоплодных вод

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5

46.Объективное исследование беременной или роженицы начинается с:

1. Пальпации живота
2. Аускультации живота
3. Измерения окружности таза
4. Объективного обследования по системам

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

47.Переношенная беременность характеризуется:

1. Наличием патологических изменений в плаценте
2. Нарушением функции плаценты
3. Запоздалым созреванием плаценты
4. Уменьшением количества околоплодных вод
5. Всем перечисленным

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-6

48. Тактика ведения третьего периода родов зависит от:

1. Степени кровопотери
2. Длительности родов
3. Наличия признаков отделения последа
4. Состояния новорожденного
5. Длительности безводного промежутка

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1.

49. Послеродовой период – это:

1. период лактации
2. первые 2 часа после родов
3. первые 6-8 недель после родов
4. первые 2 недели после родов

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1

50. Причины кровотечения в раннем послеродовом периоде:

1. гипотония матки
2. нарушение процесса свертывания крови
3. задержка остатков плацентарной ткани в полости матки
4. аномалии прикрепления и отделения плаценты
5. травма мягких тканей родовых путей
6. все вышеперечисленное
7. пункты 2,4,5.

Правильный ответ: 6

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-6, ПК-9.

51. Какую позицию Вы посоветуете принять женщине в первом периоде физиологических родов?

1. Стоять
2. Сидеть
3. Опирается на руки и колени (коленно-локтевое)
4. Лежать на спине
5. Положение по желанию женщины

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1

52. Когда необходимо начать заполнение партограммы ?

1. При появлении маточных сокращений с регулярностью 15-20 минут
2. При поступлении в родзал с регулярными схватками
3. После излития околоплодных вод
4. При доношенном сроке беременности

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

53. Пересечение линии действия на партограмме означает:

1. Необходимо немедленно завершить роды
2. Быстро оценить ситуацию с целью принятия решения
3. Необходимо сделать кесарево сечение
4. обеспечить эпидуральную анестезию
5. Начать родовозбуждение

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-9.

54. Когда можно родильнице тужиться во втором периоде родов?

1. При полном раскрытии шейки матки
2. При головке в полости малого таза
3. При появлении желания
4. При головке на тазовом дне
5. При излитии вод

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-6

55. При какой позиции женщины во втором периоде родов возможна большая кровопотеря в родах?

1. На боку
2. На корточках
3. Стоя
4. На спине с подставками для ног
5. Коленно-локтевом

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-6

56. По принципам Безопасного Материнства активное ведение 3-го периода родов предусматривает введение окситоцина:

1. При врезывании/прорезывании головки
2. После рождения плечиков плода
3. Сразу после рождения плода
4. Через 5 минут после рождения плода
5. После рождения последа

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8

57. При активном ведении 3-го периода родов окситоцин вводится в дозе:

1. 5 ЕД х 2 раза внутримышечно
2. 10 ЕД х 2 раза внутримышечно
3. 5 ЕД внутривенно однократно
4. 10 ЕД внутримышечно однократно
5. 10 ЕД внутривенно однократно

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

58. Какой объем кровопотери в родах считается физиологическим:

1. До 400 мл
2. До 500 мл
3. До 600 мл
4. До 700 мл
5. До 800 мл

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

59. Роды через естественные родовые пути при нормальных размерах таза и средней величины плода невозможны:

1. При лицевом предлежании

2. При тазовом предлежании
3. При лобном предлежании
4. При затылочном предлежании
5. При переднеголовном предлежании

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

60. Началом второго периода родов является:

1. Полное раскрытие шейки матки
2. Излитие околоплодных вод
3. Появление регулярных схваток
4. Изгнание плода
5. Верно 1,2

Правильные ответ: 1

Компетенции: УК-1

61. Увеличение матки во время беременности происходит за счет

1. Гипертрофии мышечных волокон матки
2. Гиперплазии мышечных волокон матки
3. Растяжения стенок матки растущим плодом
4. Правильно 3. и 2.
5. Верно все перечисленное

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-6

62. Какие гормоны характеризуют функцию плаценты?

1. Плацентарный лактоген (ПЛ), хорионический гонадотропин (ХГ).
2. Эстриол, эстрадиол
3. Прогестерон
4. Верно А и В
5. Верно Б и В

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

63. Для лактостаза характерно:

1. значительное равномерное нагрубание молочных желез
2. умеренное нагрубание молочных желез
3. температура тела 40°C , озноб
4. свободное отделение молока

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8, ПК-9

64. При избыточной прибавке массы тела беременной рекомендуют:

1. включить в диету продукты, содержащие железо
2. исключить употребление продуктов и блюд, вызывающих жажду
3. ограничить прием жидкости
4. прием мочегонных препаратов

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

65. Из каких костей состоит женский таз?

1. двух тазовых

2. крестца
3. копчика.
4. все верно

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

66. Из каких костей состоит тазовая кость (os coxae s.innominata)?

1. подвздошной
2. седалищной
3. лобковой
4. все верно

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

67. Каким образом соединены между собой кости таза?

1. посредством:
2. симфиза (лонное сращение)
3. крестцово-подвздошных и
4. все верно

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1

68 - Что такое тазовое дно?

1. мышечно-фасциальный пласт, который снизу закрывает выход таза
2. костный таз
3. предверие влагалища
4. лобок

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1

69. Что такое акушерская или передняя промежность?

1. это часть тазового дна, располагающаяся между задней спайкой половых губ и заднепроходным отверстием.
2. область ануса
3. область уретры
4. мочеполовая диафрагма

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-5

70. Как определяется состояние плода сразу после рождения?

1. проводится оценка плода на 1-й, 5-й минуте жизни по шкале апгар.
2. только по числу дыханий
3. только по числу сердечных сокращений
4. все верно

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1

71. Назовите параметры шкалы апгар.

1. частота сердечных сокращений
2. дыхательная активность
3. мышечный тонус
4. все верно

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-5

72. - Как оценивается состояние новорожденного по шкале АПГАР?

1. оценка проводится по 10-балльной системе;
2. при оценке 8—10 — отличное состояние;
3. при оценке 5—7 — умеренная депрессия. плод нуждается в тактильной стимуляции, кислороде;
4. все верно

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-8

73. Перечислите мероприятия, необходимые для плода сразу после рождения.

1. высушить кожу
2. обеспечить тепло
3. прочистить дыхательные пути.
4. все верно

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-9

74. Особенности нормального менструального цикла являются

1. овуляция
2. образование желтого тела в яичнике
3. преобладание гестагенов в первой фазе цикла
4. отсутствие желтого тела

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1

75. Эстрогены секретируются

1. в эндометрии
2. желтым телом
3. клетками внутренней оболочки фолликула
4. гипофизом

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1

76. Эстрогены

1. способствуют перистальтике матки и труб
2. усиливают процессы окостенения
3. стимулируют активность клеточного иммунитета
4. все из перечисленного

Правильный ответ:4

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-6

77. Методы обезболивания при экстракции плода за тазовый конец?

1. Общий ингаляционный наркоз.
2. Спинальная анестезия
3. Эпидуральная анестезия.
4. Наркотические анальгетики

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

78.Какая потеря объема плазмы ведет к смерти ?

1. 20%
2. 30%
3. 40-45%
4. 60%

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

79.Ухудшение реологических свойств крови при шоке проявляется ?

1. увеличением текучести
2. понижением ее вязкости
3. повышением ее вязкости
4. все перечисленное
5. ничего из перечисленного

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

80.Указать какие приспособительные физиологические механизмы включаются при дефиците ОЦК ?

1. перераспределение крови в сосудистом русле
2. перераспределение жидкости тела споступлением интерстициальной жидкости в кровотоки
3. рефлекторная активизация вазомоторного центра
4. все перечисленное

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-6

81.На каком этапе родов наиболее целесообразно обезболивание с помощью наркотических анальгетиков:

1. в латентную фазу
2. в активную фазу
3. в фазу замедления
4. с появлением первых схваток
5. с начала потужной деятельности

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2;ПК-6

82.Для обезболивания родов используется:

1. седативные средства
2. транквилизаторы
3. анальгетики
4. все перечисленные средства

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-9.

83. Эпидуральная анестезия противопоказана при наличии

1. дерматита поясничной области
2. изменениях гемостаза
3. неврологических нарушениях
4. непереносимости местных анестетиков
5. гиповолемии, сепсисе.
6. все перечисленное

Правильный ответ: 6

Компетенции: УК-1, ПК-6

84.К возможным осложнениям эпидуральной анестезии относятся

1. артериальная гипотония
2. остановка дыхания
3. аллергические реакции
4. неврологические нарушения
5. верно 2,3
6. все перечисленное

Правильный ответ: 6

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

85.При проведении экстрадуральной анестезии наблюдается

1. снижение артериального давления на 10—25% от исходного уровня
2. снижение артериального давления на 30—40% от исходного уровня
3. повышение артериального давления на 10—25% от исходного уровня
4. артериальное давление не меняется

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-6

86.Спинальная анестезия проводится

1. на уровне нижних поясничных сегментов.
2. на уровне грудных сегментов
3. на уровне шейных сегментов

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-6

87.Противопоказания к регионарной анальгезии

1. коагулопатии
2. гиповолемия
3. гипертоническая болезнь
4. верно 1,2
5. все перечисленное

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-6

88.Основными компонентами эндотрахеального наркоза являются:

1. вводный наркоз
2. мышечная релаксация
3. искусственная вентиляция легких
4. основной (поддерживающий) наркоз
5. все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-6

89.При плановой операции премедикация включает комплекс препаратов

1. транквилизаторы
2. нейролептики
3. антигистаминные средства
4. верно 1,2
5. верно 1,2,3

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2;ПК-6

90. При каких операциях используется общий внутривенный наркоз?

1. искусственное прерывание беременности
2. наложение шва на шейку матки для сохранения беременности
3. ушивание разрывов мягких тканей родовых путей
4. ручное отделение плаценты и выделение последа
5. ручное обследование полости матки
6. наложение акушерских щипцов
7. выскабливание матки в послеродовом периоде
8. верно 1,3,4,7
9. все перечисленное

Правильный ответ: 9

Компетенции: УК-1,ПК-6 ,ПК-9.

91. Преимущества эпидуральной анестезии:

1. минимальное неблагоприятное влияние препарата на плод
2. возможность применения при затруднениях интубации трахеи
3. значительно ниже риск аспирации у матери
4. все перечисленное

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-8, ПК-9.

92. Эффективными немедикаментозными методами обезболивания родов являются

1. акупунктура
2. акупрессура
3. чрескожная электронейростимуляция.
4. верно 1,2
5. верно 1,2,3

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-6

93. Оксифурилат натрия применяется для лечебного сна при:

1. затяжных родах
2. утомлении рожениц
3. дискоординации родовой деятельности
4. слабости родовых сил
5. верно 1,2,3
6. верно 1,3

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-6

94. При проведении эпидуральной анестезии:

1. Больную укладывают на бок с приведенными к груди конечностями
2. Больная сидит
3. Больная стоит наклонившись вперед
4. Больная принимает коленно-локтевое положение
5. Верно 1,2
6. Верно 1,2,3,4

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-6

95. В современном акушерстве используются различные виды анестезиологического пособия

1. регионарная
2. эндотрахеальный наркоз
3. внутривенная анестезия
4. инфльтрационная анестезия
5. все перечисленное.
6. верно 1,3,4

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-6

96. При случайном внутривенном введении местного анестетика отмечается

1. гипертонус матки
2. острая гипоксия плода
3. гипотония матки
4. все перечисленное
5. верно 1,2

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-6

97. Методы анестезии при операции кесарева сечения

1. местная инфльтрационная анестезия
2. регионарная (спинномозговая, эпидуральная, комбинированная спинально-эпидуральная)
3. общая анестезия.
4. наркотические анальгетики.
5. верно 1,2,3,4
6. верно 1,2,3

Правильный ответ: 6

Компетенции: УК-1, ПК-6

98. Практически все опиоиды и седативные препараты:

1. проникают через плаценту
2. могут оказывать влияние на плод
3. значительно снижают риск аспирации у матери
4. верно 1,2
5. верно 1,2,3
6. верно 3

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-6

99. Широко применяется для обезболивания родов ингаляция смеси закиси азота и кислорода в соотношении

1. 1:1
2. 1:2
2. 2:1
3. 2:3

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-6

100. Пудендальная анестезия широко используется в акушерской практике при:

1. ушивании повреждений мягких родовых путей
2. в третьем периоде родов
3. при операции кесарева сечения

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1; ПК-2

101. Медосмотры делятся на:

- 1) периодические
- 2) предварительные
- 3) кардиологические
- 4) медосмотры хронических заболеваний

Правильный ответ: 1. 2

Компетенции: УК-1; ПК-2 , ПК-5

102. Обязательные исследования при диспансеризации пациентов:

- 1) лабораторные, инструментальные, функциональные;
- 2) биохимические, инструментальные, иммунологические;
- 3) функциональные, рентгенологические, инструментальные;
- 4) ЭКГ, спирография, рентгеноскопия.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1; ПК-1, ПК-2

103. Во вторую группу диспансерного учета включаются:

- 1) лица, у которых в анамнезе не отмечено хронических заболеваний
- 2) лица, имеющие в анамнезе острые или хронические заболевания. не имеющие обострений 3—5 лет
- 3) лица, имеющие в анамнезе острые или хронические заболевания, не имеющие обострений в течение одного года
- 4) все перечисленное верно

Правильный ответ: 2

Компетенция: УК-1, ПК-2

104. Основным медицинским документом, отражающим динамику диспансерного наблюдения - это:

- 1) справка о здоровье
- 2) лист временной нетрудоспособности
- 3) амбулаторная карта
- 4) статистический талон

Ответ: 3

Компетенция: УК-1, ПК-1, ПК-2

105. Укажите показатели эффективности диспансеризации:

- 1) снижение частоты рецидивов
- 2) снижение заболеваемости среди диспансерных
- 3) снижение рождаемости
- 4) снижение трудоспособности

Правильный ответ 1.2

Компетенции: УК-1; ПК-8

106. Различают следующие этапы реабилитации:

1. Госпитальный санаторный
2. Постельный санаторный
3. Поликлинический, госпитальный
4. Госпитальный, поликлинический, санаторно-курортный
5. Постельный, полупостельный, амбулаторный

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-9

107. На поликлинический прием к молодому доктору обратилась девушка мусульманка, кого она имеет право пригласить при проведении осмотра, чтобы не нарушались ее религиозные устои?

1. члена семьи
2. медицинскую сестру
3. второго доктора
4. главного врача

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2

108. На каком основании врач имеет право отказаться от оказания экстренной помощи в поликлинике?

1. религии
2. гендерных признаков
3. расы
4. национальности
5. врач не имеет права отказать в оказании экстренной помощи

Ответ 5

Компетенции: УК-1, ПК-1

109. Характерным признаком полного плотного прикрепления плаценты является:

1. Боль в животе
2. Кровотечение
3. Высота стояния дна матки выше уровня пупка после рождения плода
4. Отсутствие признаков отделения плаценты

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

110. Возникновению клинически узкого таза способствует:

1. Крупный плод
2. Переношенная беременность
3. Неправильное вставление головки
4. Все вышеперечисленное

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

111. Дiskoординированная родовая деятельность характеризуется:

1. Нерегулярными схватками
2. Схватками различной интенсивности
3. Болезненными схватками
4. Плохой динамикой раскрытия шейки матки
5. Всем вышеперечисленным

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-9.

112. Наиболее тяжелым осложнением в родах при тазовом предлежании является:

1. Несвоевременное отхождение вод
2. Слабость родовой деятельности
3. Травматические повреждения плода
4. Выпадение пуповины

5. Выпадение ножки

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

113. Признаком клинического несоответствия между головкой плода и тазом матери является:

1. Положительный признак Вастена
2. Задержка мочеиспускания
3. Отек шейки матки и наружных половых органов
4. Отсутствие поступательного движения головки при хорошей родовой деятельности
5. Все вышеперечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

114. Указать причины преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты во время беременности и в родах:

1. преэклампсия
2. заболевания почек
3. экстрагенитальная патология
4. заболевания сосудистой системы
5. многоводие, многоплодие
6. травма
7. короткая пуповина
8. Все перечисленное

Правильный ответ: 8

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

115. Для первичной слабости родовой деятельности характерно:

1. Наличие регулярных схваток
2. Болезненные схватки
3. Недостаточное продвижение предлежащей части
4. Недостаточная динамика раскрытия шейки матки
5. Запоздалое излитие околоплодных вод

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

116. Указать основные клинические симптомы отслойки нормально расположенной плаценты:

1. Гипотензия, тахикардия
2. Болезненность матки
3. Гипертонус матки
4. Внутриутробная асфиксия плода
5. Кровотечение
6. Отсутствие кровотечения
7. Гипертензия, тахикардия
8. Верно 1,2,3,4
9. Верно все

Правильный ответ: 8

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

117. С какой акушерской патологией следует дифференцировать отслойку нормально расположенной плаценты?

1. Разрыв матки
2. Предлежание плаценты

3. Прободная язва желудка
4. Перфоративный холецистит
5. Все перечисленное
6. Ничего из перечисленного
7. Верно 1,2

Правильный ответ: 7

Компетенции: УК-1, ПК-6

118. Условия для операции наложения акушерских щипцов, кроме:

1. Полное раскрытие шейки матки
2. Отсутствие плодного пузыря
3. Головка плода в выходе малого таза
4. Мертвый плод
5. Головка плода в узкой части малого таза

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-6

119. В каких случаях можно говорить о первичной слабости родовой деятельности:

1. Родовая деятельность слабая с начала схваток
2. Продолжительность I периода родов 12 часов
3. Схватки стали слабее при раскрытии шейки матки на 6 см
4. Пункты В, С

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-6

120. При каком из ниже перечисленных вставлений головки плода показано оперативное родоразрешение:

1. Передний асинклитизм
2. Высокое прямое вставление стреловидного шва (у женщин с поперечносуженным тазом)
3. Задний асинклитизм
4. Все перечисленное
5. Ничего из ниже перечисленного

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

121. Для уточнения дискоординации родовой деятельности следует исключить все, кроме:

1. Чрезмерно сильной родовой деятельности
2. Слабости родовой деятельности
3. Клинического несоответствия размеров таза матери и головки плода
4. Гипертонуса нижнего сегмента матки
5. Дистоции шейки матки

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-6

122. Каковы возможные методы родоразрешения при прогрессирующей отслойке нормально расположенной плаценты ?

1. Акушерские щипцы, внутренний поворот с экстракцией плода / при наличии условий родоразрешения через естественные родовые пути/
2. Кесарево сечение
3. Все перечисленное
4. Ничего из перечисленного

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

123.Какие данные достаточны для диагностики разрыва шейки матки?

1. Данные УЗИ
2. Обнаружение разрыва шейки матки при осмотре с помощью зеркал в раннем послеродовом периоде.
3. Ничего из перечисленного

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5,ПК-6

124.Тактика врача при возникновении кровотечения в третьем периоде родов при отсутствии признаков отделения плаценты:

1. Ввести средства, вызывающие сокращение матки
2. Применить метод Креде-Лазаревича
3. Применить прием Абуладзе
4. Произвести ручное отделение плаценты и выделение последа
5. Ввести спазмолитические средства.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5 ,ПК-6

125.Какие клинические симптомы характеризуют угрожающий разрыв матки ?

1. возбуждение
2. тахикардия
3. выраженный болевой синдром
4. перерастяжение нижнего сегмента
5. все выше перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

126.Каковы показания к кесареву сечению при наличии рубца на матке:

1. возраст беременной старше 30 лет
2. несостоятельность рубца на матке после кесарева сечения по данным УЗИ
3. рубец после лапароскопического удаления интрастициально расположенного миоматозного узла
4. правильные ответы 2,3
5. рубец после лапароскопического удаления миоматозного узла на ножке

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

127.Каковы показания к кесареву сечению при тазовом предлежании плода:

1. ножное предлежание
2. предполагаемая масса плода более 3600 г
3. анатомически узкий таз
4. раннее излитие околоплодных вод
5. правильные ответы 1,2,3
6. Все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-6

128.Какова тактика врача при переносенной беременности ?

1. активная
2. выжидательная

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5,ПК-6

129.Каковы относительные показания для оперативного родоразрешения у женщин с переносенной беременностью ?

1. наличие акушерской патологии
2. наличие экстрагенитальной патологии
3. при осложненном акушерском анамнезе
4. гипоксия плода
5. Все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5,ПК-6

130.Кровопотеря при операции кесарева сечения

- 1.обычно не превышает 500 мл
- 2.зависит от расположения плаценты
3. может быть уменьшена введением утеротонических средств перед разрезом кожи
4. до 1 литра может быть восполнена переливанием коллоидных и солевых растворов

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5,ПК-6

131.Указать виды аномального расположения плаценты:

1. полное предлежание
2. неполное предлежание
3. низкое прикрепление
4. шеечно-перешеечное прикрепление
5. все перечисленное
6. верно 1,3,4

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1

132.Аналогичны ли понятия "расположение плаценты" и "прикрепление плаценты" ?

1. да
2. нет

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-5 ,ПК-6

133.При сроке беременности 36 недель у больной сахарным диабетом I типа отмечено ухудшение шевелений и КТГ признаки гипоксии плода. Показано...

1. расширение консервативной терапии, сохранение беременности до доношенного срока
2. начать подготовку к родовозбуждению
3. родовозбуждение, при отсутствии эффекта — кесарево сечение
4. кесарево сечение

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5,ПК-6

134.Какие основные симптомы предлежания плаценты ?

1. боли
2. повторяющиеся кровотечения
3. гипотензивный синдром
4. анемия
5. высокое стояние над входом в таз предлежащей части плода

6. повышенный тонус матки
7. все перечисленное
8. верно 2,3,4,5,6

Правильный ответ: 8

Компетенции: УК-1, ПК-6

135. При несоответствии размеров таза матери и головки живого плода показано

1. применение родостимулирующей терапии
2. укладывание роженицы на бок, соответствующий позиции плода
3. применение акушерских щипцов
4. родоразрешение операцией кесарева сечения

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9

136. Указать показания к срочному кесареву сечению при предлежании плаценты:

1. начавшееся кровотечение при полном предлежании плаценты
2. сочетание неполного предлежания и с поперечным, косым положением, тазовым предлежанием при отсутствии кровотечения и родовой деятельности
3. продолжающееся кровотечение при неполном предлежании плаценты, несмотря на вскрытие плодного пузыря
4. все перечисленное
5. верно 1,3

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

137. Перечислите показания к операции извлечения плода за тазовый конец.

1. тяжелые заболевания роженицы в угрожающая гипоксия плода
2. выпадение петель пуповины
3. отсутствие условий для кесарева сечения
4. все перечисленное

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1

138. Развивается ли геморрагический шок при кровопотере до 10% ОЦК ?

1. да
2. нет

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-9.

139. Какие осложнения могут наблюдаться при экстракции плода?

1. запрокидывание ручек
2. разгибание головки
3. поворот головки подбородком кпереди
4. все перечисленное

правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

140. Каковы основные признаки матки Кувелера?

1. атония матки
2. имбибиция кровью миометрия до серозного покрова
3. Все перечисленное

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5 ,ПК-6

141. Эпидуральная анестезия противопоказана при наличии

1. дерматита поясничной области
2. изменениях гемостаза
3. неврологических нарушениях
4. непереносимости местных анестетиков
5. гиповолемии, сепсисе.
6. все перечисленное

Правильный ответ: 6

Компетенции: УК-1, ПК-6

142.Прерывание внематочной беременности чаще происходит на сроке

1. 10-12 недель
2. 2-3 недели
3. 5-6 недель
4. 8-9 недель

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-6

143.При внематочной беременности основной метод лечения

1. антибиотикотерапия
2. оперативный
3. консервативный
4. применение цитостатиков

правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-6

144.Операцию кесарева сечения производят:

1. по желанию женщины
2. с целью ускорения окончания родов
3. у всех первородящих старшего возраста
4. по показаниям со стороны матери и плода

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1.

145.К условиям для наложения акушерских щипцов не относится

1. живой плод
2. отсутствие плодного пузыря
3. местонахождение головки плода
4. наличие потуг

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

146.Какая кровопотеря характеризуется как массивное кровотечение ?

1. до 500 мл
2. до 1000 мл
3. до 1000 мл и более

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5,ПК-6

147.При обнаружении матки Кувелера следует

1. произвести перевязку сосудов матки по методу Цицишвили
2. произвести надвлагалищную ампутацию или экстирпацию матки
3. ввести сокращающие матку средства
4. произвести выскабливание стенок полости матки кюреткой

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

148.Противопоказанием к хирургической коррекции истмико-цервикальной недостаточности не считается...

1. кровотечение
2. аномалия развития плода
3. повышенная возбудимость матки
4. пролабирование плодного пузыря

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-6

149.Каковы возможные методы родоразрешения при прогрессирующей отслойке нормально расположенной плаценты ?

1. акушерские щипцы, внутренний поворот с экстракцией плода / при наличии условий родоразрешения через естественные родовые пути/
2. кесарево сечение
3. Вакуум-экстракция плода
4. Все перечисленное
5. верно 1,2

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1,ПК-1

150. Наиболее частой причиной кровотечения в раннем послеродовом периоде является разрыв;

1. Стенок влагалища
2. Промежности
3. Тела матки
4. Шейки матки
5. Больших и малых половых губ

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

151.Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты осложняется:

1. Формированием матки Кувелера
2. Интранатальной гибелью плода
3. Развитием ДВС синдрома
4. Геморрагическим шоком
5. Всем вышеперечисленным

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5

152.При дискоординированной родовой деятельности наблюдается:

1. Нарушение ритма сокращений различных отделов матки
2. Дистоция шейки матки
3. Гипертонус нижнего сегмента
4. Все выше перечисленное
5. Ничего из выше перечисленного

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6 ПК-9.

153.Показаниями к кесареву сечению при тазовом предлежании являются все перечисленные ниже клинические ситуации, кроме:

1. Возраста первородящей более 30 лет
2. Анатомически узкого таза
3. Смешанного ягодичного предлежания
4. Пороков развития плода
5. Ножного предлежания

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

154.Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты наиболее часто происходит при:

1. Преэклампсии
2. Воспалительных изменениях эндометрия
3. Инфекционно-аллергическом васкулите
4. Иммунологическом конфликте между матерью и плодом
5. Многоплодной беременности

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1

155.Укажите факторы, предрасполагающие к преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты:

1. Пожилой возраст первородящей
2. Много – и маловодие
3. Перенашивание беременности
4. Искусственное и самопроизвольное прерывание беременности
5. Все перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5

156.При подозрении на предлежание плаценты влагалищное исследование можно проводить:

1. В женской консультации
2. В приемном покое родильного дома
3. В родильном отделении и только при развернутой операционной
4. В любых условиях
5. Не производят из-за опасности возникновения профузного кровотечения

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-9.

157.В группу риска развития гипотонического кровотечения в раннем послеродовом периоде относятся все родильницы, кроме:

1. Больных с миомой матки
2. Тех, у кого роды осложнились слабостью родовой деятельности
3. Родивших ребенка с массой тела более 4000г
4. Многорожавших женщин
5. Тех, у кого произошло преждевременное излитие околоплодных вод

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1

158. Наиболее частой причиной кровотечения в третьем периоде родов является:

1. Нарушение в системе гемостаза
2. Частичное плотное прикрепление плаценты
3. Частичное приращение плаценты
4. Разрыв шейки матки
5. Дефект последа

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-6

159. Первоочередной задачей инфузионно – трансфузионной терапии при массивной кровопотере и гемморрагическом шоке в родах является:

1. Коррекция водно – электролитного баланса
2. Возмещение объема эритроцитов
3. Восполнение ОЦК и восстановление микроцикуляции
4. Коррекция белкового баланса
5. Ковышение свертываемости крови

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-6

160. Что следует предпринять в первую очередь при патологической кровопотере в раннем послеродовом периоде:

1. Прижать аорту
2. Ввести средства, вызывающие сокращение матки
3. Наложить клеммы на шейку матки по Бакшееву
4. Произвести ручное обследование стенок послеродовой матки
5. Осмотреть мягкие ткани родовых путей

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-6

161. Тактика врача при возникновении кровотечения в третьем периоде родов в отсутствие признаков отделения плаценты:

1. Ввести средства, вызывающие сокращение матки
2. Применить метод Креде – Лазаревича
3. Применить прием Абуладзе
4. Произвести ручное отделение плаценты и выделение последа
5. Ввести спазмолитические средства

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5

162. В случае приращения плаценты ворсины хориона прикрепляются в пределах:

1. Функционального слоя эндометрия
2. Миометрия
3. Базального слоя эндометрия
4. Периметрия
5. Параметрия

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

163. Клиническая картина при предлежании плаценты характеризуется:

1. Возникновением кровотечения из половых путей
2. Повторяемостью кровотечения из половых путей
3. Высоким процентом косых и поперечных положений плода

4. Высоким процентов преждевременных родов

5. Все выше перечисленно

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-6

164. Если преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты произошла в родах, следует оценить:

1. Состояние родовых путей

2. Состояние плода

3. Кровопотерю

4. Состояние свертывающей системы крови

5. Все выше перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5

165. С какой акушерской патологией следует дифференцировать отслойку нормально расположенной плаценты?

1. Разрыв матки

2. Предлежание плаценты

3. Прободная язва желудка

4. Перфоративный холецистит

5. Желудочно-кишечное кровотечение

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-6

166. Какие мероприятия необходимо проводить в I очередь при постановке диагноза предлежание или отслойка плаценты ?

1. Противошоковые мероприятия

2. Экстренное кесарево сечение

3. Восполнение ОЦК

4. Спазмолитические средства

5. Токолитическая терапия

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

167. Какая кровопотеря характеризуется как массивное кровотечение ?

1. до 250 мл

2. до 500 мл

3. до 1000 мл

4. до 1000 мл и более

5. до 1500 мл и более

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

168. Какие клинические симптомы характеризуют угрожающий разрыв матки ?

1. Возбуждение

2. Тахикардия

3. Выраженный болевой синдром

4. Перерастяжение нижнего сегмента

5. Все выше перечисленное

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5

169. Уплощение верхнего треугольника пояснично – крестцового ромба характерно для следующей формы анатомически узкого таза

1. Поперечно-суженного
2. Простого плоского
3. Плоско-рахитического
4. Общеравномерносуженного
5. Кососмещенного

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

170. Для лактостаза характерно:

1. значительное равномерное нагрубание молочных желез
2. умеренное нагрубание молочных желез
3. температура тела 40⁰С, озноб
4. свободное отделение молока
5. повышение артериального давления

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

171. Для послеродового мастита не характерно:

1. повышение температуры тела с ознобом
2. нагрубание молочных желез
3. болезненный ограниченный инфильтрат в молочной железе
4. свободное отделение молока
5. гиперемия молочной железы

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1

172. Коагулопатическое кровотечение в раннем послеродовом периоде может быть обусловлено:

1. массивной кровопотерей и геморрагическим шоком
2. наличием исходной патологии системы гемостаза
3. преждевременной отслойкой плаценты в родах
4. длительной задержкой мертвого плода в полости матки
5. все перечисленное выше.

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5

173. Условия для наложения акушерских щипцов?

1. достаточные размеры таза
2. целый плодный пузырь
3. неподвижная головка, стоящая во входе в малый таз
4. живой плод
5. Верно все
6. Верно 1,4
7. Верно 2,4

Правильный ответ: 6

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6.

174. Показания к наложению щипцов:

1. неправильный ритм сердцебиений плода

2. пороки сердца в стадии декомпенсации
3. начавшаяся отслойка плаценты
4. Все перечисленное

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1

175. Наиболее частая причина смертности недоношенных новорожденных:

1. респираторный дистресс-синдром
2. геморрагическая болезнь новорожденных
3. пороки развития
- 4 желтуха новорожденных
5. инфекции

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1

176. Наиболее частая причина желтухи новорожденных на 2 й или 3 й день:

1. несовместимость групп крови
2. физиологическая желтуха
3. септицемия
4. сифилис
5. лекарственные препараты

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5

177. Укажите характерные ультразвуковые признаки гемолитической болезни плода:

1. маловодие
2. преждевременное «старение» плаценты
3. утолщение плаценты
4. гепатомегалия
5. верно 3,4
6. верно 1,2,3

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5 ,ПК-6

178. При какой стадии АГ можно пролонгировать беременность ?

1. IA стадия
2. IB стадия
3. ПА стадия
4. ПБ стадия
5. III стадия
6. верно 1,2
7. Верно 1,4

Правильный ответ: 6

Компетенции: УК-1, ПК-5 .

179. При неоднократном измерении АД у беременной в течение одного часа достоверными будут следующие показания:

1. самые низкие
2. самые высокие
3. средние
4. первоначальные
5. самые последние цифры АД, измеренные в конце часа

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1; ПК-1,

180.Беременность в III триместре способствует:

1. нормализации АД
2. снижению АД
3. повышению АД

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

181.Состояние глазного дна при артериальной гипертонии отражает:

1. тяжесть течения гипертонической болезни
2. эффективность проводимой терапии
3. одновременно и 1 и 2

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5 ,ПК-6

82.Изменения функции почек при гипертензивном почечном синдроме выражается:

1. в уменьшении почечного кровотока
2. увеличении почечного кровотока
3. микропротеинурии
4. макрогематурии
5. микрогематурии
6. нарушение концентрационной способности почек
7. в развитии хронической почечной недостаточности
8. Верно 1,2,5,6
9. Верно 1,3,5,6,7

Правильный ответ: 9

Компетенции: УК-1, ПК-6

183.Лечение беременных с гипертонической болезнью симпатолитиками:

1. следует прекратить за 2 недели до кесарева сечения
2. необходимо снизить дозировку препаратов за 2 недели до кесарева сечения
3. необходимо увеличить дозировку за 7-10дней до кесарева сечения

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-6

184.Допегит оказывает воздействие на:

1. центральную нервную регуляциюсосудистого тонуса
2. периферическую нервную регуляциюсосудистого тонуса
3. задерживает калий в организме
4. выводит воду из организма
5. задерживает воду в организме
6. выводит калий из организма
7. задерживает натрий в организме
8. выводит натрий из организма
9. Верно 1,2,5,7
- 10 Верно 1,3,6

Правильный ответ: 9

Компетенции: УК-1, ПК-6

185.Назовите препараты для управляемой гипотонии:

1. ганглиоблокаторы
 2. обдизан
 3. клофелин
 4. аминазин
 5. сернокислая магнезия
 6. эуфиллин
 7. дибазол
 8. верно 1,5
 9. верно 2,4
- Правильный ответ:8

Компетенции: УК-1, ПК-5

186.Для гипотонии характерно:

1. жалоб нет
2. общая слабость
3. повышенная утомляемость
4. головная боль
5. головокружение
6. нарушение сна
7. потливость
8. зябкость кистей и стоп
9. мелькание "мушек" в глазах
10. парестезии
11. эмоциональная неустойчивость

Правильный ответ: 2,3,5,7,8,9,10

Компетенции: УК-1, ПК-5

187.Артериальная гипотомия декомпенсированная:

1. является показанием для прерываниябеременности
2. не является показанием для прерываниябеременности

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1

188.Миома матки является фактором риска по развитию рака:

1. грубы
2. молочной железы
3. губы
4. толстой кишки
5. эндометрия
6. яичника
7. почки
8. кожи

Правильный ответ: 2,5,6

Компетенции: УК-1, ПК-6

189. Сочетание миомы матки и атипической гиперплазии эндометрия у женщин 40 лет, проявляющаяся в гиперполименорей.

Ваша тактика:

1. вылушивание узлов с последующей гормонотерапией
2. гормонотерапия чистыми прогестинами
3. ампутация матки с придатками
4. ампутация или экстирпация матки без придатков

5. гормонотерапия норколутом

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1

190. Интрамуральная миома и беременность представляет опасность развития таких осложнений как:

1. преждевременные роды
2. эмболия околоплодными водами
3. слабость родовой деятельности
4. разрыв матки
5. кровотечение в послеродовом периоде
6. метроэндометрит

Правильный ответ: 1,2,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-1

191. Пути возникновения септических заболеваний тазовой брюшины и придатков:

1. лимфогенный
2. гематогенный
3. каналикулярный
4. нисходящий

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

192. Основными клиническими симптомами тубовариальных абсцессов являются:

1. лихорадка 38 град. и выше
2. обильные кровотечения из половых путей
3. нарушение менструальной функции
4. боли внизу живота
5. резкое падение АД
6. тахикардия

Правильный ответ: 1,3,4,6

Компетенции: УК-1, ПК-5

193. О какой патологии может идти речь при следующей картине влагалищного исследования: шейка чистая, зев закрыт. Матка при смещении резко болезненна. Во влагалище гнойные выделения. Матка не контурируется. Справа и слева в области придатков опухолевидные образования без четких контуров. Неподвижные, резко болезненные. Своды нависают.

1. прервавшаяся трубная беременность
2. апоплексия яичника
3. тубовариальные абсцессы с обеих сторон

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5

194. Характерно ли для перитонита нарушение функции кишечника:

1. да
2. нет

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5

195. Для гонорейного перитонита характерно:

1. высокая температура

2. резкие боли в животе
 3. тахикардия
 4. резкое ухудшение общего состояния
 5. плохо поддается лечению
 6. быстрое стихание симптомов после назначения антибиотиков
- Правильный ответ: 1,2,3,6

Компетенции: УК-1, ПК-1

196. Наиболее часто встречающиеся возбудители острых воспалительных заболеваний женских половых органов:

1. стафилококк
2. стрептококк
3. гонококк
4. клебсиела
5. синегнойная палочка
6. смешанная флора

Правильный ответ: 1,3,4,6

Компетенции: УК-1, ПК-6

197. Всегда ли необходима операция при перитоните генитальной этиологии:

1. да
2. нет

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-6

198. Для лечения железодефицитной анемии при миоме матки применяют следующие препараты:

1. фолиевая кислота
2. метионин
3. преднизолон
4. гистидин
5. препараты железа

Правильный ответ: 1, 2, 5.

Компетенции: УК-1, ПК-6

199. Проводной точкой на головке плода при плоскорохитическом тазе:

1. малый родничок
2. большой родничок
3. условно большой родничок
4. переносье
5. лоб

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-6

200. Какое движение совершает головка во входе в малый таз при простом плоском тазе:

1. разгибание
2. сгибание
3. опускание
4. максимальное разгибание
5. максимальное сгибание

Правильный ответ: 1.

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

201. Какие из перечисленных симптомов могут свидетельствовать о преэклампсии:

- 1- одышка
2. тахикардия
3. отек легких
4. респираторный дистресс-синдром
5. все перечисленное
6. ничего из перечисленного

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

202. Тяжесть токсикоза 1 й половины беременности характеризуется:

1. Потерей массы тела
2. Ацетонурией
3. Субфебрилитетом
4. Головной болью
5. Болями внизу живота

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

203. Наиболее характерным для преэклампсии признаком является:

1. Отеки голеней
2. Альбуминурия
3. Жалобы на головную боль, нарушения зрения
4. Развитие во второй половине беременности

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-6

204. Тактика лечения гипертензии при преэклампсии и эклампсии:

1. быстрое устранение артериальной гипертензии
2. плавное снижение САД
3. возможны оба варианта

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-6

205. Патологическая кровопотеря у рожениц с преэклампсией восполняется:

1. полностью
2. частично, в зависимости от кровопотери

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-9.

206. Наиболее целесообразно родоразрешение беременных с преэклампсией при подготовленных родовых путях:

1. плановое кесарево сечение
2. программированные роды
3. спонтанные роды

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

207. Наиболее частая причина самопроизвольного аборта в ранние сроки:

1. Несовместимость по Rh фактору
2. Поднятие тяжести, травма

3. Хромосомные аномалии эмбриона
 4. Инфекции
 5. Истмико-цервикальная недостаточность
- Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

208. Начавшийся аборт характеризуется:

1. Болями внизу живота
2. Кровяными выделениями из половых путей
3. Признаками размягчения и укорочения шейки матки
4. Отхождением элементов плодного яйца
5. Изменением размеров матки

Правильный ответ: 2

Дисциплина «Гинекология»

Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции: УК-1

1. Основным показателем эффективности работы женской консультации по планированию семьи является

- а) число женщин на участке
- б) абсолютное число женщин, направленных на аборт в течение года
- в) число осложнений после абортов
- г) число абортов на 1000 женщин фертильного возраста
- д) число самопроизвольных выкидышей на 1000 женщин фертильного возраста

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2

2. Показатель эффективности диспансеризации гинекологических больных - это

- а) число пролеченных больных в стационаре
- б) число больных, направленных на санаторное лечение
- в) снижение гинекологической заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- г) удельный вес снятых в течение года с диспансерного учета с выздоровлением из числа больных, состоявших на диспансерном учете в течение года
- д) верно б) и в)

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-9

3. Стойкого снижения числа абортов удается достичь, когда доля женщин фертильного возраста, использующих современные средства контрацепции (ВМС, гормональные контрацептивы) составляет

- а) 15-20%
- б) 25-30%
- в) 35-40%
- г) 45-50%
- д) 55-60%

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

4. Основной отчетный документ о деятельности родильного дома, направляемый в вышестоящие органы медицинской статистики, - это

- а) отчет лечебно-профилактического учреждения (ф. N 1)

- б) отчет по форме 32
- в) журнал учета санитарно-просветительной работы (ф. 038-о/у)
- г) статистический талон для регистрации уточненных диагнозов (ф. 025-2/у)
- д) журнал госпитализации

Правильный ответ: б

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-2, ПК-5.

5. Основным показателем эффективности профилактического гинекологического осмотра работающих женщин является

- а) число осмотренных женщин
- б) число гинекологических больных, взятых на диспансерный учет
- в) число женщин, направленных на лечение в санаторий
- г) доля выявленных гинекологических больных из числа осмотренных женщин
- д) верно а) и б)

Правильный ответ: г

Компетенции: УК- 1

6. Женская консультация является структурным подразделением

- 1) родильного дома
- 2) поликлиники
- 3) медсанчасти
- 4) санатория-профилактория
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все ответы верны
- г) верно только 4
- д) все ответы неверны

Правильный ответ: б

Компетенции: УК- 1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5.

7. Выделение групп повышенного риска среди беременных женщин проводится чаще всего путем

- 1) лабораторного обследования
- 2) патронажа
- 3) сбора анамнеза
- 4) оценки пренатальных факторов риска (в баллах)
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 3, 4
- в) все ответы верны
- г) верно 4
- д) все неверно

Правильный ответ: б

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-9

8. Осмотр стоматологом женщин при физиологически протекающей беременности должен проводиться

- 1) при первой явке
- 2) после первого осмотра по показаниям
- 3) в 32 недели беременности
- 4) перед родами
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2

- в) все ответы верны
- г) верно⁴
- д) все неверно

Правильный ответ: б

Компетенции: УК- 1, УК-2 ПК-1, ПК-2, ПК-9.

9. Перевод беременной женщины на легкую и безвредную работу обычно проводится на основании

- 1) индивидуальной карты беременности
 - 2) обменной карты родильного дома, родильного отделения
 - 3) справки, выданной юристом
 - 4) справки Ф-084/у, выданной акушером-гинекологом женской консультации
- а) верно 1, 2, 3
 - б) верно 1, 2
 - в) все ответы верны
 - г) верно⁴
 - д) все неверно

Правильный ответ: г

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-2, ПК-8, ПК-9.

10. К наиболее прогрессивным организационным формам оздоровления беременных женщин относятся: 1) дневные стационары 2) стационары на дому 3) санатории-профилактории 4) санаторные отделения для беременных

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все ответы верны
- г) верно⁴
- д) все неверно

Правильный ответ: в

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-2, ПК-8.

11. Организация работы женской консультации по планированию семьи и снижению числа абортов, как правило, включает в себя: 1) знание о числе женщин фертильного возраста на обслуживаемой территории 2) выделение среди женщин групп риска по наступлению непланируемой беременности 3) знание о методах и средствах контрацепции, умение их назначать 4) знание об условиях труда женщин-работниц промышленных предприятий

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все ответы верны
- г) верно⁴
- д) все неверно

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-2, ПК-9.

12. Понятие "планирование семьи", вероятнее всего, означает виды деятельности, которые помогают семьям: 1) избежать нежелательной беременности 2) регулировать интервалы между беременностями 3) производить на свет желанных детей 4) повышать рождаемость

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все ответы верны
- г) верно⁴
- д) все неверно

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-9.

13. Диспансерному наблюдению в женской консультации обычно подлежат больные:

- 1) с бесплодием и нейроэндокринными нарушениями генеративной функции
 - 2) с воспалительными заболеваниями женских половых органов
 - 3) с доброкачественными опухолями половой сферы
 - 4) с трихомониазом
- а) верно 1, 2, 3
 - б) верно 1, 2
 - в) все ответы верны
 - г) верно 4
 - д) все неверно

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8 ПК-9

14. Система специализированной гинекологической помощи при бесплодии, как правило, включает этапы 1) обследование женщины в женской консультации 2) обследование и лечение супружеской пары в консультации "Брак и семья" 3) стационарное обследование и лечение гинекологическом (урологическом) отделении больницы, профильного НИИ 4) проведение периодических медицинских осмотров

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все ответы верны
- г) верно 4
- д) все неверно

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5.

15. Под профилактическим гинекологическим осмотром обычно подразумевается медицинский осмотр 1) контингента женщин, работающих во вредных условиях производств 2) декретированных контингентов рабочих и служащих при поступлении на работу 3) больных, состоящих на диспансерном учете 4) женщин с целью выявления гинекологических и онкологических заболеваний

- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все ответы верны
- г) верно 4
- д) все неверно

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5.

16. Под периодическими медицинскими осмотрами женщин, как правило, подразумевается осмотр

- а) декретированных контингентов рабочих и служащих при поступлении на работу
- б) рабочих и служащих, имеющих в процессе труда дело с вредными факторами производства

Правильный ответ: а, б

Компетенции: УК-1

17. Основная отчетная документация женской консультации

- 1) книга регистрации листков нетрудоспособности (ф. 036/у)

- 2) дневник работы врача консультации (ф. 039/у)
 - 3) журнал записи амбулаторных операций (ф. 069/у)
 - 4) отчет (форма N 32)
- а) верно 1, 2, 3
 - б) верно 1, 2
 - в) все ответы верны
 - г) верно 4
 - д) все неверно

Правильный ответ: г

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

18. Ведение беременных женщин в женской консультации проводится, как правило, методом

- 1) оказания медицинской помощи при обращении пациенток в женскую консультацию
 - 2) профилактических осмотров на предприятиях
 - 3) периодических осмотров декретированных контингентов
 - 4) диспансерного наблюдения
- а) верно 1, 2, 3
 - б) верно 1, 2
 - в) все ответы верны
 - г) верно 4
 - д) все неверно

Правильный ответ: г

Компетенции: УК 1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-9.

19. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам обычно проводится

- 1) врачом акушером-гинекологом участка
 - 2) одним из врачей акушеров-гинекологов женской консультации
 - 3) специально подготовленной акушеркой
 - 4) врачом физиотерапевтом
- а) верно 1, 2, 3
 - б) верно 1, 2
 - в) все ответы верны
 - г) верно 4
 - д) все неверно

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-2, ПК-9.

20. Цели деятельности МФПС.

- а) Содействовать просвещению в области планирования семьи.
- б) Просвещать людей в вопросах демографии.
- в) Сохранять здоровье подростков и родителей посредством оказания услуг в области планирования семьи
- г) Содействовать научным исследованиям

Правильный ответ: а, б, в, г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-9.

21 .Оптимальный способ контрацепции для подростков:

- а) ВМС
- б) Комбинированные оральные контрацептивы
- в) Депо-провера

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-9.

22. Какой метод контрацепции является наиболее надежным ?

- а) Барьерный
- б) Оральная контрацепция (гормональная)
- в) Календарный метод

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-9.

23. Какой наиболее благоприятный возраст для деторождения?

- а) До 18 лет
- б) С 18 до 32 лет
- в) С 32 лет

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-9.

24. Что включают в себя международные принципы планирования семьи?

- а) предупреждение беременности у женщин до 19 лет
- б) предупреждение беременности у женщин до 16 лет
- в) предупреждение беременности у женщин после 45 лет
- г) предупреждение беременности у женщин после 35 лет
- д) соблюдение интервала между родами не менее 2-2,5 лет
- е) соблюдение интервала между родами более 5 лет
- ж) соблюдение интервала между родами не менее 2 лет

Правильный ответ: а, г, д

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-9.

25. Оптимальный период между родами для женщин:

- а) 1 год
- б) 2 года
- в) пять лет и более

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

26. Основными симптомами в гинекологии являются:

- а) боли
- б) бели
- в) кровотечения
- г) диспареуния
- д) бесплодие
- е) все перечисленное.

Правильный ответ: е

Компетенции: УК-1, ПК-9.

27. Первая менструация (менархе) наступает в возрасте:

- а) 8-10 лет
- б) 11-13 лет
- в) 14-16 лет
- г) 16-18 лет.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-9.

28. Нормальная кровопотеря во время менструации составляет:

- а) 10-20 мл.
- б) 25-50 мл.
- в) 75-100 мл.
- г) 125-150 мл.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5

29. Укажите продолжительность нормальной менструации:

- а) 1-2 суток
- б) 3-6 суток
- в) больше 6 суток.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5

30. Обязательными методами исследования в гинекологии являются, кроме:

- а) взятие мазков на степень чистоты
- б) осмотр шейки матки с помощью зеркал
- в) осмотр молочных желез и наружных половых органов
- г) двуручное влагалищно-абдоминальное исследование.
- д) осмотр молочных желез

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5

31. Выберите, необходимое оптимальное обследование для постановки диагноза «миома матки»:

- а) общий анализ крови;
- б) общий анализ мочи;
- в) вагинальный осмотр;
- г) флюорография;
- д) ЭКГ;
- е) УЗИ;

Правильный ответ: а, в, е

Компетенции: УК-1, ПК-5

32. Абсцесс молочной железы на различных этапах своего формирования при ультразвуковом исследовании будет иметь:

- а) Различную эхографическую картину.
- б) Примерно одинаковую картину

Правильный ответ: б

Компетенции: УК- 1

33. Перечислите органы-мишени женских половых гормонов:

- а) волосяные фолликулы
- б) жировая ткань
- в) эндометрий матки
- г) ткань молочных желез
- д) эпителий влагалища
- е) костная ткань
- ж) все перечисленное.

Правильный ответ: ж

Компетенции: УК-1, ПК-5

34. В диагностике переношенной беременности помогают следующие методы исследования

- а) аминоскопия
- б) ЭКГ и ФКГ плода
- в) динамика изменения окружности живота и высоты дна матки
- г) кольпоцитология
- д) все перечисленные

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-5

35. Для диагностики подслизистой миомы матки при гистеросальпингографии лучше использовать контрастные вещества

- а) водорастворимые
- б) жирорастворимые
- в) и те, и другие
- г) ни те, ни другие

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5

36. Для диагностики аденомиоза гистеросальпингографию следует проводить

- а) на 7-8-й день менструального цикла
- б) на 1-5-й день менструального цикла
- в) на 20-25-й день менструального цикла
- г) на 26-28-й день менструального цикла

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5

37. Противопоказаниями к лапароскопии в гинекологии является все перечисленное, кроме

- а) острого воспалительного процесса в придатках
- б) выраженного спаечного процесса в брюшной полости
- в) нарушенной маточной беременности
- г) тяжелого общего состояния больной

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1

38. На регуляцию менструального цикла оказывают влияние:

- а) опиоидные пептиды
- б) простагландины
- в) фоллиберин
- г) люлиберин
- д) пролактостатин
- е) все перечисленное.

Правильный ответ: е

Компетенции: УК-1, ПК-5

39. Эхографическими признаками внутреннего эндометриоза являются:

- а) эконегативные кистозные включения в миометрии.
- б) увеличение переднезаднего размера тела матки.
- в) асимметрия толщины передней и задней стенок матки.
- г) гиперэхогенный ободок вокруг кистозных включений в миометрии.
- д) верно все.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5

40. Лютеиновая фаза овариально-менструального цикла характеризуется:

- а) различной продолжительностью
- б) ростом и развитием фолликулов яичника
- в) секрецией эстрогенов
- г) низкой базальной температурой тела
- д) секрецией прогестерона.

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-5

41. Полость матки выстилается:

- а) цилиндрическим эпителием
- б) кубическим эпителием
- в) железистым эпителием
- г) мерцательным эпителием.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5

42. Нормальная среда влагалища поддерживается всеми перечисленными факторами, кроме:

- а) рН = 4,5
- б) палочек Дедерлейна
- в) эстрогенов
- г) кишечной палочки
- д) молочной кислоты.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-5

43. Какие из тестов функциональной диагностики свидетельствуют о полноценной II-фазе цикла:

- а) симптом "зрачка"
- б) симптом папоротника
- в) симптом натяжения шеечной слизи
- г) кольпоцитологическое исследование
- д) измерение базальной температуры.
- е) 18-20 сутки.

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-5

44. При ультразвуковом исследовании плаценты ее толщина (при наличии отечной формы гемолитической болезни плода) чаще всего составляет

- а) 0.2-0.5 см
- б) 0.6-0.8 см
- в) 0.9-1.5 см
- г) 2-3 см
- д) 4 см и более

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, УК- 2; ПК-5

45. Зондирование матки производится:

- а) без местного обезболивания
- б) под местным обезболиванием
- в) под наркозом
- г) после предварительного расширения расширителями Гегара.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5

46. Мазки на степень чистоты влагалища берутся:

- а) из преддверия влагалища
- б) из средней трети влагалища
- в) из задне-боковых сводов
- г) после спринцевания.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5

47. Укажите современные методы обследования для выявления гинекологических больных:

- а) ультразвуковой метод
- б) иммунологические реакции
- в) гормональные пробы
- г) приемы Леопольда
- д) тазоизмерение

Правильный ответ: а, б, в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

48. При проведении морфологического исследования заподозрить рак шейки матки позволяют следующие данные

- а) полиморфизм клеток и их ядер
- б) гиперхроматоз ядер клеток
- в) нарушение слоистости эпителиального пласта
- г) ничего из перечисленного
- д) все перечисленные

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-5

49. Тазовую ангиографию назначают при опухолях половых органов с целью

- а) уточнения локализации
- б) уточнения глубины прорастания
- в) изучения и оценки динамики опухолевого процесса после лечения
- г) дифференциальной диагностики доброкачественных и злокачественных процессов
- д) всего перечисленного

Правильный ответ: д

Компетенции: УК- 1, УК- 2; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

50. Перечислите области применения и задачи кольпоскопии:

- а) диагностика заболеваний шейки матки, влагалища, вульвы;
- б) оценка состояния эпителия нижнего отдела гениталий;
- в) выполнение лечебных процедур под контролем кольпоскопии;
- г) оценка результатов лечения заболеваний нижних отделов половой сферы;
- д) ранняя диагностика рака шейки матки;
- е) выявление локализации и границ очага поражения;
- ж) динамическое наблюдение.

Правильный ответ: все верно

Компетенции: УК-1, ПК-5

51. К фоновым процессам шейки матки относятся

- а) дисплазия

- б) карцинома in situ
- в) эндоцервикоз
- г) эритроплакия
- д) лейкоплакия с атипией

Правильный ответ: в

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-5

52. К гиперпластическим процессам, связанным с гормональными нарушениями, относятся

- а) истинная эрозия
- б) цервицит
- в) шеечно-влагалищные свищи
- г) дисплазия
- д) эктопия

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-5

53. К фоновым воспалительным процессам шейки матки относятся

- а) дисплазия
- б) истинная эрозия
- в) эктопия
- г) лейкоплакия
- д) эндометриоз

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5

54. У женщины 23 лет выявлена эктопия шейки матки. При цитологическом исследовании - клетки плоского и промежуточного слоев. При кольпоскопии - эктопия. Тактика включает

- а) наблюдение
- б) криодеструкцию
- в) иссечение
- г) электрокоагуляцию
- д) электроконизацию

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5

55. К фоновым посттравматическим процессам шейки матки относятся

- а) дисплазия
- б) эктропион
- в) эндоцервикоз
- г) лейкоплакия
- д) цервицит

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8, ПК-9.

56. При лечении фоновых процессов шейки матки можно использовать

- а) криодеструкцию
- б) электрокоагуляцию
- в) электроконизацию
- г) лазерное лечение
- д) все ответы верные

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, УК- 2; ПК-1, ПК-2, ПК-5

57. У больной 30 лет выявлена нежная лейкоплакия шейки матки. Два года тому назад проводилась электрокоагуляция по поводу эрозии шейки матки. Цитологически: чешуйки, клетки поверхностного и промежуточного слоев эпителия с умеренной пролиферацией. Тактика включает

- а) иссечение
- б) наблюдение
- в) электрокоагуляцию
- г) криодеструкцию
- д) конизацию шейки матки

Правильный ответ: б

Компетенции: УК- 1, УК- 2; ПК-6

58. У больной 29 лет при осмотре в зеркалах шейка матки деформирована послеродовыми разрывами с эрозированным эктропионом. Цитологически: клетки промежуточного и парабазального слоя эпителия с явлениями пролиферации. Кольпоскопически: немые йоднегативные участки, зона превращения. Тактика включает

- а) наблюдение
- б) диатермокоагуляцию
- в) криодеструкцию шейки матки
- г) конизацию шейки матки
- д) все перечисленное

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-5

59. Выраженная дисплазия относится

- а) к фоновым процессам, связанным с гормональными нарушениями
- б) к фоновым процессам, связанным с воспалением
- в) к предраку
- г) к раннему раку
- д) верные ответы а) и б)

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5

60. Для диагностики дисплазии ведущим методом исследования является

- а) цитологическое исследование
- б) гистологическое исследование
- в) осмотр в зеркалах
- г) кольпоскопия

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-6

61. Для лечения выраженной дисплазии влагалищной порции шейки матки у женщины 30 лет целесообразно использовать

- а) электрокоагуляцию
- б) ампутацию шейки матки
- в) конизацию шейки матки
- г) экстирпацию матки с придатками

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5

62. К предраку шейки матки относится

- а) эндоцервикоз

- б) эндометриоз
- в) эктропион
- г) дисплазия
- д) карцинома in situ

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

63. Для уточненной диагностики предрака шейки матки целесообразно проводить

- а) осмотр в зеркалах
- б) кольпоскопию
- в) цитологическое исследование
- г) гистологическое исследование
- д) все перечисленное

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8

64. Для лечения предрака шейки матки целесообразно использовать

- а) диатермокоагуляцию
- б) криодеструкцию
- в) конизацию шейки матки
- г) верные ответы б) и в)
- д) верные ответы а) и б)

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-5

65. К наиболее часто встречающимся злокачественным опухолям яичников относятся

- а) эпителиальные
- б) стромы полового тяжа
- в) герминогенные
- г) метастатические

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-9

66. Для метастатических опухолей яичников является характерным

- а) молодой возраст
- б) подвижность опухолей
- в) быстрый рост
- г) верные ответы а) и б)
- д) все перечисленное

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8

67. Диатермокоагуляцию шейки матки можно выполнять

- а) при фоновом процессе
- б) при слабой дисплазии
- в) при выраженной дисплазии
- г) при интраэпителиальном раке
- д) верные ответы а) и б)

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-9

68. Для возникновения рака шейки матки наибольшее значение придается

- а) вирусу папилломы человека
- б) разрывам шейки в родах
- в) курению
- г) все ответы верные
- д) верные ответы а) и б)

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5

69. Рак шейки матки у женщин молодого возраста чаще локализуется

- а) на влагалищной порции шейки матки
- б) в нижней трети цервикального канала
- в) в средней трети цервикального канала
- г) в верхней трети цервикального канала
- д) одинаково часто

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5

70. При раке шейки матки чаще встречаются следующие морфологические формы рака

- а) плоскоклеточный
- б) аденокарцинома
- в) светлоклеточный
- г) недифференцированный

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5

71. Регионарными лимфоузлами при раке шейки матки являются: 1) заплечные 2) наружные и внутренние подвздошные 3) общие подвздошные 4) парааортальные 5) паховые

- а) все ответы верные
- б) верно все, кроме 5
- в) верно все, кроме 4 и 5
- г) верно все, кроме 1 и 3
- д) верно все, кроме 1 и 2

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5

72. К отдаленным лимфогенным метастазам при раке шейки матки относятся метастазы в лимфатические узлы

- а) заплечные
- б) внутренние подвздошные
- в) наружные подвздошные
- г) общие подвздошные
- д) парааортальные

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-1

73. Базальноклеточная гиперплазия может быть связана

- а) с беременностью
- б) с хроническим цервицитом
- в) с заживлением эрозии
- г) верные ответы а) и б)
- д) верные ответы б) и в)

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5

74. Интраэпителиальный рак шейки матки характеризуется

- а) распространением в железы шейки матки
- б) отсутствием инвазии
- в) наличием атипических клеток
- г) большим количеством патологических митозов
- д) всем перечисленным

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-5

75. Рак шейки матки чаще всего возникает

- а) у внутреннего зева
- б) у границы плоского и цилиндрического эпителиев
- в) на влажной порции шейки матки
- г) в железах шейки матки
- д) верные ответы а) и г)

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-5

76. Хирургическая ножка кисты яичника включает:

- а) маточная труба
- б) воронкотовая связка
- в) собственная связка яичника
- г) задний листок широкой связки

Правильный ответ: а, б, в, г

Компетенции: УК-1, ПК-5

77. Анатомическая ножка кисты яичника включает:

- а) маточная труба
- б) воронкотовая связка
- в) собственная связка яичника
- г) задний листок широкой связки

Правильный ответ: б, в, г

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5

78. В результате чего возникает картина острого живота при перекрутке кисты:

- а) нарушение питания в кисте
- б) присоединение инфекции
- в) раздражение брюшины истекшим содержимым кисты

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

79. Для перекрута ножки кисты характерны следующие симптомы:

- а) резкие боли в животе
- б) связь с серединой менструального цикла
- в) парез кишечника
- г) кровотечение из цервикального канала
- д) синдром Щеткина-Блюмберга
- е) симптомы внутрибрюшного кровотечения
- ж) боли, постепенно нарастающие

Правильный ответ: в, д, ж

Компетенции: УК- 1

80.Возможна ли выжидательная тактика при подозрении на перекрут придатков:

- а) да
- б) нет

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-6

81.Объем операции при перекруте кисты яичника:

- а) удаление придатков матки с одной стороны
- б) раскручивание ножки кисты
- в) цистэктомия
- г) в зависимости от возраста
- д) в зависимости от гистологической структуры

Правильный ответ: а, г, д

Компетенции: УК- 1, УК- 2; ПК-5,ПК-6

82.У больной с наличием опухолевидного образования в малом тазу присоединились: озноб, повышение температуры, лейкоцитоз, симптомы раздражения брюшины, боли в животе. Это может говорить за:

- а) аппендицит
- б) нагноение кисты
- в) некроз миоматозного узла
- г) эндометриоз
- д) распад раковой опухоли
- е) эпипиоидит

Правильный ответ: б, д

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5

83.После вагинального осмотра у больной с кистой яичника появились резкие боли в животе, симптомы шока и кровоотечения. При повторном осмотре кисты не обнаружено.

Что произошло ?

- а) разрыв капсулы кисты
- б) перекрут ножки кисты
- в) апоплексия яичника

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1

84.В какую фазу цикла чаще всего наблюдается апоплексия яичника:

- а) I фаза
- б) овуляция
- в) стадия васкуляризации и расцвета желтого тела

Правильный ответ: б, в

Компетенции: УК-1

85.Возможно ли консервативное ведение больных с апоплексией яичника:

- а) да
- б) нет

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-6

86.Каков объем оперативного вмешательства при разрыве желтого тела во время

беременности:

- а) удаление яичника
- б) резекция яичника в пределах здоровой ткани
- в) ушивание разрыва

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5

87.С какой стороны чаще всего встречается перекрут придатков матки:

- а) справа
- б) слева

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-1

88. Основными причинами возникновения внематочной беременности являются:

- а) воспалительные заболевания придатков матки
- б) несовместимость спермы мужа со средой влагалища жены
- в) половой инфантилизм
- г) нарушение перистальтики маточных труб
- д) эндокринные расстройства
- е) повышенная активность трофобласта

Правильный ответ: а, в, г, д, е

Компетенции: УК-1, ПК-5

89. Где наиболее часто возникает внематочная беременность ?

- а) интерстициальный отдел трубы
- б) яичник
- в) ампулярный отдел трубы
- г) шейка матки

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-5

90. Особенности болевого синдрома при прервавшейся внематочной беременности по типу разрыва трубы:

- а) схваткообразные тазовые боли
- б) схваткообразные тазовые боли с иррадиацией в прямую кишку
- в) постепенно нарастающие боли
- г) тупые тянущие боли
- д) перемежающиеся тазовые боли
- е) тазовые боли островозникающие с иррадиацией в надключичной области

Правильный ответ: е

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-6

91. Каковы противопоказания для корсервативной операции на маточной трубе при внематочной беременности:

- а) массивная кровопотеря
- б) обширный разрыв трубы
- в) давно прервавшаяся беременность
- г) наличие резких воспалительных изменений в придатках матки

Правильный ответ: а, б, в, г

Компетенции: УК-1, ПК-6

92. Оптимальными видами анестезии при операциях на органах брюшной полости у беременных являются

- а) фторотановый наркоз
- б) многокомпонентный комбинированный эндотрахеальный наркоз
- в) эпидуральная анестезия
- г) верно б) и в)

Правильный ответ: г

Компетенции: УК- 1, ПК-1

93. Причины возникновения предменструального синдрома:

- а) избыток эстрогенов
- б) избыток прогестерона
- в) уменьшение уровня дофамина в крови
- г) уменьшение пролактина
- д) дефицит ионов Mg^{++}
- е) избыток ионов Mg^{++}

Правильный ответ: а, в, д

Компетенции: УК-1, ПК-5

94. Укажите наиболее целесообразные методы обследования по выявлению патологических состояний эндометрия в предоперационном периоде у женщины с миомой матки:

- а) метросальпингография
- б) раздельное диагностическое выскабливание
- в) взятие аспирата из полости матки на атипические клетки
- г) гистероскопия

Правильный ответ: б, г

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-9.

95. В какие сроки после консервативной миомэктомии можно разрешить беременность ?

- а) спустя 5-6 месяцев
- б) спустя 9 -12 месяцев
- в) через 1,5 - 2 года

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, УК- 2; ПК-6, ПК-9.

96. Укажите метод родоразрешения при беременности 37-38 недель в сочетании с множественной миомой матки, тазовые предлежания плода у первобеременной в 34 недели:

- а) роды через естественные родовые пути без применения стимулирующей терапии
- б) кесарево сечение в плановом порядке
- в) показано родовозбуждение
- г) стимуляция родовой деятельности по показаниям /слабость I и II /

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-6

97. Гормонотерапию предменструального синдрома лучше применять:

- а) сразу, после постановки диагноза
- б) при отсутствии эффекта от симптоматической терапии
- в) гормональная терапия не показана

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, УК- 2; ПК-5, ПК-6

98. Характер боли при эндометриозе:

- а) ноющие боли, усиливающиеся перед менструацией
- б) схваткообразные боли внизу живота
- в) схваткообразные боли с иррадиацией в подключичную область
- г) острые, внезапно возникающие
- д) боли с иррадиацией в прямую кишку в верхней трети влагалища
- е) боли с иррадиацией в паховую область и конечности
- ж) все вышеперечисленное

Правильный ответ: ж

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-8

99. Факторы, способствующие прогрессированию эндометриоза (выбрать неверный ответ)

- а) аборты
- б) криодеструкция
- в) диатермокоагуляция
- г) диагностическое выскабливание
- д) грязевые аппликации
- е) родонозные ванны
- ж) беременность

Правильный ответ: е, ж

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6

100. При аденомиозе матки наблюдаются изменения в эндометрии

- а) железистая гиперплазия эндометрия
- б) железисто-кистозная гиперплазия
- в) полипоз эндометрия
- г) секреторная трансформация
- д) очаговая гиперплазия эндометрия
- е) эндометрит

Правильный ответ: г

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение»

Выберите один или несколько верных ответов

Компетенции: УК-1, ПК-1

1. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки:

- а) это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения
- б) это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека
- в) это система мероприятий по охране здоровья населения.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

2. Какой статистический показатель характеризует развитие явления в среде, непосредственно с ним не связанной?

- а) экстенсивный
- б) интенсивный
- в) соотношения
- г) наглядности

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4

3. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы:

- а) исторический
 - б) статистический
 - в) экспериментальный
 - г) экономический
 - д) социологический
 - е) все вышеперечисленные.
- Правильный ответ: е

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-10

4. В населенном пункте целесообразно размещать многопрофильную больницу в зоне:

- а) селитебной (жилой)
- б) промышленной
- в) коммунально-складской
- г) пригородной
- д) зеленой

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10, ПК-11

5. Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является:

- а) статистический анализ состояния здоровья населения
- б) изучение общественного мнения
- в) решение кадровых вопросов
- г) системный управленческий подход
- д) решение финансовых вопросов

Правильный ответ: г

Компетенции: УК- 1, ПК-1

6. Система здравоохранения в России является

- а) государственной
- б) смешанной
- в) страховой
- г) частной

Правильный ответ: б

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10

7. Учет заболеваемости по данным результатов медосмотров осуществляется, верно все, кроме:

- а) контрольная карта диспансерного наблюдения
- б) карта подлежащего периодическому осмотру (ф.046)
- в) талон амбулаторного пациента

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-10

8. Укажите единый нормативный документ для статистических разработок госпитализированной заболеваемости

- а) такого документа не существует
- б) международная классификация болезней, травм и причин смерти
- в) статистическая карта выбывшего из стационара, ф.№ 066/у-02
- г) листок учета движения больных и коечного фонда стационара, ф.№ 007/у
- д) сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек, ф.№ 016/у

Правильный ответ: в

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-10

9. Укажите наиболее точное определение понятия “Политика здравоохранения”

- а) политика ЗО - совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве
- б) политика ЗО - совокупность идеологических принципов по решению проблем ЗО в обществе и государстве
- в) политика ЗО - совокупность практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

10. Для обеспечения целевого и эффективного использования финансовых средств здравоохранения необходимо

- а) усилить ведомственный и общественный контроль за расходованием финансовых средств
- б) совершенствовать систему учета средств
- в) совершенствовать конкурсную систему закупок и широко использовать финансовый лизинг
- г) все вышеперечисленное верно

Правильный ответ: г

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10, ПК-11

11. Здоровье населения рассматривается (изучается) как:

- а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды
- в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- г) оценка показателей естественного движения населения
- д) оценка показателей общей смертности и инвалидности

Правильный ответ: в

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1

12. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:

- а) генетические
- б) природно-климатические
- в) уровень и образ жизни населения
- г) уровень, качество и доступность медицинской помощи
- д) все вышеперечисленное

Правильный ответ: д

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-2, ПК-10

13. Диспансеризация населения в настоящее время проводится

- а) в соответствии с возрастом
- б) в соответствии с полом
- в) все вышеперечисленное

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10, ПК-11

14. Укажите права граждан РФ в системе медицинского страхования

- а) право на ОМС и ДМС
- б) выбор страховой медицинской организации
- в) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС и ДМС

- г) получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса
д) все вышеперечисленное
Правильный ответ: д

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-10

15. Лекарственное, в том числе льготное, обеспечение населения при оказании медицинской помощи в рамках программ государственных гарантий включает все, кроме

- а) упорядочения и обеспечения адресного предоставления льгот
- б) формирования списков лекарственных средств и изделий медицинского назначения для льготного обеспечения
- в) формирование перечней и объемов лекарственных средств и изделий медицинского назначения для лечения социально значимых заболеваний
- г) распределения перечня категорий граждан и социально значимых заболеваний для льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения

Правильный ответ: г

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-10

16. Основные группы высокого риска на участке обслуживания составляют лица:

- а) мигранты
- б) с уровнем дохода ниже прожиточного минимума
- в) БОМЖ
- г) дети, пожилые, беременные

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

17. Фондовооруженность труда определяется

- а) отношением стоимости предоставленных услуг за год к среднегодовой стоимости основных фондов
- б) отношением стоимости основных фондов к стоимости услуг, предоставленных в течение года
- в) отношением среднегодовой стоимости основных фондов к средней численности работников

Правильный ответ: в

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-10

18. Целью эпидемиологических исследований является:

- а) характеристика распределения и распространения заболеваний по группам населения
- б) разработка мер профилактики и оценка их эффективности
- в) планирование профилактических мероприятий
- г) оценка распространенности естественного течения заболеваний

Правильный ответ: б

Компетенции: УК- 1, ПК-10, ПК-11

19. Под эффективностью системы здравоохранения понимают:

- а) правильность постановки задач
- б) степень финансового обеспечения
- в) количество кадрового потенциала
- г) качество работы медицинского персонала
- д) рациональное использование имеющихся ресурсов с целью получения максимальных результатов

Правильный ответ: д

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-4, ПК-10, ПК-11

20. Первичная медицинская статистическая документация необходима для

- а) регистрации изучаемого явления (например, заболеваемости с впервые в жизни диагностируемым заболеванием)
- б) оперативного управления ЛПУ
- в) выработки конкретного, обоснованного решения
- г) изучения особенностей и закономерностей состояния здоровья населения
- д) все вышеперечисленное

Правильный ответ: д

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-2, ПК-4

21. Необходимость развития первичной профилактики заболеваний обусловлена:

- а) высоким уровнем заболеваемости среди трудоспособного населения
- б) высоким уровнем заболеваемости в детской, подростковой и молодежной среде
- в) высоким уровнем обращаемости в стационарные учреждения
- г) динамикой структуры заболеваемости у детей и подростков
- д) высоким уровнем смертности от предотвратимых случаев заболеваний среди трудоспособного населения

Правильный ответ: д

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4

22. Эффективность мероприятий первичной и вторичной профилактики определяется в первую очередь:

- а) снижением заболеваемости и смертности у лиц трудоспособного возраста
- б) снижением заболеваемости и смертности у детей и подростков
- в) снижением заболеваемости и смертности у лиц пожилого возраста
- г) рациональностью финансовых вложений в систему здравоохранения
- д) рациональностью распределения кадровых ресурсов в системе здравоохранения

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1,УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10, ПК-11

23. Повышение качества медицинской помощи населению возможно при выполнении следующих мероприятий:

- а) улучшение технологии оказания лечебно-профилактической помощи
- б) обучение методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях
- в) участие всех специалистов в мероприятиях по контролю качества
- г) все вышеперечисленное

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1,УК-2, ПК-1, ПК-2

24. Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении

- а) развитие ПМСП
- б) развитие сети диспансеров
- в) повышение роли стационаров
- г) повышение роли санаторно-курортной помощи

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-10

25. Укажите какой вид медицинской помощи в настоящее время является наиболее ресурсоемким

- а) стационарная
- б) амбулаторно-поликлиническая

в) скорая медицинская помощь

г) санаторно-курортная

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

26. При вычислении показателя рождаемости учитывают число родившихся за год:

а) живыми

б) мертвыми

в) живыми и мертвыми

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

27. К показателям статистики населения относятся:

а) численность населения

б) стабильный ежегодный естественный прирост населения

в) одинаковые ежегодные уровни рождаемости населения

г) распределение населения по полу и возрасту

Правильный ответ: а, г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

28. Структурными компонентами младенческой смертности в зависимости от периодов жизни являются:

а) перинатальная смертность

б) постнеонатальная смертность

в) ранняя неонатальная смертность

г) поздняя неонатальная смертность

Правильный ответ: б, в, г

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-11

29. Для определения типа возрастной структуры населения необходимо знать численность населения в следующих возрастных группах:

а) до 10 лет, 10 - 29 лет, 30 лет и старше

б) до 20 лет, 20 - 39 лет, 40 лет и старше

в) 0 - 14 лет, 15 - 49 лет, 50 лет и старше

Правильный ответ: в

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

30. Разность между средней продолжительностью предстоящей жизни у мужчин и женщин в России составляет:

а) до 4 лет

б) 5 - 10 лет

в) 11 лет и более

Правильный ответ: в

Компетенции: УК- 1, УК- 2, ПК-4, ПК-11

31. Для расчета показателя младенческой смертности необходима информация о:

а) численности детей в возрасте до 1 года жизни

б) численности детей умерших в возрасте до 1 года жизни

в) численности детей, родившихся живыми в изучаемом и предыдущем годах

Правильный ответ: б, в

Компетенции: УК- 1, УК- 2, ПК-4, ПК-11

32. К специальным показателям смертности относят:

- а) смертность в трудоспособном возрасте
- б) смертность по возрастным группам
- в) смертность по полу
- г) смертность по сезонам года

Правильный ответ: а, б, в

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

33. Укажите возрастные структурные компоненты перинатальной смертности:

- а) мертворождаемость
- б) ранняя неонатальная смертность
- в) неонатальная смертность

Правильный ответ: а, б

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

34. Какие документы представляются учреждениями здравоохранения в органы ЗАГСа для регистрации смерти ребенка:

- а) медицинское свидетельство о перинатальной смерти
- б) медицинское свидетельство о смерти
- в) выписка из истории болезни
- г) история болезни
- д) протокол патологоанатомического (судебно-медицинского) вскрытия

Правильный ответ: а,б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

35. Показатель младенческой смертности в России в настоящее время находится в пределах:

- а) до 15‰
- б) 15 - 20‰
- в) выше 20‰

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

36. Уровень рождаемости (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в пределах:

- а) до 10
- б) от 10 до 15
- в) от 15 до 20

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

37. Уровень общей смертности (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в пределах:

- а) от 5 до 10
- б) от 11 до 15
- в) от 16 до 20

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

38. В структуре смертности населения экономически развитых стран первые три места занимают:

- а) инфекционные и паразитарные заболевания; болезни системы пищеварения; психические заболевания
- б) болезни системы кровообращения; новообразования; травмы и отравления
- в) новообразования; травмы и отравления; болезни органов дыхания

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

39. Средняя продолжительность предстоящей жизни это:

- а) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения повозрастные показатели смертности останутся такими же, как в расчетном году
- б) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения показатели смертности и рождаемости останутся такими же, как в расчетном году
- в) средний возраст умерших за год

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

40. Для расчета общего показателя рождаемости необходимо иметь:

- а) число живорожденных и среднегодовую численность населения
- б) число родов и численность женского населения
- в) число родившихся живыми и мертвыми и среднегодовую численность населения

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

41. Показатель младенческой смертности - это:

- а) смертность детей до 4 лет жизни
- б) смертность детей до 1 года жизни
- в) смертность детей 1-го месяца жизни

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

42. Интранатальная смертность – это

- а) мертворождаемость
- б) смертность детей на первой неделе жизни (0-7суток)
- в) смертность детей в период от 8 до 28 суток
- г) смертность детей во время родов
- д) смертность детей в период от 29 суток до 1 года
- е) смертность детей в первые 3 года жизни

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

43. Расставить в порядке убывания место каждой причины младенческой смертности в Российской Федерации:

- а) болезни органов дыхания
- б) болезни перинатального периода
- в) врожденные аномалии

Правильный ответ: б, в, а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

44. Расставить в порядке убывания место каждой причины смерти населения в Российской Федерации:

- а) болезни системы кровообращения
- б) новообразования
- в) травмы и отравления
- г) болезни органов дыхания

Правильный ответ: а, в, б, г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

45. Свидетельство о рождении выдается:

- а) главным врачом лечебно-профилактического учреждения
- б) врачом, принимающим роды
- в) работником ЗАГСа

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

46. К демографическим факторам, определяющим развитие процесса расселения на территории страны, относится:

- а) региональные различия в уровне доходов населения
- б) различия в интенсивности протекания процессов воспроизводства населения
- в) распределение транспортного обеспечения

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-11

47. Распределение людей по полу, возрасту, семейному состоянию, брачному и репродуктивному поведению и другим признакам, влияющим на его воспроизводство, характеризует:

- а) демографическая структура населения
- б) показатель трудоспособности населения
- в) половозрастная структура населения

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

48. Коэффициент естественного прироста – это отношение

- а) годового числа родившихся / годовому числу умерших
- б) годового числа умерших / годовому числу родившихся
- в) $(\text{годовое число родившихся} - \text{годовое число умерших}) \times 1000 / \text{среднегодовой численности населения}$

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-11

49. Задачами системы охраны здоровья матери и ребенка являются:

- а) участие в разработке законодательных документов по вопросам охраны материнства и детства
- б) государственная, материальная и социальная помощь семьям, имеющим детей
- в) качественная, гарантированная и доступная медико-социальная помощь
- г) дальнейшее наращивание общего (неспециализированного) коечного фонда

Правильный ответ: а, б, в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

50. Этапами оказания медицинской помощи в системе охраны материнства и детства являются:

- а) оказание помощи женщине вне беременности
- б) комплекс мероприятий по антенатальной охране плода
- в) интранатальная охрана плода и рациональное ведение родов
- г) охрана здоровья новорожденного
- д) охрана здоровья детей дошкольного и школьного возраста

Правильный ответ: а, б, в, г, д

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

51. Укажите, какие учетные документы применяются при изучении общей заболеваемости по обращаемости

- а) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака злокачественного новообразования
 - б) персональная карта работающего
 - в) статистическая карта выбывшего из стационара
 - г) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении
 - д) единый талон амбулаторного пациента
 - е) листок нетрудоспособности
 - ж) талон на прием к врачу
- Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10, ПК-11

52. Изучение заболеваемости населения необходимо для:

- а) оценки состояния здоровья населения
 - б) для определения потребности населения в медицинской помощи (кадры, койки и т.д.)
 - в) оценки деятельности ЛПУ
 - г) планирования лечебно-профилактических мероприятий
 - д) разработки профилактических программ
- Правильный ответ: а,б,в,г,д

Компетенции: УК- 1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11

53. Основными методами изучения заболеваемости являются:

- а) по данным о причинах смерти
 - б) по обращаемости
 - в) по данным переписи населения
 - г) по данным медицинских осмотров
 - д) по результатам когортных (эпидемиологических) исследований
- Правильный ответ: а,б,г,д

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

54. Первичная заболеваемость - это:

- а) частота заболеваний, впервые в жизни выявленных и зарегистрированных в данном году
 - б) все заболевания, зарегистрированные врачом за год
 - в) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-4, ПК-11

55. Общая заболеваемость (распространенность, болезненность) - это:

- а) все заболевания, зарегистрированные врачом за год
 - б) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
 - в) частота всех заболеваний, впервые зарегистрированных в данном году, включая заболевания с временной нетрудоспособностью
- Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

56. Под статистическим термином "обращаемость" понимается:

- а) число больных, впервые обратившихся в данном году в амбулаторно-поликлинические учреждения за медицинской помощью по поводу заболевания (на 1000 населения)
- б) отношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения (на 1000 населения)

в) абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения (за год)

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

57. Ишемическая болезнь, в связи с обострением которой больной обращается к врачу поликлиники ежегодно в течение ряда лет, войдет в статистику:

а) первичной заболеваемости

б) общей заболеваемости

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

58. При анализе первичной заболеваемости населения в данном году берутся в разработку учетные документы (талоны):

а) только со знаком (+)

б) все статистические талоны

в) талоны без знака (+)

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

59. Укажите, на основании каких учетных документов составляется отчет о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения

а) "Статистическая карта выбывшего из стационара"

б) "Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования"

в) "Талон амбулаторного пациента"

г) "Листок нетрудоспособности"

д) "Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении"

е) "Талон на законченный случай временной нетрудоспособности"

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11

60. Какова структура распространенности заболеваний у взрослого населения РФ в последние три года (расставьте в порядке убывания три первых места):

а) болезни органов пищеварения

б) болезни системы кровообращения

в) болезни органов дыхания

Правильный ответ: а, б, в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

61. Какие факторы влияют на полноту и качество информации о заболеваемости:

а) организация статистического учета заболеваний

б) обеспеченность медицинской помощью

в) квалификация медицинских кадров

Правильный ответ: а, б, в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-10, ПК-11

62. Какими факторами определяется уровень обращаемости населения в ЛПУ:

а) заболеваемостью

б) тяжестью течения заболевания

в) возрастно-половым составом

- г) доступностью медицинской помощи (обеспеченностью медицинскими учреждениями и кадрами)
 - д) качеством и эффективностью медицинской помощи
- Правильный ответ: а,б,в,г,д

Компетенции: УК- 1, ПК-1, ПК-4, ПК-11

63. Выявить влияние различных факторов на возникновение заболеваний позволяют следующие показатели:

- а) распространенность (общая заболеваемость)
- б) первичная заболеваемость
- в) структура причин смерти

Правильный ответ: б

Компетенции: УК- 1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11

64. Больной, страдающий хроническим холециститом, в течение 5 лет ежегодно однократно обращался к врачу в поликлинику. Сколько учетных статистических документов (талонов) должен заполнить врач, в том числе со знаком (+):

- а) 5 талонов, один (первый) со знаком (+)
- б) 5 талонов, все со знаком (+)
- в) один, со знаком (+)

Правильный ответ: а

Компетенции: УК- 1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

65. Укажите, какими достоинствами обладают соответствующие методы изучения заболеваемости по данным медицинских осмотров:

- а) полнота учета заболеваний населения
- б) точность диагностики
- в) своевременность выявления хронической патологии
- г) максимальный объем получаемой информации по острой патологии

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

66. Укажите, какие недостатки присущи соответствующим методам изучения заболеваемости по данным о причинах смерти

- а) неполнота информации о заболеваемости населения
- б) позднее выявление хронической патологии
- в) недовыявление скрытой патологии
- г) дороговизна
- д) ограниченность сведений об острой патологии

Правильный ответ: а,д

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

67. Укажите характерные недостатки метода изучения заболеваемости по данным обращаемости:

- а) не дает полного представления о распространенности острой патологии
- б) не позволяет судить о распространенности всех хронических заболеваний у всего населения
- в) не позволяет выявить скрыто протекающую патологию
- г) экономически дорогостоящий
- д) не обладает высокой точностью диагностики

Правильный ответ: б,в,д

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

68. Медицинские осмотры как метод изучения заболеваемости обладают следующими преимуществами:

- а) дают представление о распространенности хронических заболеваний у всего населения
- б) позволяют выявить скрыто протекающую патологию
- в) требуют относительно небольших финансовых затрат
- г) позволяют судить о частоте хронической патологии у декретированных контингентов

Правильный ответ: б,в

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

69. Методика учета (регистрации) заболеваемости населения основывается верно все, кроме

- а) индивидуальный учет заболеваемости по данным обращаемости
- б) сводный учет заболеваемости
- в) журнал учета всех заболеваний

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-10

70. К какому виду осмотра относится осмотр женщин старше 35 лет в смотровом (гинекологическом) кабинете поликлиники:

- а) предварительный
- б) периодический
- в) целевой

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

71. К экстенсивным показателям относятся:

- а) показатели рождаемости
- б) распределение числа врачей по специальностям
- в) показатели младенческой смертности
- г) распределение умерших по причинам смерти

Правильный ответ: б,г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

72. К интенсивным показателям относятся:

- а) показатель смертности
- б) структура заболеваний по нозологическим формам
- в) обеспеченность населения врачами
- г) показатель заболеваемости

Правильный ответ: а,г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-11

73. Типичность средней арифметической величины характеризуют:

- а) мода
- б) медиана
- в) среднеквадратическое отклонение
- г) коэффициент вариации
- д) средняя ошибка средней арифметической

Правильный ответ: в,г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

74. МКБ-10 – это:

- а) важнейший юридический, медицинский и статистический документ
- б) основа для разработки стандартов оказания медицинской помощи населению

в) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями

г) верно а),б)

д) все ответы верны

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-11

75. Размер ошибки средней арифметической величины зависит от:

а) типа вариационного ряда

б) числа наблюдений

в) способа расчета средней

г) разнообразия изучаемого признака

Правильный ответ: б,г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-10

76. Основными путями развития поликлинической помощи взрослому населению в новых экономических условиях являются все, кроме

а) укрепления и развития форм и методов восстановительного лечения и реабилитации

б) обеспечения возможности выбора участкового или семейного врача

в) развитие общеврачебных практик

г) создания на базе поликлиник консультативных и реабилитационных центров

д) развития современных технологий и новых организационных форм амбулаторно-поликлинической помощи

е) увеличения количества участковых врачей и разукрупнения участков

Правильный ответ: е

Компетенции: УК-1, УК-2 ПК-1,ПК-2, ПК-10

77. Режим и формы работы поликлиники, нагрузка персонала должны определяться

а) на федеральном уровне

б) на региональном уровне

в) на уровне руководителя учреждения

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-1,ПК-2, ПК-5, ПК-10

78. Не входит в практическую деятельность амбулаторно-поликлинических учреждений

а) лечебно-диагностическая работа

б) экспертиза стойкой утраты трудоспособности

в) профилактическая работа, диспансеризация

г) организационно-методическая работа

д) гигиеническое воспитание и обучение населения

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-10

79. В России преимущественно функционирует следующая модель организации работы общеврачебной практики (семейного врача)

а) групповая врачебная практика

б) ВОП, семейный врач, работающие в индивидуальном порядке

в) ВОП, семейный врач, работающие в амбулаторно-поликлиническом учреждении

г) объединение групповых врачебных практик на базе центров здоровья

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-10

80. ВОП (семейный врач) принимает и проводит лечение пациентов
а) с любыми нозологическими формами заболеваний
б) с наиболее часто встречающимися и доступными для диагностики заболеваниями
в) с острыми инфекционными заболеваниями
Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-1

81. Пациентами врача общей практики (семейного врача) должны быть
а) все взрослые
б) взрослые, кроме беременных
в) все возрастно-половые группы населения
г) взрослые и подростки
Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-10

82. Численность обслуживаемого врачом общей практики (семейным врачом) населения должна составлять
а) 800-1000 человек
б) 1001-1500 человек
в) 1501-2000 человек
г) 2000 и более человек
Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-10

83. Амбулаторно-поликлиническая помощь организуется по следующим принципам, кроме
а) территориально-участкового
б) бригадного
в) ведомственного
г) частного
Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

84. Не входит в функции регистратуры поликлиники
а) запись посетителей на прием к врачу
б) прием вызовов на посещение больных на дому
в) обеспечение оптимального потока посетителей на исследование
г) массовое направление посетителей на исследования
Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

85. При обслуживании больных на дому участковый врач не должен
а) обеспечить раннее выявление заболевания
б) своевременно оказывать помощь нуждающимся
в) посещать больных на дому в день вызова
г) ежедневно посещать больных на дому без показаний
Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

86. Не является функциональными обязанностями заведующего отделением поликлиники
а) повышение квалификации участковых терапевтов
б) анализ деятельности участковых терапевтов и контроль за их работой
в) текущая организационно-методическая и консультативная работа

г) издание приказов по отделению

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

87. Основными разделами деятельности врача-специалиста являются все, кроме

- а) лечебно-диагностической работы в поликлинике и на дому
- б) консультативной работы в поликлинике и на дому
- в) проведения профилактических мероприятий по своему профилю
- г) контроля за деятельностью участкового терапевта

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

88. В соответствии с номенклатурой к стационарным учреждениям не относится

- а) республиканская больница для взрослых
- б) краевая, областная больницы для взрослых
- в) центральная районная больницы
- г) центральная городская аптека

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

89. Основными направлениями совершенствования стационарной помощи являются

- а) смещение акцентов к увеличению объема амбулаторно-поликлинической помощи
- б) развитие стационаророзамещающих технологий
- в) этапность в оказании медицинской помощи
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

90. Не относится к специализированным отделениям стационара

- а) кардиологическое
- б) нейрохирургическое
- в) фтизиатрическое
- г) абортарий

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

91. Основные направления развития специализированной стационарной помощи предусматривают

- а) создание межрайонных специализированных центров и больниц
- б) специализацию коечного фонда
- в) дифференциацию коечного фонда по интенсивности лечебно-диагностического процесса
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

92. Приемное отделение не осуществляет

- а) круглосуточную госпитализацию больных по профилям заболеваний
- б) оказание первой медицинской помощи нуждающимся
- в) анализ расхождений диагнозов «скорой» и приемного отделения
- г) выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1,ПК-1,ПК-5

93. Основными разделами лечебно-профилактической помощи населению являются

- а) профилактика, координация, лечение
- б) профилактика, диагностика, лечение, реабилитация
- в) диагностика и лечение

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-10

94. Механизации не подлежит

- а) уборка палат
- б) обработка суден
- в) сбор грязного белья
- г) раздача пищи

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

95. Преемственность в работе стационара и поликлиники не предусматривает

- а) подготовку больного к госпитализации
- б) анализ совпадения диагнозов поликлиники и стационара
- в) анализ обоснованности направления на госпитализацию
- г) централизацию плановой госпитализации

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10

96. Каналами госпитализации являются

- а) направление поликлиники
- б) направление «скорой»
- в) «самотек»
- г) все вышеперечисленное

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-10, ПК-11

97. Пути повышения качества стационарного лечения все, кроме

- а) контроля качества стационарной помощи
- б) соблюдения этапов лечебно-диагностического процесса
- в) обоснованности направления больного в стационар
- г) направления больного в профильное отделение стационара
- д) тотальной госпитализации больных

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-10

98. На объем и качество медико-социальной помощи населению влияют

- а) удаленность медицинских учреждений от места жительства пациентов
- б) укомплектованность квалифицированными кадрами
- в) оснащенность медицинских учреждений оборудованием
- г) возможность реализации нормативов медико-социального обеспечения

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-10

99. Медицинская помощь сельскому населению оказывается на следующих этапах, кроме

- а) ФАП (ФП)

- б) врачебной амбулатории
 - в) центральной районной больницы
 - г) краевые (областных) лечебно-профилактических учреждений
 - д) городской поликлиники
- Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-10

100. Центральная фигура в оценке состояния здоровья ребенка при проведении диспансеризации
- а) каждый специалист в отдельности
 - б) участковый педиатр
 - в) врач дошкольно–школьного отделения
 - г) зав. отделением
- Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

101. Экспертиза нетрудоспособности - это вид медицинской деятельности, целью которой является:
- а) оценка состояния здоровья пациента
 - б) определение сроков и степени нетрудоспособности пациента
 - в) установление возможности осуществления трудовой деятельности (трудовой прогноз)
 - г) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения
- Правильный ответ: а, б, в, г

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

102. Уровнями экспертизы временной нетрудоспособности являются:
- а) лечащий врач
 - б) ВК медицинской организации
 - в) ВК департамента здравоохранения города
 - г) первичное бюро медико-социальной экспертизы
- Правильный ответ: а, б, в

Компетенции: УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11

103. Временная утрата трудоспособности – это
- а) невозможность выполнения человеком работы вообще или по конкретной специальности, носящая относительно кратковременный характер
 - б) состояние при котором, нарушение функций организма, препятствующее труду, носят временный, обратимый характер
 - в) социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящие к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.
- Правильный ответ: а, б

Компетенции: УК-1, ПК-11

104. Укажите функции листка нетрудоспособности:
- а) юридическая
 - б) медицинская
 - в) финансовая
 - г) статистическая
 - д) управленческая
- Правильный ответ: а, б, в, г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

105. Какие документы удостоверяют временную нетрудоспособность:

- а) справка установленной формы
- б) медицинская карта амбулаторного больного или история болезни в стационаре
- в) страховой медицинский полис
- г) листок нетрудоспособности

Правильный ответ: а, г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

106. Кто имеет право выдавать листок нетрудоспособности:

- а) мед. работники скорой помощи
- б) мед. работники станций переливания крови
- в) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения
- г) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы
- д) врачи, занимающиеся частной медицинской практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- е) лечащие врачи туберкулезных санаториев и клиник НИИ протезирования
- ж) медицинские работники домов отдыха и туристических баз
- з) мед. работники учреждений Роспотребнадзора
- и) медицинские работники со средним медицинским образованием по специальному разрешению

Правильный ответ: в, д, е, и

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

107. Кто не имеет права выдавать листок нетрудоспособности

- а) мед. работники скорой помощи
- б) мед. работники станций переливания крови
- в) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- г) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы
- д) врачи, занимающиеся частной практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- е) мед. работники бальнеогрязелечебниц и городских водогрязелечебниц
- ж) мед. работники домов отдыха, туристических баз
- з) мед. работники учреждений Роспотребнадзора

Правильный ответ: а, б, г, е, ж, з

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

108. Какие документы должен представить пациент для получения листка нетрудоспособности:

- а) страховой медицинский полис
- б) паспорт
- в) медицинская карта амбулаторного больного
- г) письменное разрешение главврача поликлиники
- д) военный билет для военнослужащих

Правильный ответ: б, д

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

109. Какой документ выдается студентам и учащимся (если они не проходят оплачиваемую производственную практику) в случае заболевания с утратой трудоспособности:

- а) листок нетрудоспособности
- б) справка установленной формы (095/у)
- в) справка произвольной формы

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

110. На какой срок может продлить листок нетрудоспособности средний мед. работник, имеющий право его выдачи:

- а) до 10-и дней
 - б) до 15-и дней
 - в) до 20-и дней
 - г) в исключительных случаях, после консультации с врачом ближайшего ЛПУ - до 30 дней
- Правильный ответ: а, г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

111. В состав первичного бюро МСЭК общего профиля входят:

- а) терапевт
- б) невролог
- в) психиатр
- г) реабилитолог
- д) психолог
- е) социальный работник

Правильный ответ: а, б, г, д, е

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

112. Максимальный срок выдачи листка нетрудоспособности ВК медицинской организации ЛПУ без консультации МСЭК при заболеваниях (кроме туберкулеза, травм и реконструктивных операций) в случае благоприятного клинического и трудового прогноза:

- а) 4 месяца
- б) 10 месяцев
- в) 12 месяцев
- г) не ограничен

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

113. На какой срок ВК ЛПУ может продлить листок нетрудоспособности при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе:

- а) не более 4-х месяцев
- б) не более 10-и месяцев
- в) не более 12-и месяцев
- г) не более 10-и месяцев, а в отдельных случаях до 12-и месяцев

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

114. В каких случаях листки нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи не выдаются:

- а) за хроническим больным в период ремиссии
- б) в период очередного отпуска и отпуска без сохранения содержания
- в) в период отпуска по беременности и родам
- г) в период частично оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком
- д) за инвалидом 1-ой группы

Правильный ответ: а, б, в, г, е

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

115. На медико-социальную экспертную комиссию больного направляет:

- а) лечащий врач
- б) лечащий врач и заведующий отделением
- в) консилиум специалистов
- г) врачебная комиссия

д) главный врач
Правильный ответ:г

Компетенции: УК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

116. На медико-социальную экспертную комиссию при травме, реконструктивной операции, туберкулезе больного направляют не позднее (укажите максимальный срок):

- а) 30-и дней лечения
- б) 4-х месяцев лечения
- в) 10-и месяцев лечения
- г) 12-и месяцев лечения
- д) срок не установлен и решение принимает лечащий врач

Правильный ответ:г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

117. В случае бытовой травмы листок нетрудоспособности выдается, начиная:

- а) с 1-го дня нетрудоспособности
- б) с 6-го дня нетрудоспособности
- в) с 11-го дня нетрудоспособности

Правильный ответ:а

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

118. При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается:

- а) с 1-го дня нетрудоспособности
- б) с 6-го дня нетрудоспособности
- в) с 11-го дня нетрудоспособности
- г) со дня окончания отпуска в случае продолжающейся нетрудоспособности

Правильный ответ:г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

119. Максимально листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при амбулаторном лечении выдается на срок:

- а) до 7 дней
- б) до 15 дней
- в) до 30 дней
- г) на весь период острого заболевания или до наступления ремиссии при обострении хронического заболевания

Правильный ответ:г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

120. Максимально листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при стационарном лечении выдается на срок:

- а) до 7 дней
- б) до 15 дней
- в) до 30 дней
- г) на весь срок лечения

Правильный ответ:г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

121. Что включает в себя медицинская экспертиза

- а) направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность,

- б) установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина
в) все перечисленное
Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

122. Виды медицинских экспертиз

- а) экспертиза временной нетрудоспособности
б) медико-социальная экспертиза
в) военно-врачебная экспертиза
г) судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы
д) экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией
е) экспертиза качества медицинской помощи
ж) все перечисленное

Правильный ответ: ж

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

123. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения

- а) только государственные (муниципальные)
б) ЛПУ с любой формой собственности
в) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности
г) любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

124. При каком условии в учреждении здравоохранения создается ВК

- а) при наличии поликлиники (поликлинического отделения)
б) при наличии 20 и более врачебных должностей
в) по приказу руководителя учреждения, если имеется лицензия на проведение экспертизы трудоспособности

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-10, ПК-11

125. При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается

- а) с 1-го дня нетрудоспособности
б) с 3-го дня нетрудоспособности
в) с 6-го дня нетрудоспособности
г) с 10-го дня нетрудоспособности
д) со дня окончания отпуска

Правильный ответ: д

Дисциплина «Патология»

Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции: УК-1, ПК-5.

1. При наличии умершего гноящейся раны бедра и регионарного тромбофлебита, обнаружены множественные гнойники в органах. Такое осложнение называется:

1. абсцесс
2. флегмона

3. затеки
4. септицемия
5. септикопиемия

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

2. Амилоидозом может осложниться:

1. гипертоническая болезнь
2. атеросклероз
3. цирроз печени
4. хронический абсцесс легких
5. ишемическая болезнь сердца

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

3. Казеозный некроз встречается:

1. при ревматизме
2. при газовой гангрене
3. при инфарктах головного мозга
4. при инфарктах миокарда
5. при туберкулезе

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

4. Гипертрофией называется:

1. восстановление ткани взамен утраченной
2. увеличение объема клеток, ткани, органа
3. уменьшение объема клеток, ткани, органа
4. переход одного вида ткани в другой
5. замещение соединительной тканью

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

5. К проявлениям декомпенсации гипертрофированного сердца относится:

1. миогенная дилатация полостей
1. тоногенная дилатация полостей
2. ревматический миокардит
3. фибринозный перикардит
5. острый бородавчатый эндокардит

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

6. У больного с клинической картиной лейкоза в пункте грудины обнаружено, наряду с наличием миелоцитов, промегакариоцитов и мегакариоцитов, преобладание клеток эритробластического ряда: пронормоцитов и нормоцитов. Наиболее вероятный диагноз:

1. лимфолейкоз
2. миелолейкоз
3. эритремия
4. миеломная болезнь
5. болезнь Ходжкина

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

7. Гистологическим признаком рака на месте (carcinoma in situ) является:

1. инвазивный рост
2. метастазы
3. внутриэпителиальный злокачественный рост
4. кровоизлияния в ткань опухоли
5. некроз опухоли

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

8. Первичная злокачественная опухоль пищевода чаще всего является:

1. аденокарциномой
2. плоскоклеточным раком
3. недифференцированным раком
4. злокачественной меланомой
5. лейомиосаркомой

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

9. Опухоль Крукенберга представляет собой:

1. тератобластому яичников
2. двусторонний рак яичников солидного строения
3. метастаз рака желудка в яичник
4. метастаз рака желудка в надключичный лимфатический узел
5. опухоль почки

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

10. Для туберкулезной гранулемы характерны:

1. клетки Ашоффа
2. клетки Ходжкина
3. клетки Рид-Штернберга
4. клетки Вирхова
5. клетки Пирогова-Лангханса

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

11. Благоприятный исход туберкулезной гранулемы:

1. нагноение
2. геморрагическая инфильтрация
3. гнилостное разложение
4. рубцевание
5. некроз

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

12. Виды шока по этиологии

1. гемотрансфузионный,
2. травматический,
3. анафилактический,
4. кардиогенный

Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

13. Наиболее часто кардиогенный шок развивается при

1. инфаркте миокарда
2. артериальной гипотензии
3. перикардите
4. миокардиопатии
5. поражении трикуспидального клапана

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

14. Изменения гемодинамики в эректильную стадию шока:

- а. увеличение объема циркулирующей крови, б. увеличение сердечного выброса
- в. увеличение скорости кровотока, г. падение артериального давления
- д. повышение артериального давления

1. а, б, в, д
2. а, б, в, г
3. а, б, в, г, д
4. а, г
5. в, г

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

15. Изменения гемодинамики в торпидную стадию шока:

- а. увеличение объема циркулирующей крови, б. увеличение сердечного выброса
- в. увеличение скорости кровотока, г. падение артериального давления
- д. повышение артериального давления

1. а, б, в, д
2. а, б, в, г
3. а, б, в, г, д
4. а, г
5. г

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

16. Патологическое депонирование крови при шоке наблюдается преимущественно в

- 1) костном мозге
- 2) сердце
- 3) сосудах органов брюшной полости
- 4) сосудах нижних конечностей
- 5) легких

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

17. Укажите состояния, которые относят к экстремальным:

- 1) уремическая кома
- 2) кетоацидотическая кома
- 3) травматический шок
- 4) гипергидратация
- 5) гиперволемиа

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

18. Укажите обычную последовательность расстройств жизнедеятельности организма под действием чрезвычайных факторов

1. смерть биологическая, смерть клиническая, терминальное состояние, экстремальное состояние
2. смерть биологическая, терминальное состояние, экстремальное состояние, смерть клиническая
3. экстремальное состояние, терминальное состояние, смерть клиническая, смерть биологическая

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

19. Укажите наиболее характерные последствия длительного стресса:

1. гипо- и дистрофии коркового слоя надпочечников
2. подавление гуморального и клеточного звеньев иммунитета
3. эрозии слизистой желудка и кишечника
4. гипертрофия аденогипофиза
5. артериальная гипертензия

Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

20. Для стадии резистентности общего адаптационного синдрома характерно:

1. повышение секреции глюкокортикоидов
2. уменьшение секреции глюкокортикоидов
3. усиление глюконеогенеза
4. ослабление глюконеогенеза
5. нейтрофильный лейкоцитоз

Правильный ответ: 1,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

21. К стресс-лимитирующим системам не относятся:

1. система комплемента
2. система опиоидных пептидов
3. серотонинергическая система
4. ГАМК-ергическая система
5. антиоксидантные системы

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

22. При гистологическом исследовании желчного пузыря обнаружен склероз стенки с лимфоги-стиоцитарной инфильтрацией и атрофия слизистой оболочки. Поставьте диагноз:

1. катаральный холецистит
2. флегмонозный холецистит
3. хронический холецистит
4. эмпиема желчного пузыря
5. дифтеритический холецистит

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

23. При хроническом алкоголизме развивается:

1. Хронический алкогольный гепатит
2. Алкогольный цирроз печени
3. Алкогольная кардиомиопатия

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

24. К постреанимационным осложнениям у оживленных относят:

1. Постаноксическую энцефалопатию
2. Кардиопульмональный синдром
3. Печеночно-почечный синдром
4. Все перечисленное

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

25. При хроническом алкоголизме развиваются:

1. Алкогольный гастрит
2. Алкогольная дистрофия печени
3. Острый алкогольный гепатит
4. Все перечисленное

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

26. К наиболее частым изменениям поджелудочной железы при сахарном диабете относятся:

1. Атрофия и склероз
2. Гипертрофия и гиперплазия
3. Гнойное воспаление
4. Некроз

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

27. Морфологическими проявлениями диабетической микроангиопатии являются:

1. Атеросклероз
2. Плазматическое пропитывание
3. Гиалиноз

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

28. Для гипертонической болезни характерна:

1. Большая сальная почка
2. Первично-сморщенная почка
3. Вторично-сморщенная почка
4. Неравномерно-рубцовые сморщенные почки
5. Крупно бугристые сморщенные почки

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

29. К признакам I стадии токсической дистрофии печени относят:

1. Печень ярко-желтого цвета
2. Печень уменьшена в размерах
3. Печень плотная, склерозированная
4. Диффузные кровоизлияния в ткани печени
5. Все перечисленное

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-5.

30. Основными гистологическими признаками хронического активного гепатита являются:

1. Ступенчатые некрозы

- 2. Эмпериополез
 - 3. Мостовидные некрозы
- Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1

31. Повторным называется инфаркт, развившийся после первичного:

- 1. В течение первых 2-х недель
- 2. В течение первых 2-х месяцев
- 3. После 2-х месяцев

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

32. Бактериальный эндокардит является формой:

- 1. Ревматизма
- 2. Сепсиса
- 3. Красной волчанки
- 4. Порока сердца

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1

33. К осложнениям инфаркта миокарда относятся:

- 1. Нарушения: ритма
- 2. Разрыв сердца
- 3. Пневмосклероз

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

34. К относительно благоприятным исходам инфаркта миокарда относятся:

- 1. Рецидив некроза
- 2. Кардиосклероз
- 3. Перикардит
- 4. Острая аневризма

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

35. Для почечной формы гипертонической болезни характер следующие морфологические изменения:

- 1. Гидронефроз
- 2. Амилоидоз
- 3. Пиелонефрит
- 4. Артериолосклеротический нефросклероз
- 5. Атеросклеротический нефросклероз

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-5.

36. Формой острой ишемической болезни сердца является:

- 1. Кардиосклероз
- 2. Атеросклероз
- 3. Инфаркт миокарда
- 4. Хроническая аневризма сердца

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

37. Формой хронической ишемической болезни сердца является:

1. Кардиосклероз
2. Инфаркт миокарда
3. Хроническая аневризма сердца

Правильный ответ: 1,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

38. Сроком полной организации инфаркта миокарда, предложенным экспертами ВОЗ в основу классификации ишемической болезни сердца, является:

1. 2 недели
2. 1 месяц
3. 1,5 месяца
4. 2 месяца
5. 3 месяца

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

39. Название эндокардита, развивающегося при затяжном септическом процессе:

1. Острый язвенный
2. Возвратно-бородавчатый
3. Острый бородавчатый
4. Диффузный
5. Полипозно-язвенный

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1

40. Адаптацией называются:

1. Индивидуальные реакции, направленные на восстановление нарушений структуры и функции
2. Процессы жизнедеятельности, направленные на сохранение вида
3. Восстановление ткани взамен утраченной
4. Переход одного вида ткани в другой
5. Увеличение массы органов

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

41. Понятие компенсации включает в себя:

1. Восстановление ткани взамен утраченной
2. Переход одного вида ткани в другой
3. Увеличение массы органа
4. Процессы жизнедеятельности, направленные на сохранение вида
5. Индивидуальные реакции, направленные на восстановление нарушений функции

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

42. В регенерации выделяются все перечисленные виды, кроме:

1. Физиологической
2. Репаративной
3. Восстановительной
4. Патологической
5. Атрофической

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

43. Понятие полной регенерации включает в себя:

1. Переход одного вида ткани в другой
2. Увеличение объема клеток, ткани, органа
3. Уменьшение объема клеток, ткани, органа
4. Восстановление структурных элементов ткани взамен погибших
5. Замещение соединительной тканью

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1

44. Сердечная недостаточность при гипертонической болезни развивается вследствие:

1. перегрузки сердца объемом;
2. перегрузки сердца сопротивлением;
3. нарушения коронарного кровообращения;
4. первичного повреждения миокарда.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1

45. Непосредственным стимулятором секреции альдостерона надпочечниками является:

1. Вазопрессин
2. Гиперволемия
3. Ренин
4. Адреналин
5. Ангиотензин

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1

46. Стимулятором секреции адреналина мозговым веществом надпочечников является:

1. Ангиотензин
2. Никотин
3. АКТГ
4. Адреналин
5. Вазопрессин

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-1

47. К гемодинамическим симптоматическим гипертензиям относятся:

1. Феохромоцитома
2. Ренопривная гипертензия
3. Синдром Конна
4. Синдром Иценко-Кушинга
5. Коарктация аорты

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1

48. Почечная симптоматическая гипертензия возникает при:

1. Феохромоцитоме
2. Гломерулонефрите
3. Синдроме Конна
4. Синдроме Иценко-Кушинга
5. Атеросклерозе почечных артерий

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

49. Никотин способствует повышению артериального давления путем стимуляции:

1. Рецепторов клубочковой зоны коры надпочечников
2. Рецепторов мышц сосудов
3. Мозгового вещества надпочечников
4. Выработки почечных простагландинов
5. Выработки сосудистых простагландинов

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1

50. Ренин непосредственно действует на:

1. Альдостерон
2. Ангиотензиноген
3. Клубочковую зону коры надпочечников
4. Мозговое вещество надпочечников
5. Ангиотензинпревращающий фермент

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

51. Эффект оксида азота на тонус артерий опосредуется путём:

1. Усиления входа кальция в гладкие мышцы
2. Уменьшения входа кальция в гладкие мышцы
3. Расслабления гладких мышц артерий
4. Спазма гладких мышц артерий
5. Повышения системного артериального давления

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

52. Брадикинин плазмы крови может изменять тонус артерий путём:

1. Усиления синтеза окиси азота
2. Уменьшения синтеза окиси азота
3. Усиления синтеза тромбксана
4. Угнетения сосудо – двигательного центра
5. Возбуждения сосудо – двигательного центра

Правильный ответ:1

Компетенции: УК-1, ПК-1

53. Эндотелий уменьшает сосудистый тонус путём:

1. Активации синтеза вазопрессина
2. Активации парасимпатической нервной системы
3. Рефлекторного влияния на сосудо – двигательный центр
4. Синтеза вазоконстрикторов
5. Синтеза вазодилаторов

Правильный ответ:5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

54. Для какого заболевания характерна артериальная гипертензия пароксизмального типа:

1. Альдостерома
2. Феохромоцитома
3. Тиреотоксикоз

4. Гломерулонефрит
5. Коарктация аорты
Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1.

55. Какой гормон играет главную роль в гипертензии при феохромоцитоме:

1. Альдостерон
2. Кортизон
3. Адреналин
4. АКТГ
5. Тироксин

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1

56. В поддержании центрального (нейрогенного) тонуса артерий играют роль:

1. Брадикинин
2. Ацетилхолин
3. Адреналин
4. Тромбоксан
5. Оксид азота

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

57. Причинами внезапной смерти при гипертонической болезни, как правило, могут быть:

1. Почечная недостаточность
2. Инфаркт миокарда
3. дисциркуляторная энцефалопатия
4. Инфаркт кишечника
5. ДВС синдром

Правильный ответ:2

Компетенции: УК-1, ПК-1

58. Какой из вышеперечисленных механизмов не играет существенной роли в повышении системного артериального давления:

1. Гиперволемия
2. активация симпатoadреналовой системы
3. Задержка калия
4. Задержка натрия
5. Гиперсекреция ренина

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

59. Для синдрома хронической сердечной недостаточности НШБ стадии нехарактерн:

1. Низкий сердечный выброс.
2. Высокое конечное диастолическое давление в левом желудочке.
3. Высокие цифры систолического артериального давления.
4. Повышенное давление в легочной артерии.
5. Высокое центральное венозное давление.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

60. Для синдрома хронической правожелудочковой недостаточности не характерны:

1. Признаки застоя в малом круге кровообращения.
2. Гепатомегалия.
3. Анasarка.
4. Расширение вен пищевода.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

61. Уменьшение жировой ткани в организме развивается при:

1. Инсулинзависимом сахарном диабете
2. Гиперкортизолизме (синдроме Иценко-Кушинга)
3. Инсулиннезависимом сахарном диабете
4. Феохромоцитоме (гиперпродуцирующей опухоли мозгового вещества надпочечников)
5. Тиреотоксикозе

Правильный ответ: 1,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

62. При хронической недостаточности кровообращения не наблюдается:

1. Повышения центрального венозного давления.
2. Повышения конечного систолического давления в левом желудочке.
3. Повышения ударного объема.
4. Снижения пульсового давления.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

63. Какой симптом не характерен для сердечной недостаточности:

1. Тахикардия.
2. Снижение фракции выброса.
3. Акроцианоз.
4. Алкалоз.
5. Уменьшение МОК.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1

64. Сердечная астма является осложнением:

1. Инфаркта миокарда
2. Гипертонической болезни.
3. Пароксизмальных нарушений ритма.
4. Митрального стеноза.
5. Всех вышеперечисленных видов патологии.

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

65. Для сердечной астмы не характерны:

1. Удушье.
2. Влажные хрипы.
3. Набухшие шейные вены.
4. Розовая мокрота.
5. Повышение артериального давления.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

66. Какой из перечисленных симптомов не характерен для правожелудочковой недостаточности?

1. Отеки нижних конечностей.
2. Набухание яремных вен.
3. Значительное повышение давления в легочных капиллярах.
4. Повышение давления в правом желудочке.
5. Пульсация в эпигастральной области, обусловленная правым желудочком.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

67. Косвенным показателем уровня секреции инсулина является:

1. Жирные кислоты
2. Химотрипсин
3. Хиломикроны
4. С-пептид
5. Холестерин

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

68. К основным механизмам развития сахарного диабета 2 типа относится:

1. Дефицит рецепторов к инсулину
2. Аутоимунный инсулит
3. Ятрогенный (назначение глюкокортикоидов)
4. Удаление поджелудочной железы
5. Инсулинома

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

69. Развитие гемической гипоксии при инсулинзависимом сахарном диабете обусловлено:

1. Гликозилированным гемоглобином
2. Дефицитом витамина В-12
3. Железодефицитом
4. Порфиринодефицитом
5. Усилением распада гемоглобина

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

70. Выберите правильные утверждения. Абсолютное снижение доставки кислорода к миокарду по коронарным артериям может быть вызвано действием следующих факторов:

1. Вазодилатацией коронарных сосудов.
2. Атеросклерозом коронарных артерий.
3. Тромбозом и эмболией венечных сосудов.
4. Спазмом коронарных артерий.
5. Увеличением массы миокарда

Правильный ответ: 2, 3, 4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

71. Выберите правильные утверждения. В развитии спазма коронарных артерий важную роль играют следующие биологически активные вещества:

1. Катехоламины.
2. Аденозин.

3. Простагландины F₂-альфа.
4. Ангиотензин.
5. Брадикинин.

Правильный ответ: 1,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

72. Выберите правильные утверждения. Существенное значение в развитии коронарной недостаточности имеют некоторые классы простагландинов и продукты их превращений:

1. Простагландины G₂-класса.
2. Простагландины F₂-альфа-класса.
3. Простагландины E-класса.
4. Тромбоксан A₂.
5. Лейкотриен LTC₄.

Правильный ответ: 1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

73. Выберите правильные утверждения. Развитие коронарной недостаточности ведет к типовым повреждениям миокарда:

1. Расстройству энергообеспечения кардиомиоцитов.
2. Повреждению мембранного аппарата.
3. Воспалению.
4. Альтерации ферментных систем.
5. Дисбалансу ионов и жидкости.
6. Расстройству механизмов регуляции деятельности сердца.

Правильный ответ: 1,2,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

74. Выберите правильные утверждения. Повреждение мембран и ферментов кардиомиоцитов является результатом следующих процессов:

1. Усиления реакций перекисного свободно радикального окисления липидов.
2. Высвобождения лизосомальных гидролаз.
3. Активации медиаторов воспаления - гистамина, серотонина, брадикинина и др.
4. Внедрения в мембраны продуктов гидролиза жирных кислот.
5. Перерастяжения и разрывов мембран.

Правильный ответ: 1,2,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

75. Выберите правильные утверждения. Дисбаланс ионов при развитии острой коронарной недостаточности выражается в увеличении содержания K⁺, Na⁺ и Ca²⁺:

1. K⁺ в цитоплазме.
2. K⁺ в околоклеточной жидкости.
3. Na⁺ в клетке.
4. Na⁺ в околоклеточной жидкости.
5. Ca²⁺ в околоклеточной жидкости.
6. Ca²⁺ в клетке.

Правильный ответ: 2,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

76. Выберите правильные утверждения. Катехоламиновый некроз миокарда может развиваться при длительном эмоциональном перенапряжении (стрессе), которое оказывает на миокард следующие влияния:

1. Усиление энергетического обмена и потребления кислорода.
2. Повышение тонуса вазоконстрикторов коронарных артерий.
3. Повышение свертываемости крови.
4. Увеличение адгезивных свойств тромбоцитов.
5. Блокада дыхательных ферментов кардиомиоцитов.

Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

77. Выберите правильные утверждения. Вазодилатация коронарных артерий возникает под влиянием следующих веществ:

1. Молочной кислоты.
2. Простагландинов F₂.
3. Ацетилхолина.
4. Норадреналина.
5. Внутриклеточного калия.

Правильный ответ: 1,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

78. Выберите правильные утверждения. Гипоксия миокарда развивается при следующих патологических состояниях:

1. Коронароспазме.
2. Анемии.
3. Избытке катехоламинов.
4. Недостаточности аортальных клапанов.
5. Атеросклерозе коронарных артерий.
6. Дефиците катехоламинов.

Правильный ответ: 1,2,3,4,5

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

79. Полиурия при сахарном диабете 1 типа связана с:

1. Ослаблением реабсорбции глюкозы в почках
2. Гипергликемией
3. Превышением порога реабсорбции глюкозы в почках
4. Снижением секреции вазопрессина (АДГ)
5. Уменьшением числа рецепторов к инсулину в почках

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5.

80. Общими синдромами сахарных и несахарных диабетов во всех случаях являются:

1. Гипергликемия
2. Полидипсия
3. Полиурия
4. Снижение процессов реабсорбции воды в почках
5. Наследственный характер заболеваний

Правильный ответ: 2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1

81. Эндокринные гипергликемии возможны при:

1. Избытке СТГ

2. Избытке АКТГ
3. Недостатке АКТГ
4. Избытке глюкагона
5. Недостатке адреналина

Правильный ответ: 1,2,4

Компетенции: УК-1, ПК-1

82. Антагонистами инсулина являются:

1. Глюкагон
2. Глюкокортикоиды
3. Хиломикроны
4. С-пептид
5. Холестерин

Правильный ответ: 1,2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

83. Гипертрофическое ожирение характеризуется:

1. Увеличением количества адипоцитов
2. Снижением количества адипоцитов
3. Увеличением размеров адипоцитов
4. Увеличением размеров и количества адипоцитов
5. Уменьшением размеров адипоцитов

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

84. Липолиз в организме тормозит:

1. Инсулин
2. Адреналин
3. Соматотропный гормон
4. Глюкагон
5. Тироксин

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1

85. Липолиз в организме усиливают:

1. Инсулин
2. Адреналин
3. Соматотропный гормон
4. Глюкагон
5. Тироксин

Правильный ответ: 2,4,5, 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

86. В процессе регуляции внутриклеточного синтеза холестерина по механизму обратной связи важная роль принадлежит:

1. Апопротеинам
2. Панкреатической липазе
3. Желчным кислотам
4. Кетоновым телам
5. Перекисным соединениям

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-1

87. Вариантами вторичного ожирения являются:

1. Алиментарное
2. Эндокринное
3. Симптоматическое
4. Наследственно - конституциональное
5. Центральное

Правильный ответ: 2,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-1

88. Наибольшей атерогенной активностью обладает:

1. Холестерин ЛПВП
2. Холестерин ЛПОВП
3. Холестерин ЛПНП
4. Холестерин ЛПОНП
5. Хиломикроны

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-1

89. Никотин прямо или косвенно вызывает:

1. Гипоксию стенки сосуда
2. Гиперлипопротеидемию
3. Увеличение липолиза
4. Увеличение образования перекисных соединений
5. Гиполипопротеидемию

Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-1.

90. Развитию атеросклероза способствует:

1. Возникновение ламинарных потоков крови по сосуду
2. Возникновение турбулентных потоков крови по сосуду
3. Преобладание в крови липопротеидов низкой плотности
4. Преобладание в крови липопротеидов очень высокой плотности
5. Усиленное образование простаглицлина

Правильный ответ: 2,3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

91. Наиболее ранними проявлениями атеросклероза являются:

1. Стеноз артерий
2. Дисфункция эндотелия
3. Тромбоз артерий
4. Утолщение слоя «интима-медия» артерий
5. Окклюзия артерий

Правильный ответ: 2,4

Компетенции: УК-1, ПК-1

92. Развитие атеросклероза ускоряется под влиянием:

1. Гипогомоцистеинемии
2. Гипергомоцистеинемии
3. Увеличения в крови концентрации холестерина ЛПВП
4. Увеличения в крови концентрации холестерина ЛПНП
5. Уменьшения в крови концентрации холестерина ЛПНП

Правильный ответ: 2,4

Компетенции: УК-1, ПК-1

93. К основным факторам риска развития атеросклероза относятся:

1. Артериальная гипертензия
2. Дислипотеидемия с преобладанием ЛПВП
3. Дислипотеидемия с преобладанием ЛПНП
4. Артериальная гипотензия
5. Избыточная масса тела

Правильный ответ: 1,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-1

94. Развитию атеросклеротической бляшки способствуют:

1. Ламинарный поток крови
2. Турбулентный поток крови
3. Повреждение эндотелия
4. Увеличение активности антиоксидантной системы
5. Дефицит антиоксидантов

Правильный ответ: 2,3,5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

95. Долипидная стадия развития атеросклеротической бляшки характеризуется:

1. Изъязвлением бляшки
2. Снижением липолитической активности сосудистой стенки
3. Образованием детрита
4. Образованием жировых полосок и пятен в интимае
5. Петрификацией бляшки

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-5.

96. Термином атерокальциноз называется:

1. Изъязвление бляшки
2. Снижение липолитической активности сосудистой стенки
3. Образование детрита
4. Образование жировых полосок и пятен в интимае сосудов
5. Петрификация бляшки

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, ПК-5.

97. Стадия атероматоза характеризуется:

1. Изъязвлением бляшки
2. Снижением липолитической активности сосудистой стенки
3. Образованием детрита
4. Образованием жировых полосок и пятен в интимае сосудов
5. Петрификацией бляшки

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, ПК-5.

98. Стадия липидоза характеризуется:

1. Изъязвлением бляшки
2. Снижением липолитической активности сосудистой стенки
3. Образованием детрита
4. Образованием жировых полосок и пятен в интимае сосудов
5. Петрификацией бляшки

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1

99. Ретенционная гиперлипопротеидемия возникает вследствие:

1. Дефицита липазы в кишечнике
2. Дефицита желчных кислот
3. Усиленной мобилизации липидов из депо
4. Дефицита липазы плазмы
5. Избыточного потребления жиров с пищей

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, ПК-1.

100. Транспортная гиперлипопротеидемия возникает вследствие:

1. Дефицита липазы в кишечнике
2. Дефицита желчных кислот
3. Усиленной мобилизации липидов из депо
4. Дефицита липазы плазмы
5. Избыточного поступления жиров с пищей

Правильный ответ: 3

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций»
Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции: УК-1, ПК-12

1. Силы службы медицины катастроф РФ представлены:

- а) органами управления, комиссиями по чрезвычайным ситуациям
- б) бригадами СМП, врачебно-сестринскими и доврачебными бригадами ЭМП, бригадами специализированной медицинской помощи постоянной готовности, автономными выездными медицинскими госпиталями, медицинскими отрядами, оперативными группами управления, ЛПУ, органами управления
- в) торговые и промышленные организации

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

2. Основные задачи службы экстренной медицинской помощи в ЧС:

- а) сохранение здоровья населения, своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни пораженным, снижение инвалидности и неоправданных безвозвратных потерь, снижение психоневрологического и эмоционального воздействия катастроф на население, обеспечение санитарного благополучия в районе ЧС, проведение судебно-медицинской экспертизы и др.
- б) сохранение здоровья личного состава медицинских формирований, планирование развития сил и средств развития здравоохранения и поддержание их в постоянной готовности к работе в зоне катастроф, для ликвидации последствий ЧС
- в) пропаганда здорового образа жизни и соблюдение закона о санитарном благополучии населения

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

3. Основные формирования службы экстренной медицинской помощи:

- а) врачебно-сестринские бригады, бригады СМП, спасательный отряд, ЦРБ, центр экстренной медицинской помощи, территориальные лечебные учреждения
- б) бригады экстренной медицинской помощи, медицинские отряды, бригады экстренной специализированной медицинской помощи, специализированные медицинские бригады постоянной го-

товности, оперативные группы управления, специализированные противоэпидемические бригады, автономные выездные медицинские госпитали и др.

в) санитарные бригады ЛПУ, дезостанция, центр стандартизации и метрологии, ЦГСЭН

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

4. Основные мероприятия, осуществляемые службой экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях:

а) медицинская разведка, оказание медицинской помощи, эвакуация пораженных, подготовка и поддержание в высокой степени готовности сил и средств службы и их ввод в район катастрофы, анализ оперативной информации, пополнение, учет, контроль и освежение запасов медицинского имущества и средств защиты

б) создание систем связи и управления, организация наблюдения за внешней средой, использование защитных сооружений и подготовка загородной зоны, разработка планов МК, приведение в полную готовность всей службы МК

в) определить потери, необходимые силы и средства

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-12

5. Режимы функционирования службы экстренной медицинской помощи в ЧС:

а) повседневной деятельности, повышенной готовности в чрезвычайной ситуации

б) повышенной готовности, угрозы возникновения ЧС, ликвидация последствий ЧС

в) защита населения от факторов ЧС, ликвидация последствий ЧС, повышенная готовность

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7,

6. Основные мероприятия, проводимые службой МК среди населения в экстремальной обстановки:

а) оказание первой медицинской помощи и эвакуация в больницы, санитарно-гигиенический контроль очага поражения, проведение дегазации, дезинфекции, дератизации в очаге поражения

б) своевременное оказание экстренной медицинской помощи и эвакуация пораженных, проведение санитарно-гигиенических мероприятий, профилактика массовых инфекционных заболеваний, а при их возникновении – локализация, ликвидация

в) эвакуация пострадавшего населения, предупреждение возникновения распространения массовых инфекционных заболеваний, борьба с осложнениями при оказании медицинской помощи, ввод в очаг медицинских формирований

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-12

7. Основные способы защиты населения от ОМП:

а) использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в т. ч. медицинских

б) эвакуация населения из городов, оказание медицинской помощи и лечение, укрытие населения в убежищах

в) рассредоточение населения из городов, укрытие населения в защитных сооружениях, использование средств индивидуальной защиты

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7

8. Перечислите содержание аптечки индивидуальной (АИ-2):

а) антидот в шприц-тюбике, противобактериальное средство

б) антитод против ФОВ (тарен), противобактериальное средство №1 и 2, радиозащитное средство (цистамин), противорвотное средство

в) антитод против ФОВ, противобактериальные средства (сульфадиметоксин, хлортетрациклин), радиозащитные средства (цистамин, калий йодистый), противорвотное средство (этаперазин), обезболивающее средство

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-3

9. Способы защиты пищевых продуктов от заражения, загрязнения при применении оружия массового поражения:

а) герметизация складов и других хранилищ пищевых продуктов, автоклавирование, дезинфекция

б) расфасовка пищевых продуктов в герметическую тару, строительство объектов пищевого надзора за городом, герметизация складов и других хранилищ пищевых продуктов

в) рассредоточение пищевых продуктов и строительство объектов пищевого надзора за городом, кипячение

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7

10. Средства обеззараживания воды в очагах массового поражения:

а) гиперхлорирование (с последующим дехлорированием), кипячение, фильтрация, отстаивание, применение перекиси водорода, пергидроля, пантоцида

б) хлорирование, фильтрация, применение перекиси водорода, пергидроля, пантоцида

в) хлорирование, кипячение, фильтрация, применение перекиси водорода, пергидроля, пантоцида

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1

11. Назовите категории продуктов, крайне опасных при бесконтрольном потреблении на территории следа радиоактивного облака:

а) все пищевое сырье и продукты, загрязненные радионуклеидами

б) мясо и молоко животных, выпасаемых на загрязненных пастбищах

в) продукты только растительного происхождения

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-12

12. Наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма-излучения радиоактивных выпадений:

а) укрытие в защитных сооружениях

б) своевременная эвакуация

в) медикаментозная профилактика лучевых поражений

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

13. Особенности бактериологического (биологического) оружия:

а) может поражать на огромных площадях, продолжительность воздействия с формированием длительно существующих очагов, наличие инкубационного периода, ничтожно малая доза заражения населения, трудность диагностики и лечения, трудность индикации, высокая летальность у пораженных, аэрозольное заражение (проникает в негерметичные помещения), возможность длительного хранения, дешевый способ производства

б) длительность воздействия, способность передаваться от человека к человеку, применение возбудителя в микробной рецептуре, наличие инкубационного периода, тяжелая клиника, трудность

диагностики и лечения, проникает в негерметичные помещения, значительное психологическое воздействие, возможность длительного хранения

в) нестойко во внешней среде, поражает небольшое количество людей, большая доза заражения, без микробного возбудителя и инкубационного периода

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7

14. Основное средство общей экстренной профилактики в эпидемиологическом очаге:

а) рифампицин 0,6 *1 в течение пяти дней

б) доксициклин 0,2*1 в течение 5 дней

в) сульфатон 1,4*2 в течение 5 дней

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-12

15. Обязанности населения в очаге бактериологического поражения:

а) сообщать о появлении инфекционных больных, применять средства экстренной профилактики, соблюдать правила личной гигиены и получать продукты

б) носить индивидуальные средства защиты органов дыхания, применять средства экстренной и специфической профилактики, пройти санитарную обработку, провести обеззараживание квартиры, соблюдать установленный порядок обеспечения продуктами, извещать об инфекционных больных в квартире, соблюдать порядок выезда и въезда, выполнять правила личной гигиены

в) вести себя как обычно

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

16. Определение понятия «Этап медицинской эвакуации»:

а) время проведения эвакуации пораженного населения из очага в больницы загородной зоны (от первого до последнего транспорта, независимо от его вида)

б) время нахождения пораженного населения в период его эвакуации из очага в больницу загородной зоны на транспортных средствах

в) силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации, обеспечивающие прием пораженных, их сортировку, оказание медицинской помощи и лечение, подготовку пораженных к эвакуации

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

17. Основные требования, предъявляемые к оказанию помощи в двухэтапной системе лечебно-эвакуационного обеспечения пораженных:

а) последовательность в выполнении всех видов медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации

б) своевременность оказания первой медицинской помощи, первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи

в) преемственность в последовательно проводимых лечебно-профилактических мероприятиях и своевременность их выполнения

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

18. Дайте определение медицинской сортировки:

а) распределение пораженных на однородные группы по характеру поражения

б) выделение пораженных, нуждающихся в неотложной медицинской помощи

в) метод распределения пораженных на группы нуждающихся и проведение однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятий

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

19. Виды медицинской сортировки на первом этапе медицинской эвакуации:

- а) опасные для окружающих, ходячие, носилочные, нуждающиеся в неотложной медицинской помощи
- б) внутрипунктовая сортировка, эвакуотранспортная сортировка, прогностическая сортировка
- в) внутрипунктовая сортировка, эвакуотранспортная сортировка

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-3

20. Профилактика раневой инфекции на этапах медицинской эвакуации:

- а) асептические повязки, антибиотики на месте поражения, ПХО ран в ОПМ, эвакуация в ББ
- б) транспортная иммобилизация, асептические повязки на раны, обезболивание, ПХО ран
- в) наложение асептической повязки на месте поражения, надежная транспортная иммобилизация, ранняя антибиотикотерапия, новокаиновые блокады, активная иммунизация, исчерпывающая ПХО ран, восполнение кровопотери

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

21. Объем первой медицинской помощи в очаге катастрофы с динамическими (механическими) факторами поражения:

- а) временная остановка кровотечения, искусственное дыхание, закрытие ран повязками, иммобилизация конечностей табельными и подручными средствами
- б) временная остановка наружного кровотечения, устранение асфиксии, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, введение обезболивающих средств, наложение асептических повязок, транспортная иммобилизация
- в) простейшие противошоковые мероприятия, временная остановка кровотечения, эвакуация

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7

22. Методы временной остановки наружного кровотечения на месте поражения:

- а) наложение асептической повязки, пальцевое прижатие кровотокающего сосуда, давящая повязка, наложение жгута
- б) давящая повязка, наложение жгута, наложение зажима на кровотокающий сосуд, форсированное сгибание конечности
- в) наложение кровоостанавливающего жгута, давящая повязка, тугая тампонада раны, форсированное сгибание конечности с последующей фиксацией, пальцевое прижатие кровотокающего сосуда

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

23. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по

- а) показателям общего состояния пострадавших
- б) эвакуационно-сортировочным признакам
- в) возрастным показателям
- г) наличию транспортных средств

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

24. Основным принципом в оказании медицинской помощи в очаге чрезвычайной ситуации является

- а) преемственность
 - б) непрерывность
 - в) своевременность и полнота первой медицинской помощи
 - г) последовательность
- Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7

25. Основными способами защиты населения от оружия массового поражения являются

- а) использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской
- б) эвакуация из городов
- в) оповещение населения об угрозе нападения использование противогазов
- г) использование средств индивидуальной защиты и медицинских средств профилактики

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

26. Основной задачей службы медицины катастроф в чрезвычайных ситуациях является:

- а) проведение спасательных и других неотложных работ в очаге бедствия
- б) розыск пострадавших, оказание им первой медицинской помощи, вынос за границы очага
- в) оказание первой врачебной помощи пострадавшим, поддержание функций жизненно важных органов в зоне катастрофы и в период эвакуации в стационар
- г) руководство группировкой сил, осуществляющих спасательные работы в очаге бедствия

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-7

27. Медицинская помощь в чрезвычайных ситуациях в первую очередь оказывается:

- а) пострадавшим с повреждениями, сопровождающимися нарастающими расстройствами жизненных функций
- б) пострадавшим с повреждениями, сопровождающимися выраженными функциональными нарушениями
- в) пострадавшим с нарушениями, не совместимыми с жизнью
- г) агонизирующим

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-12

28. Количество сортировочных групп при медицинской сортировке во время ликвидации последствий чрезвычайной ситуации:

- а) 3
- б) 4
- в) 5
- г) 7

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-12

29. К 1 этапу относятся лечебно-эвакуационные мероприятия, осуществляемые:

- а) в очаге ЧС
- б) на границе очага ЧС
- в) в пути следования из очага в ЛПУ
- г) в стационарных, амбулаторных ЛПУ

Правильный ответ: а,б,в

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-12

30. Ко 2 этапу относятся лечебно-эвакуационные мероприятия, осуществляемые:

- а) в пути следования из очага ЧС в ЛПУ
- б) на границе очага ЧС
- в) в стационарных ЛПУ
- г) в амбулаторных ЛПУ

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

31. Искусственное охлаждение головы (краниогипотермия):

- а) ускоряет наступление биологической смерти
- б) замедляет наступление биологической смерти

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

32. Крайним симптомам биологической смерти относятся:

- а) помутнение роговицы
- б) трупное окоченение
- в) трупные пятна
- г) расширение зрачков
- д) деформация зрачков

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-7

33. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой одним реаниматором, проводятся в соотношении:

- а) 2 : 12-15
- б) 1 : 4-5
- в) 1 : 15
- г) 2 : 10-12

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7

34. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой двумя реаниматорами, производятся в соотношении:

- а) 2 : 12-15
- б) 1 : 4-5
- в) 1 : 15
- г) 2 : 10-12

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7

35. Непрямой массаж сердца проводится:

- а) на границе верхней и средней трети грудины
- б) на границе средней и нижней трети грудины
- в) на 1 см выше мечевидного отростка

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7

36. Сжатие грудной клетки при непрямом массаже сердца у взрослых производится с частотой

- а) 40-60 в мин
- б) 60-80 в мин

- в) 80-100 в мин
 - г) 100-120 в мин
- Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

37. Появление пульса на сонной артерии во время непрямого массажа сердца свидетельствует:

- а) об эффективности реанимации
- б) о правильности проведения массажа сердца
- в) об оживлении больного

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-7

38. Необходимыми условиями при проведении искусственной вентиляции легких являются:

- а) устранение западения языка
- б) применение воздуховода
- в) достаточный объем вдуваемого воздуха
- г) валик под лопатками больного

Правильный ответ: а,в

Компетенции: УК-1

39. Движения грудной клетки больного во время искусственной вентиляции легких свидетельствуют:

- а) об эффективности реанимации
- б) о правильности проводимой искусственной вентиляции легких
- в) об оживлении больного

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

40. Признаками эффективности проводимой реанимации являются:

- а) пульсация на сонной артерии во время массажа сердца
- б) движения грудной клетки во время ИВЛ
- в) уменьшение цианоза
- г) сужение зрачков
- д) расширение зрачков

Правильный ответ: в,г

Компетенции: УК-1, ПК-7

41. Эффективная реанимация продолжается:

- а) 5 мин
- б) 15 мин
- в) 30 мин
- г) до 1 ч
- д) до восстановления жизнедеятельности

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-7

42. Неэффективная реанимация продолжается:

- а) 5 мин
- б) 15 мин
- в) 30 мин
- г) до 1 ч
- д) до восстановления жизнедеятельности

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

43. Выдвижение нижней челюсти:

- а) устраняет западание языка
- б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
- в) восстанавливает проходимость дыхательных путей на уровне гортани и трахеи

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7

44. Введение воздуховода:

- а) устраняет западание языка
- б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
- в) восстанавливает проходимость дыхательных путей

Правильный ответ: а,б

Компетенции: УК-1, ПК-7

45. При электротравмах оказание помощи должно начинаться:

- а) с непрямого массажа сердца
- б) с искусственной вентиляции легких
- в) с прекардиального удара
- г) с прекращения воздействия электрического тока

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7

46. Если у больного получившего электротравму отсутствует сознание, но нет видимых расстройств дыхания и кровообращения, нужно:

- а) сделать внутримышечно кордиамин и кофеин
- б) дать понюхать нашатырный спирт
- в) расстегнуть одежду
- г) уложить больного на бок
- д) вызвать врача
- е) начать ингаляцию кислорода

Правильный ответ: в,г,д,е

Компетенции: УК-1

47. Для электротравм I степени тяжести характерно:

- а) потеря сознания
- б) расстройства дыхания и кровообращения
- в) судорожное сокращение мышц
- г) клиническая смерть

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-12

48. Больные с электротравмами после оказания помощи:

- а) направляются на прием к участковому врачу
- б) не нуждаются в дальнейшем обследовании и лечении
- в) госпитализируются скорой помощью

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7

49. Оказывая скорую медицинскую помощь пострадавшему и ЧС ребенку необходимо в первую очередь:

- а) переместить пострадавшего в удобное положение
 - б) убедиться в отсутствии угрозы для пострадавшего и лиц, оказывающих первую помощь
 - в) переместить пострадавшего в правильное положение для транспортировки
 - г) осмотреть пострадавшего на наличие ран, переломов и вывихов
- Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7

50. У пострадавшего ребенка отсутствует сознание, укажите, с чего начинают оказание медицинской помощи:

- а) придают пострадавшему устойчивое положение на боку
- б) определяют у пострадавшего наличие дыхания и пульса на сонной артерии
- в) проводят сердечно-легочную реанимацию
- г) осматривают верхние дыхательные пути
- д) ничего из перечисленного

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-3, ПК-12

51. Задачами РСЧС являются:

- а) разработка и реализация правовых и экономических норм по обеспечению защиты населения и территорий от ЧС;
- б) прогнозирование и оценка социально-экономических последствий ЧС;
- в) сбор, обработка, обмен и выдача информации в области защиты населения и территорий от ЧС;
- г) социальная защита населения, пострадавшего от ЧС;
- д) своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи населению в ЧС.

Правильный ответ: а,б,в

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

52. Не предусмотрены режимы функционирования РСЧС:

- а) режим повседневной деятельности;
- б) проведение неотложных работ;
- в) режим чрезвычайной ситуации;
- г) режим повышенной готовности;
- д) проведение эвакуационных мероприятий.

Правильный ответ: б, д

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7, ПК-12

53. Аварийно-спасательные работы при ликвидации ЧС – это:

- а) спасение людей;
- б) спасение материальных и культурных ценностей;
- в) защита природной среды в зоне ЧС;
- г) все перечисленное.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7, ПК-12

54. Принципы оказания медицинской помощи в ЧС:

- а) быстрота и достаточность;
- б) преемственность и последовательность проводимых лечебно-эвакуационных мероприятий, своевременность их выполнения;
- в) доступность, возможность оказания медицинской помощи на этапах эвакуации;

г) проведение медицинской сортировки, изоляции и эвакуации;
д) определение потребности и установление порядка оказания медицинской помощи, осуществление контроля за массовым приемом, сортировкой и оказанием медицинской помощи.
Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

55. Режимы функционирования службы медицины катастроф:

- а) неотложный и экстренный режим;
- б) повседневной деятельности, повышенной готовности, чрезвычайной ситуации;
- в) режим повышенной готовности, режим угрозы возникновения ЧС, режим ликвидации медицинских последствий ЧС;
- г) режим защиты населения от факторов ЧС, режим ликвидации последствий ЧС;
- д) режимы отсутствуют.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

56. Периодами лечебно-эвакуационного обеспечения в ЧС являются:

- а) догоспитальный;
- б) квалифицированный;
- в) госпитальный;
- г) специализированный.

Правильный ответ: а, в

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7, ПК-12

57. Лечебно-эвакуационных мероприятия - это комплекс:

- а) медицинских мероприятий;
- б) организационных и технических мероприятий по розыску пораженных (больных). Их сбору, доставке (транспортировке) до медицинских формирований (подразделений) и учреждений;
- в) мероприятий по оказанию необходимой медицинской помощи и реабилитации;
- г) всех перечисленных мероприятий.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7, ПК-12

58. Критериями медицинской сортировки пораженных (больных) являются:

- а) опасность для окружающих;
- б) нуждаемость в медицинской помощи, определение места и очередности её оказания;
- в) целесообразность и возможность дальнейшей эвакуации;
- г) все перечисленные критерии.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-12

59. Материально-техническое обеспечение формирований службы медицины катастроф осуществляется:

- а) Минздравом России;
- б) органами управления территории;
- в) учреждениями-формирователями в виде комплектов, упаковок и разрозненных предметов;
- г) Всероссийским центром медицины катастроф «Защита».

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-12

60. Организационной формой, позволяющей своевременно оказать медицинскую помощь наибольшему числу пораженных при массовых поражениях, является:

- а) быстрое выведение пораженных из очага катастрофы;
- б) четко организованная медицинская эвакуация;
- в) прогнозирование исхода поражения;
- г) медицинская сортировка;
- д) оказание неотложной помощи.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-12

61. Что можно отнести к критериям ЧС?

- а) число пораженных от 10 – 15
- б) число погибших 2 – 4
- в) увеличение средне статистической заболеваемости в 3 раза
- г) возникновение одновременно 30 случаев острых инфекционных заболеваний
- д) возникновение 20 случаев заболеваний с неизвестной этиологией

Правильный ответ: а, б, в, д

Компетенции: УК-1, ПК-7

62. Укажите критические состояния, которые можно всегда отнести к "травме, несовместимой с жизнью":

- а) клиническая смерть
- б) обструкция ВДП
- в) открытая ЧМТ
- г) разрушение вещества головного мозга
- д) ампутация части туловища

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-12

63. Какие силы и средства будут затрачены для устранения локальной ЧС?

- а) предприятий, организаций
- б) органов местного самоуправления
- в) органов исполнительной власти субъекта РФ
- г) МЧС
- д) Правительства РФ

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7

64. При проникающем ранении груди необходимо применить:

- а) стерильную повязку
- б) много салфеток
- в) окклюзионную повязку
- г) сдавление раны

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7

65. Ребенок, 14 лет, пострадал во время теракта. Находится без сознания, бледен. Левая голень ампутирована, и кровь интенсивно брызгает из раны. Определите наиболее оптимальный метод остановки кровотечения:

- а) наложение жгута
- б) максимальное сгибание конечности
- в) давящая повязка
- г) пальцевое прижатие

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1

66. Ожог дыхательных путей опасен быстрым развитием всех перечисленных случаях, кроме:

- а) кровотечения
- б) отека легких, гортани, трахеи, бронхоспазма,
- в) острой дыхательной недостаточности
- г) ожогового шока

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7

67. При оказании скорой медицинской помощи пострадавшему в ЧС ребенку вашими основными целями являются все, кроме:

- а) устранение жизнеугрожающих состояний
- б) лечение полученных пострадавшим повреждений
- в) обеспечение безопасности себе и пострадавшему
- г) выполнение мероприятий первой помощи в необходимом объеме и подготовка пострадавшего к транспортировке

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1

68. Укажите достоверные признаки биологической смерти:

- а) трупное окоченение
- б) отсутствие дыхания
- в) отсутствие сердцебиения
- г) трупные пятна
- д) расширенные зрачки

Правильный ответ: а,г

Компетенции: УК-1, ПК-7

69. Укажите, с какого мероприятия начинается сердечно-легочная реанимация:

- а) проведение искусственного дыхания.
- б) проведения закрытого массажа сердца.
- в) обеспечения проходимости верхних дыхательных путей.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

70. Укажите, какие манипуляции следует предпринимать в первую очередь при остановке магистрального, артериального, наружного кровотечения:

- а) наложить жгут выше месте кровотечения, туго его затянуть.
- б) обработать рану.
- в) наложить давящую повязку.
- г) наложить жгут, с указанием времени наложения последнего.

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7

71. Выбрать транспортное положение пострадавшего с черепно-мозговой травмой, без сознания:

- а) лежа на спине с возвышенным головным концом и надетым шейным воротником
- б) стабильное боковое положение на неповрежденной стороне с возвышенным головным концом носилок и надетым шейным воротом.

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-7

72. Общими принципами оказания первой помощи при предполагаемом повреждении органов брюшной полости, являются:

- а) при наличии пульса и сознания уложить пострадавшего на спину с приподнятым плечеголовным концом и валиком под согнутые колени.
 - б) при рвоте – положение на боку.
 - в) при слабом пульсе на запястье, уложить пострадавшего на спину, с поднятым ножным концом на 30-40 минут.
 - г) холод на живот.
 - д) вызвать «скорую помощь»
 - е) самостоятельно транспортировать в стационар, если прибытие «скорой помощи» ожидается более чем через 30 минут.
 - ж) все перечисленное
- Правильный ответ: е

Компетенции: УК-1, ПК-7

73. Местная симптоматика при травме позвоночника может проявляться:

- а) неестественным положением головы
 - б) нарушением конфигурации шеи
 - в) болезненностью в месте травмы
 - г) нарушением или невозможностью движения шеи, спины
 - д) усилением боли при попытке движения
 - е) пролабированием одного позвонка и западением другого
 - ж) выраженным гипертонусом мышц шеи или вдоль остальных отделов позвоночника
 - з) все перечисленное
- Правильный ответ: з

Компетенции: УК-1, ПК-7

74. Первая помощь при подозрении на инфаркт миокарда требует:

- а) срочного вызова специализированной бригады скорой помощи
 - б) дать таблетку нитроглицерина под язык, а при отсутствии эффекта повторить прием нитроглицерина через 5 минут, вплоть до 3-х таблеток
 - в) дать 0,5 таблетки аспирина (разжевать, проглотить)
 - г) следить за общим состоянием пострадавшего
 - д) придать пострадавшему комфортное положение (обычно полусидя, или «противошоковое»)
 - е) быть готовым к СЛР
 - ж) все перечисленное
- Правильный ответ: ж

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-12

75. Принципиальными условиями при оказании первой психологической помощи пострадавшему в ДТП являются:

- а) уверенность в своих действиях, отсутствие суеты, неразберихи.
- б) запрет на критику относительно действий участников ликвидации ДТП.
- в) оказание психологической поддержки и взаимопомощь в совместной работе.
- д) создание для пострадавших психологически «комфортной» обстановки, с привлечением окружающих
- е) тактичность, корректность при проявлении пострадавшим психических реакций
- ж) общение с пострадавшим должен осуществлять один человек, до момента передачи его медицинским работникам.
- з) общение осуществлять на простом, доступном языке.
- и) обязательно учитывать возрастные, социально-психологические особенности, уровень

культуры, статус, профессиональные особенности пострадавшего.

к) все перечисленное.

Правильный ответ: к

Компетенции: УК-1, ПК-7

76. По какому принципу осуществляется первичный наружный осмотр пострадавшего:

а) осматриваются только видимые участки травм и кровотечения.

б) после остановки кровотечения, иммобилизации переломов, придании физиологического положения, обезболивания.

в) осмотр «от головы до пят» у места ДТП.

г) осмотр производится в процессе транспортировки в больницу

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

77. Транспортные положения, это:

а) физиологически выгодные положения, которые придают пострадавшим, в зависимости от характера и локализации травм

б) положения, удобные для транспортировки пострадавших.

в) положения, которые необходимо придать пострадавшим по жизненным показаниям.

г) все перечисленные

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-7

78. Укажите достоверные признаки наступления клинической смерти:

а) отсутствие дыхания, сердцебиения

б) расширение зрачков

в) отсутствие пульса на сонной артерии и др. магистральных сосудов

Правильный ответ: а, б, в,

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-7

79. При травматическом шоке из индивидуальной аптечки используется:

а) церукал

б) хлортетрациклин

в) промедол

г) цистамин

д) сульфодиметоксин

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

80. Остановку артериального кровотечения начинают с выполнения следующего приема:

а) прижатие сосуда выше места кровотечения

б) максимальное сгибание конечности в суставе

в) наложение жгута

г) наложение давящей повязки

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1

81. Химически опасными объектами (ХОО) народного хозяйства не будут являться:

а) предприятия химической промышленности

б) водоочистные сооружения

в) хладокомбинаты и продовольственные базы, имеющие холодильные установки

г) все ХОО

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1

82. Что из перечисленного относится к природным катастрофам?

- а) метеорологические
- б) топологические
- в) тектонические
- г) социальные
- д) специфические

Правильный ответ: а,б,в

Компетенции: УК-1

83. Что можно отнести к топологическим катастрофам

- а) наводнения
- б) снежные лавины
- в) оползни
- г) ураганы
- д) кораблекрушения

Правильный ответ: а,б,в

Компетенции: УК-1

84. Что можно отнести к метеорологическим катастрофам?

- а) бури
- б) засухи
- в) пожары
- г) морозы
- д) эпидемии

Правильный ответ: а,б,в,г

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

85. Если случился пожар, то какие действия необходимо выполнить?

- а) идти в сторону, противоположную пожару
- б) оценить обстановку и определить, откуда исходит опасность, а также сообщить в пожарную охрану о пожаре
- в) укрыться в здании и ждать помощи пожарных
- г) двигаться в сторону незадымленной лестничной клетки или к выходу

Правильный ответ: а,б,г

Компетенции: УК-1

86. Что можно отнести к техногенным катастрофам относят

- а) транспортные катастрофы
- б) производственные катастрофы
- в) войны
- г) терроризм
- д) землетрясения

Правильный ответ: а,б

Компетенции: УК-1

87. Что можно отнести к биолого – социальным катастрофам?

- а) терроризм
- б) наркомания
- в) общественные беспорядки

- г) эпидемии
 - д) транспортные катастрофы
- Правильный ответ: а,б,в, г

Компетенции: УК-1, ПК-12

88. Выберите объекты, которые относятся к пониманию химически-опасного объекта народного хозяйства:

- а) производящие или использующие СДЯВ;
- б) хранящие или использующие СДЯВ;
- в) производящие, хранящие или использующие СДЯВ;
- г) использующие СДЯВ.

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1,

89. Что можно отнести к космическим катастрофам?

- а) природным катастрофам
- б) техногенным катастрофам
- в) специфическим катастрофам
- г) социальным катастрофам
- д) транспортным катастрофам

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-12

90. Что необходимо взять основой классификации и характеристики ЧС?

- а) количество пострадавших
- б) число людей обратившихся за медицинской помощью
- в) размер материального ущерба
- г) границы зон ЧС
- д) воздействие на людей нескольких поражающих факторов

Правильный ответ: а,в,г

Компетенции: УК-1

91. Территория, на которой произошел выброс ядовитого вещества в окружающую среду и продолжается его испарение в атмосферу, называется:

- а) очагом химического заражения
- б) зоной химического заражения

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1

92. Территория, подвергнутая воздействию паров ядовитого вещества называется:

- а) очагом химического заражения
- б) зоной химического заражения

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

93. При наличии в атмосфере паров хлора необходимо перемещаться:

- а) в верхние этажи зданий
- б) на улицу
- в) в нижние этажи и подвалы

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

94. При наличии в атмосфере паров хлора дыхательные пути нужно защитить:

- а) ватно-марлевой повязкой, смоченной в растворе пищевой соды
- б) ватно-марлевой повязкой, смоченной в растворе уксусной кислоты
- в) ватно-марлевой повязкой, смоченной кипяченой водой

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1

5. Пары хлора и аммиака вызывают:

- а) возбуждение и эйфорию
- б) раздражение верхних дыхательных путей
- в) слезотечение
- г) ларингоспазм
- д) токсический отек легких

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-7

96. Антидотом при отравлении фосфорорганическими соединениями является:

- а) сернокислая магнезия
- б) атропин
- в) розерин
- г) тиосульфат натрия

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7

97. При наличии в атмосфере паров аммиака дыхательные пути нужно защитить:

- а) ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором пищевой соды
- б) ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором уксусной или лимонной кислоты
- в) ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором этилового спирта

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

98. При наличии в атмосфере паров аммиака необходимо перемещаться:

- а) в верхние этажи зданий
- б) на улицу
- в) в нижние этажи и подвалы

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

99. Обеззараживание продовольствия, продовольственного сырья подразделяется на:

- а) окончательное;
- б) искусственное.
- в) естественное;

Правильный ответ: б, в

Компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-12

100. Обезвреживание продовольствия и воды включает в себя:

- а) Дезактивацию;
- б) Дезинсекцию;
- в) Дегазацию;
- г) Дератизацию;
- д) Дезинфекцию.

Правильный ответ: а, в, д

Дисциплина «Педагогика»

Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

1. Что такое педагогика ?

- 1) Педагогика изучает закономерности развития ребенка и определяет пути его педагогического процесса в медицине.
- 2) Педагогика – это наука о воспитании, образовании и обучении людей.
- 3) Педагогика – это искусство воздействия воспитателя на воспитанника с целью формирования его мировоззрения.
- 4) Педагогика – наука о воспитании человека на всех возрастных этапах его развития.

Правильный ответ: 4.

Компетенции: УК-1, УК-3

2. Какой термин, на ваш взгляд, наиболее точно определяет сферу действия науки о воспитании ?

- 1) Педагогика (от греч. «пайдос» - дитя – мальчик и «аго» - вести).
- 2) Андрогиогика (от греч. «андрос» - мужчина и «аго» - вести).
- 3) Педология (от греч. «пайдос» - дитя и «логос» - наука).
- 4) Антропология (от греч. «антропос» - человек и «логос» - наука).

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

3. Какие задачи ставятся перед педагогической наукой?

- 1) Воспитание, обучение подрастающего поколения.
- 2) Познание законов педагогического процесса в медицине, вооружение педагогов-практиков знанием теории учебно-воспитательного процесса.
- 3) Изучение педагогического процесса в медицине как фактора духовного развития детей.
- 4) Изучение проблем образования и обучения людей во всем мире.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

4. Что определило развитие педагогики как науки?

- 1) Прогресс науки и техники.
- 2) Биологический закон сохранения рода.
- 3) Объективная потребность в подготовке человека к жизни и труду.
- 4) Повышение роли педагогического процесса в медицине в общественной жизни.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1

5. Что называется воспитанием?

- 1) Направленное воздействие на человека с целью формирования у него определенных знаний.
- 2) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности.
- 3) Формирование образов, законченных представлений об изучаемых явлениях.
- 4) Процесс становления человека как социального существа под воздействием всех факторов.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

6. Что называется обучением?

- 1) Специально организованный, целенаправленный и управляемый процесс взаимодействия учителей и учеников, направленный на усвоение знаний, умений, навыков, формирование мировоззрения, развитие умственных сил и возможностей обучаемых.

- 2) Отражение человеком объективной действительности в форме фактов, представлений, понятий и законов науки.
- 3) Объем систематизированных знаний, умений, навыков, способов мышления, которыми овладел обучаемый.
- 4) Направленное воздействие на человека со стороны общественных институтов с целью формирования у него определенных знаний.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1

7. Что такое образование?

- 1) Направленное воздействие на человека со стороны общественных институтов с целью формирования у него определенных знаний.
- 2) Специально организованный, целенаправленный и управляемый процесс взаимодействия учителей и учеников, направленный на усвоение знаний, умений, навыков, формирование мировоззрения, развитие умственных сил и возможностей обучаемых.
- 3) Объем систематизированных знаний, умений, навыков, способов мышления, которыми овладел обучаемый.
- 4) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности, под воздействием учителя.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

8. Что такое формирование?

- 1) Процесс и результат количественных и качественных изменений в организме человека.
- 2) Процесс развития человека как социального существа под воздействием всех факторов – экологических, социальных, экономических, идеологических, психологических.
- 3) Направленное воздействие на человека со стороны общественных институтов с целью формирования у него определенных знаний, умений и навыков.
- 4) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности, под воздействием учителя.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

9. Укажите, в какую группу включены науки, входящие в систему педагогических наук.

- 1) Дидактика, психология, история, философия, школоведение, теория педагогического процесса в медицине, школьная гигиена, сравнительная педагогика.
- 2) Общая педагогика, возрастная педагогика, социальная педагогика, методики изучения отдельных предметов, специальные педагогика, история педагогика.
- 3) Педагогика дошкольных учреждений, педагогика школы, педагогика высшей школы, педагогика профессионально-технического образования.
- 4) Общая педагогика, этика, эстетика, возрастная физиология, дошкольная педагогика, школоведение, история школы.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

10. Какое наблюдение можно отнести к методу научного исследования?

- 1) Дежурный педагог наблюдает за порядком в столовой.
- 2) Педагог ведет наблюдение за развитием школьников при изучении отдельных тем курса с помощью компьютерных программ.
- 3) Классный руководитель наблюдает за опрятностью одежды школьников.
- 4) На экскурсии педагог биологии вместе с учениками наблюдает за поведением муравьев.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

11. Что такое метод научного исследования?

- 1) Пути, способы познания объективной реальности.
- 2) Специально организованное восприятие исследуемого объекта, процесса или явления.
- 3) Организованная познавательная деятельность, направленная на установление исторических связей.
- 4) Путь, способ достижения результатов обучения.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3

12. Укажите, в какую группу включены методы научно-педагогического исследования.

- 1) Наглядный, практический, метод наблюдения, словесный, беседа, эксперимент.
- 2) Наблюдение, изучение опыта, первоисточников, анализ школьной документации, изучение ученического творчества, беседы, педагогический эксперимент, тестирование, анкетирование, статистический метод, моделирование.
- 3) Словесный, наглядный, практический, индуктивный, дедуктивный, проблемно-поисковый, лабораторный, программированный, эксперимент, наблюдение, тестирование, анкетирование.
- 4) Рассказ, беседа, лекция, дискуссия, иллюстрация, лабораторный метод, практический метод, методы программированного обучения.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

13. Что такое педагогический эксперимент?

- 1) Научно поставленный опыт преобразования педагогического процесса в точно учитываемых условиях.
- 2) Специально организованное восприятие исследуемого объекта, процесса или явления.
- 3) Целенаправленное, одинаковое для всех испытуемых обследование, проводимое в строго контролируемых условиях.
- 4) Метод массового сбора материала с помощью специально разработанных опросников.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3

14. Что такое тестирование?

- 1) Целенаправленное, одинаковое для всех испытуемых обследование, проводимое в строго контролируемых условиях, позволяющее объективно измерять характеристики педагогического процесса.
- 2) Метод массового сбора материала с помощью специально разработанных опросников.
- 3) Научно поставленный опыт преобразования педагогического процесса в точно учитываемых условиях.
- 4) Расположение собранных данных в определенной последовательности, определения места в этом ряду изучаемых объектов.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3

15. Какие факторы влияют на развитие личности?

- 1) Биологический, наследственный, окружающая среда, воспитание.
- 2) Наследственность, социальная среда, воспитание.
- 3) Обучение, образование, воспитание.
- 4) Наследственность, среда, деятельность, развитие.

Правильный ответ: 2.

Компетенции: УК-1

16. Выберите полный ответ. Развитие – это:

- 1) Накопление количественных изменений в организме человека.
- 2) Уничтожение старого и возникновение нового.
- 3) Становление человека как социального существа, которое происходит в процессе жизни и деятельности.
- 4) Количественные и качественные изменения в организме человека, происходящие во времени под воздействием различных факторов.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1

17. Что такое среда?

- 1) Реальная действительность, в условиях которой происходит развитие человека.
- 2) Становление человека как социального существа, которое происходит в процессе жизни и деятельности.
- 3) Внешние условия, влияющие на формирование и развитие личности.
- 4) Ближняя среда, дальняя среда, социальная среда.

Правильный ответ: 1.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

18. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:

- 1) культурологический подход
- 2) психологический подход
- 3) индивидуальный подход
- 4) комплексный подход
- 5) системный подход

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

19. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:

- 1) Сотрудничество семьи, школы, общественности
- 2) Взаимоотношения воспитателей и пациентов
- 3) Влияние на воспитанника через коллектив
- 4) Влияние родителей и воспитателей на воспитанника
- 5) Влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

20. Наказание:

- 1) Просьбы, стимулирование, добрые дела
- 2) Метод педагогического процесса в медицине, проявляющийся в форме требования
- 3) Управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
- 4) Способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
- 5) Воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

21. Педагогический процесс – процесс:

- 1) взаимодействия
- 2) воздействия
- 3) рефлексии

- 4) обратного действия
 - 5) действия
- Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

22. К какому принципу обучения вы отнесете правило «Как можно чаще используйте вопрос «почему?», чтобы научить учащихся мыслить причинно: понимание причинно-следственных связей – непереносимое условие развивающего обучения?»

- 1) Наглядности.
- 2) Научности.
- 3) Доступности
- 4) Связи теории с практикой
- 5) Принцип сознательности и творческой активности

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

23. Психологическое состояние затруднения, невозможность объяснить факт или решить задачу опорой на имеющиеся знания:

- 1) Низкий уровень знаний учащихся
- 2) Проблемная ситуация
- 3) Низкий уровень знаний учителя
- 4) Затруднения, возникшие в учебном процессе
- 5) Несоответствие знаний учащихся необходимым требованиям

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3, ПК-9.

24. Диалог как форма, принцип, средство обучения, он определяет цели и содержание обучения в технологии

- 1) Л.В.Занкова
- 2) А.Г.Ривина
- 3) А.А. Амонашвили
- 4) Д.Б.Эльконина – В.В.Давыдова
- 5) В.С.Библера, С.Ю.Курганова

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3

25. Учебная беседа, в ходе которой вопросы задают преимущественно обучающиеся, - есть:

- 1) дискуссия
- 2) опрос
- 3) обсуждение
- 4) диалог
- 5) консультация

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

26. Приемы педагогического процесса в медицине – это:

- 1) часть общего метода
- 2) форма организации педагогического процесса в медицине
- 3) средство педагогического процесса в медицине
- 4) воспитывающие ситуации
- 5) критерии оптимизации

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

27. Основной метод педагогического процесса в медицине

- 1) убеждение
- 2) слово врача
- 3) приучение
- 4) упражнение
- 5) пример

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

28. Всеобщий метод формирования необходимых качеств называется:

- 1) гимнастика
- 2) воспитание
- 3) беседа
- 4) тренировка
- 5) упражнение

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

29. К основным принципам поведенческой терапии в процессе обучения пациентов не относится:

- 1) Принцип уважительного отношения к больному, его проблемам
- 2) Принцип непрерывности
- 3) Принцип оптимальности по времени и объему информации
- 4) Принцип структурированности, определенности целей и задач
- 5) Принцип динамичности

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

30. Критерием эффективности педагогического процесса в медицине являются

- 1) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом пациентов
- 2) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями
- 3) формирование эстетического вкуса
- 4) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия
- 5) уровень профессиональной подготовки

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

31. Психологическое состояние затруднения, невозможность объяснить факт или решить задачу опорой на имеющиеся знания:

- 1) Низкий уровень знаний учащихся
- 2) Проблемная ситуация
- 3) Низкий уровень знаний учителя
- 4) Затруднения, возникшие в учебном процессе
- 5) Несоответствие знаний учащихся необходимым требованиям

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3.

32. Диалог как форма, принцип, средство обучения, он определяет цели и содержание обучения в технологии

- 1) Л.В.Занкова
- 2) А.Г.Ривина

- 3) А.А. Амонашвили
 - 4) Д.Б.Эльконина – В.В.Давыдова
 - 5) В.С.Библера, С.Ю.Курганова
- Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1,УК-3.

33. К какой классификации методов обучения можно отнести «объяснительно- иллюстративный, репродуктивный, проблемный, частично-поисковый, исследовательский»?

- 1) По источникам знаний.
- 2) По степени взаимодействия учителя и учащихся.
- 3) По принципу соединения и расчленения знания.
- 4) По характеру познавательной деятельности учащихся и участия учителя в учебном процессе
- 5) по дидактическим целям

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3, ПК-9.

34. Учебная беседа, в ходе которой вопросы задают преимущественно пациенты, - есть:

- 1) дискуссия
- 2) опрос
- 3) обсуждение
- 4) диалог
- 5) консультация

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3

35. Привлечение всех органов чувств к восприятию учебного материала есть принцип

- 1)Прочности
- 2) Научности
- 3) Систематичности и последовательности
- 4) Доступности
- 5) Наглядности

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3

36. Путь достижения цели и задач обучения :

- 1) Форма обучения
- 2) Методика обучения
- 3) Метод обучения
- 4) Способ обучения
- 5) Принцип обучения

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3

37. Отрасль педагогической науки, изучающая процесс обновления педагогической деятельности :

- 1) Инновационное обучение
- 2) Педагогическая инноватика
- 3) Инновационная деятельность
- 4) Инновационное образование
- 5) Педагогическая инновация

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, ПК-9.

38. Этапы, необходимые для подготовки занятия с пациентом:

- 1) прогнозирование, тренировка, упражнения
- 2) планирование, ход урока, рефлексия
- 3) диагностика, прогнозирование, планирование
- 4) диагностика, планирование, мастерство проведения
- 5) прогнозирование, сбор учебной информации, гимнастика ума

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

39. Уровень притязаний характеризуется:

- 1) желаемым уровнем самооценки личности
- 2) особенностью волевой сферы индивида, выражающаяся в стремлении поступать по своему
- 3) выбором субъектом цели очередного действия, формирующимся в результате переживания успеха или неуспеха ряда прошлых действий
- 4) свойством нервной системы, выражающее соотношение между возбуждением и торможением
- 5) уровнем трудности будущих действий

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2

40. Компонент структуры личности

- 1) мышление
- 2) возраст
- 3) характер
- 4) память
- 5) пол

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3

41. Раскрытие механизмов и закономерностей обучающего и воспитывающего воздействия на интеллектуальное и личностное развитие обучаемого является задачей

- 1) Педагогического менеджмента
- 2) Возрастной психологии
- 3) Педагогической психологии
- 4) Педагогики
- 5) Дидактики

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3

42. Система внешних по отношению к субъекту условий, побуждающих и опосредствующих его активность - это

- 1) влияние педагога
- 2) педагогическая ситуация
- 3) условие педагогического процесса в медицине
- 4) договор
- 5) педагогическая значимость

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

43. Основная побудительная сила развития человека:

- 1) Генотип
- 2) Воспитание
- 3) Научение

- 4) Обучение
 - 5) Врождённые качества
- Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3

44. Раздел педагогической психологии:

- 1) психология младшего школьника
- 2) психология педагогического процесса в медицине
- 3) психология подростка
- 4) психология развития
- 5) психология юноши

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

45. Способность выполнять определенные действия с хорошим качеством и успешно справляться с деятельностью, включающей эти действия – это:

- 1) Интеракция
- 2) Знание
- 3) Привычка
- 4) Умение
- 5) Навык

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3

46. К какому принципу обучения вы отнесете правила: от легкого к трудному, от неизвестного к известному, от простого к сложному?

- 1) Наглядности.
- 2) Научности.
- 3) Доступности
- 4) Связи теории с практикой
- 5) Принцип сознательности и творческой активности

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3

47. К какой классификации методов обучения можно отнести «объяснительно- иллюстративный, репродуктивный, проблемный, частично-поисковый, исследовательский»?

- 1) По источникам знаний.
- 2) По степени взаимодействия учителя и учащихся.
- 3) По принципу соединения и расчленения знания.
- 4) По характеру познавательной деятельности учащихся и участия учителя в учебном процессе
- 5) по дидактическим целям

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1

48. Учение – это...:

- 1) Упорядоченная деятельность педагога, направленная на реализацию цели обучения, обеспечение информирования, осознания и практического применения знаний
- 2) Процесс деятельности учащегося по освоению знаний, умений и навыков, опыта, творчества и эмоционально-ценностных отношений, в ходе которого возникают новые формы поведения и деятельности, применяются ранее приобретенные знания и навыки
- 3) Целенаправленный процесс взаимодействия педагога с учащимися, их совместной деятельности, в ходе которой осуществляется образование, воспитание и развитие

- 4) Информация, которая может преобразовываться и использоваться, совокупность информационных идей человека, в которых выражается теоретическое овладение этим предметом
- 5) Процесс становления культурного человека и результат обучения, система приобретенных знаний, умений, навыков, способов мышления, мировоззрения, нравственности и общей культуры.
- Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1,УК-3

49. Определить содержание обучения – значит ответить на вопрос

- 1) сколько учить
- 2) кого учить
- 3) зачем учить
- 4) как учить
- 5) чему учить

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1

50. Знание – это...:

- 1) Упорядоченная деятельность педагога, направленная на реализацию цели обучения, обеспечение информирования, осознания и практического применения знаний
- 2) Процесс деятельности учащегося по освоению знаний, умений и навыков, опыта, творчества и эмоционально-ценностных отношений, в ходе которого возникают новые формы поведения и деятельности, применяются ранее приобретенные знания и навыки
- 3) Целенаправленный процесс взаимодействия педагога с учащимися, их совместной деятельности, в ходе которой осуществляется образование, воспитание и развитие
- 4) Информация, которая может преобразовываться и использоваться, совокупность информационных идей человека, в которых выражается теоретическое овладение этим предметом
- 5) Процесс становления культурного человека и результат обучения, система приобретенных знаний, умений, навыков, способов мышления, мировоззрения, нравственности и общей культуры.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3

51. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:

- 1) культурологический подход
- 2) психологический подход
- 3) индивидуальный подход
- 4) комплексный подход
- 5) системный подход

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

52. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:

- 1) Сотрудничество семьи, школы, общественности
- 2) Взаимоотношения воспитателей и пациентов
- 3) Влияние на воспитанника через коллектив
- 4) Влияние родителей и воспитателей на воспитанника
- 5) Влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

53. Наказание:

- 1) Просьбы, стимулирование, добрые дела
- 2) Метод педагогического процесса в медицине, проявляющийся в форме требования

- 3) Управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
- 4) Способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
- 5) Воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

54. Педагогический процесс в медицине – процесс:

- 1) взаимодействия
- 2) воздействия
- 3) рефлексии
- 4) обратного действия
- 5) действия

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

55. Концепцией развивающего обучения предусматривается, что:

- 1) Вне деятельности нет развития
- 2) Обучение опирается на зону ближайшего развития ребенка
- 3) Ученик рассматривается как субъект учебной деятельности
- 4) Обучение опережает развитие
- 5) Принцип природосообразности

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

56. Что понимается под принципами обучения?

- 1) фундаментальные положения, которые отражают общие требования к организации учебного процесса.
- 2) Исходные положения, которые определяют содержание, организационные формы и методы учебной работы в соответствии с целью воспитания и обучения.
- 3) Общие закономерности и методы преподавательской работы учителя.
- 4) Общие принципы взаимодействия учителя и учащегося
- 5) все ответы верны

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3,

57. Характерные черты учебного процесса как системы не включают:

- 1) целостность в единстве учения и преподавании, объединении знаний, умений, навыков в системе мировоззрения
- 2) системность, комплексность
- 3) целенаправленность и упорядоченность
- 4) динамичность
- 5) компетентность преподавательского состава

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1

58. Что называется развитием?

- 1) Процесс и результат количественных и качественных изменений в организме, психике, интеллектуальной и духовной сфере человека, обусловленный влиянием внешних и внутренних, управляемых и неуправляемых факторов.
- 2) Процесс развития человека как социального существа под воздействием всех факторов.
- 3) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности.

4) Направленное воздействие на человека со стороны учителя с целью формирования у него определенных знаний.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-9.

59. Какая модель общения врача и пациента базируется на доверии и взаимном согласии:

- 1) информационная
- 2) интерпретационная
- 3) совещательная
- 4) патерналистская
- 5) нет правильного ответа

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3, ПК-9.

60. Педагогика в медицинском образовании стала самостоятельной отраслью в нашей стране

- 1) с середины 70-х годов 20 века
- 2) в н. 19 века
- 3) в 80-х годах 20 века
- 4) в 90-х годах 20 века
- 5) в конце 19-го столетия

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3

61. Последовательность этапов процесса усвоения:

- 1) приобретение знаний – запоминание – применения на практике
- 2) постановка проблемы – выдвижение гипотезы – ее доказательство
- 3) ощущение – восприятие – осознание
- 4) восприятие – осмысление – закрепление – применение
- 5) запоминание – понимание – осмысление – обобщение

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3

62. Нововведение в педагогическую деятельность:

- 1) Педагогическая инноватика
- 2) Инновационная деятельность
- 3) Инновационное образование
- 4) Педагогическая инновация
- 5) Инновационное обучение

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3

63. Процесс получения информации о состоянии педагогического процесса с помощью совокупности методов, приемов, способов:

- 1) Педагогический мониторинг
- 2) Педагогическая диагностика
- 3) Педагогическая рефлексия
- 4) Педагогический менеджмент
- 5) Педагогический анализ

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

64. Стремление удовлетворить своекорыстные личные потребности и интересы безотносительно к потребностям и интересам других:

- 1) эгоизм
- 2) альтруизм
- 3) социализация
- 4) деспотизм
- 5) центризм

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2

65. Способность личности к приспособлению ко всему многообразию жизни при любых условиях:

- 1) совместимость
- 2) лидерство
- 3) адаптивность
- 4) пластичность
- 5) дезадаптация

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

66. Способности врача, определяющие высокие результаты в любой деятельности:

- 1) вербальные
- 2) общие
- 3) специальные
- 4) невербальные
- 5) коммуникативные

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

67. Привлекательность учебного материала, вызывающая определенные чувства и способствующая успешности запоминания материала :

- 1) осмысленность знаний
- 2) важность усвоения
- 3) эмоциональные особенности
- 4) трудность выполнения
- 5) объем материала

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1,

68. Переход внешних предметных действий во внутренние умственные:

- 1) интериоризация
- 2) экстериоризация
- 3) валидность
- 4) активизация
- 5) сублимация

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

69. Взаимосвязь педагогики и медицины обусловлена:

- 1) появлением специальных отраслей педагогического знания
- 2) изучением физических, физиологических, душевных и духовных особенностей человека
- 3) изучением человека во всех проявлениях его природы

- 4) познанием человеческого общества.
 - 5) проблемой соотношения природных и социальных факторов развития человека
- Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

70. В соответствии с теорией П.Я. Гальперина, на данном этапе пациенты на занятии выполняют действия в плане громкой речи:

- 1) мотивационный
- 2) материализованный
- 3) контрольный
- 4) внешнеречевой
- 5) ориентировочный

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

71. Приемы педагогического процесса в медицине – это:

- 1) часть общего метода
- 2) форма организации педагогического процесса в медицине
- 3) средство педагогического процесса в медицине
- 4) воспитывающие ситуации
- 5) критерии оптимизации

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

72. Основной метод педагогического процесса в медицине

- 1) убеждение
- 2) слово врача
- 3) приучение
- 4) упражнение
- 5) пример

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

73. Всеобщий метод формирования необходимых качеств называется:

- 1) гимнастика
- 2) воспитание
- 3) беседа
- 4) тренировка
- 5) упражнение

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

74. По какому основанию в классификации методов обучения выделяют словесные, наглядные и практические?

- 1) По ведущему источнику знаний
- 2) По характеру умственной деятельности учащихся
- 3) По формам деятельности учителя и учащихся
- 4) По логике рассуждения
- 5) По характеру познавательной деятельности

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

75. Критерием эффективности педагогического процесса в медицине являются

- 1) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом пациентов
- 2) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями
- 3) формирование эстетического вкуса
- 4) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия
- 5) уровень профессиональной подготовки

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

76. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:

- 1) культурологический подход
- 2) психологический подход
- 3) индивидуальный подход
- 4) комплексный подход
- 5) системный подход

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

77. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:

- 1) Сотрудничество семьи, школы, общественности
- 2) Взаимоотношения воспитателей и пациентов
- 3) Влияние на воспитанника через коллектив
- 4) Влияние родителей и воспитателей на воспитанника
- 5) Влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

78. Наказание:

- 1) Просьбы, стимулирование, добрые дела
- 2) Метод педагогического процесса в медицине, проявляющийся в форме требования
- 3) Управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
- 4) Способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
- 5) Воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

79. Педагогический процесс в медицине – процесс:

- 1) взаимодействия
- 2) воздействия
- 3) рефлексии
- 4) обратного действия
- 5) действия

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

80. Основным признаком эффективности педагогического процесса в медицине являются:

- 1) знания, умения и навыки
- 2) индивидуальные особенности пациента
- 3) успеваемость
- 4) приспособление к условиям
- 5) поведение пациента

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3

81. Рассмотрение педагогических технологий как части педагогической науки соответствует аспекту их анализа

- 1) Частно-научному
- 2) Частно-описательному
- 3) Процессуально-описательному
- 4) Описательно-действенному
- 5) Научному

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3

82. Этап закрепления знаний и формирования умений на занятии предполагает

- 1) Учебную рефлексию и оценку качества работы на занятии
- 2) Систематизацию, обобщение, воспроизведение учебного материала по темам и разделам
- 3) Подачу учебного материала с активным привлечением учащихся
- 4) Определение степени усвоения изученного учебного материала
- 5) Выработку умений и навыков применения знаний

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК-1, УК-3

83. Наглядные методы обучения условно можно разделить на две группы:

- 1) Иллюстрация и демонстрация
- 2) Беседа и демонстрация
- 3) Семинар и наблюдение
- 4) Словесные и наглядные
- 5) Дискуссия и видеометод

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3

84. Тип познавательной деятельности служит основанием для классификации:

- 1) Индуктивных и дедуктивных
- 2) Информационно-сообщающий, объяснительный, инструктивно-практический, побуждающий метод
- 3) Объяснительно-иллюстративных, репродуктивных, проблемного изложения, частично-поисковых и исследовательских методов
- 4) Словесных, наглядных и практических методов
- 5) Организации учебно-познавательной деятельности, стимулирования и мотивации, методы контроля и самоконтроля

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

85. Метод обучения в медицине:

- 1) Способ согласованной деятельности учителя и ученика, осуществляемой в установленном порядке и определенном режиме
- 2) основополагающее требование к практической организации учебного процесса
- 3) Способ совместной деятельности врача и пациента, направленный на решение задач обучения
- 4) Управление процессом перехода от теории к практике в процессе обучения
- 5) Определение результативности обучения в единстве с условиями его протекания

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-3

86. Последовательность этапов процесса усвоения:

- 1) приобретение знаний – запоминание – применения на практике
- 2) постановка проблемы – выдвижение гипотезы – ее доказательство
- 3) ощущение – восприятие – осознание
- 4) восприятие – осмысление – закрепление – применение
- 5) запоминание – понимание – осмысление – обобщение

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-3

87. Нововведение в педагогическую деятельность:

- 1) Педагогическая инноватика
- 2) Инновационная деятельность
- 3) Инновационное образование
- 4) Педагогическая инновация
- 5) Инновационное обучение

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3

88. Процесс получения информации о состоянии педагогического процесса с помощью совокупности методов, приемов, способов:

- 1) Педагогический мониторинг
- 2) Педагогическая диагностика
- 3) Педагогическая рефлексия
- 4) Педагогический менеджмент
- 5) Педагогический анализ

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1

89. Стремление удовлетворить своекорыстные личные потребности и интересы безотносительно к потребностям и интересам других:

- 1) эгоизм
- 2) альтруизм
- 3) социализация
- 4) деспотизм
- 5) центризм

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2

90. Способность личности к приспособлению ко всему многообразию жизни при любых условиях:

- 1) совместимость
- 2) лидерство
- 3) адаптивность
- 4) пластичность
- 5) дезадаптация

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-9.

91. Способности врача, определяющие высокие результаты в любой деятельности:

- 1) вербальные
- 2) общие
- 3) специальные

- 4) невербальные
 - 5) коммуникативные
- Правильный ответ: 2

Компетенции: УК-1, УК-3

92. Привлекательность учебного материала, вызывающая определенные чувства и способствующая успешности запоминания материала :

- 1) осмысленность знаний
- 2) важность усвоения
- 3) эмоциональные особенности
- 4) трудность выполнения
- 5) объем материала

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК-1

93. Переход внешних предметных действий во внутренние умственные:

- 1) интериоризация
- 2) экстериоризация
- 3) валидность
- 4) активизация
- 5) сублимация

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-3, ПК-9.

94. Особенности педагогического процесса в медицине, позиции в общности, атрибутов роли, статуса учреждения относятся к причинам затруднений педагогического общения:

- 1) статусно-позиционно-ролевым
- 2) индивидуально-психологическим
- 3) межличностно-социальным
- 4) этно-социокультурным
- 5) возрастно-индивидуальным

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

95. Приемы педагогического процесса в медицине – это:

- 1) часть общего метода
- 2) форма организации педагогического процесса в медицине
- 3) средство педагогического процесса в медицине
- 4) воспитывающие ситуации
- 5) критерии оптимизации

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

96. Основной метод педагогического процесса в медицине

- 1) убеждение
- 2) слово врача
- 3) приучение
- 4) упражнение
- 5) пример

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

97. Всеобщий метод формирования необходимых качеств называется:

- 1) гимнастика
- 2) воспитание
- 3) беседа
- 4) тренировка
- 5) упражнение

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

98. Логика педагогического процесса в медицине :

- 1) проектирование, прогноз, диагностика, организация, контроль, анализ
- 2) анализ, проектирование, прогноз, диагностика, организация, контроль
- 3) анализ, проектирование, прогноз, диагностика, контроль, организация
- 4) диагностика, анализ, прогноз, проектирование, организация, контроль
- 5) анализ, диагностика, прогноз, проектирование, организация, контроль

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

99. Критерием эффективности педагогического процесса в медицине являются

- 1) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом пациентов
- 2) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями
- 3) формирование эстетического вкуса
- 4) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия
- 5) уровень профессиональной подготовки

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3

100. В соответствии с теорией П.Я. Гальперина, на данном этапе пациенты на занятии выполняют действия в плане громкой речи:

- 1) мотивационный
- 2) материализованный
- 3) контрольный
- 4) внешнеречевой
- 5) ориентировочный

Правильный ответ: 4

Дисциплина «Анестезиология и реаниматология»
Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции: УК-1, ПК-5

1. Утрата всех видов чувствительности- это:

1. анестезия;
2. анальгезия;
3. обморок;
4. сопор

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-6

2. Длительность полной анестезии при использовании 2% лидокаина при перидуральной анестезии:

1. 5-10 минут;
2. 30-40 минут;

3. 1-1,5 часа;

4. 2-3 часа

Правильный ответ:3

Компетенции: УК- 1, ПК-6

3.Длительность полной инфильтрационной анестезии можно увеличить, добавив к раствору новокаина:

1. атропин;

2. адреналин;

3. совкаин;

4. димедрол

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК- 1, ПК-6

4. Метод анестезии, основанный на перерыве проводимости чувствительности нерва на протяжении:

1. проводниковая, или регионарная;

2. перидуральная;

3. спинальная;

4. инфильтрационная.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК- 1, ПК-5

5. Блокада на уровне корешков спинного мозга производится при анестезии:

1. проводниковой;

2. перидуральной;

3. спинальной;

4. инфильтрационной.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК- 1, ПК-5

6. При перидуральной анестезии артериальное давление может:

1. понижаться;

2. повышаться.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-6.

7. При перидуральной анестезии добавляется 0,1 % раствор адреналина из расчета на5 мл анестетика:

1.1 капля;

2. 2 капли;

3. 3 капли;

4. 4 капли

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-6.

8. После спинномозговой анестезии транспортировка пациента в положении:

1. лежа на животе;

2. лежа на боку;

3. полусидя;

4. лежа на спине

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК- 1, ПК-6.

9. Осложнения при местной анестезии:

1. достаточно редки;
2. относительно часты.

Правильный ответ:1

Компетенции: УК- 1, ПК-6.

10. Общая анестезия легко управляема, если анестетик вводится:

1. внутривенно;
2. ингаляционным путем;
3. внутримышечно.

Правильный ответ:2

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

11. В первую стадию эфирного наркоза сознание:

1. ясное;
2. затемненное;
3. бред;
4. отсутствует.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК- 1, ПК-5

12. В первой стадии эфирного наркоза болевая чувствительность:

1. сохранена;
2. усилена;
3. снижена;
4. отсутствует.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5

13. В первую стадию эфирного наркоза артериальное давление:

1. на дооперационном уровне;
2. повышено;
3. понижено;
4. прогрессивно снижается.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-5

14. Во вторую стадию эфирного наркоза артериальное давление:

1. на дооперационном уровне;
2. повышено;
3. понижено;
4. прогрессивно снижается.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК- 1, ПК-5

15. VIII стадии эфирного наркоза 1-2 уровень зрачки:

1. нормальные;
2. сужены;
3. расширены.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК- 1, ПК-5

16. Для III стадии эфирного наркоза характерно дыхание:

1. учащенное;
2. замедленное;
3. диафрагмальное.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5

17. Изменение сознания, характерное для II стадии эфирного наркоза:

1. ясное;
2. затемненное;
3. бред;
4. отсутствует.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

18. На II стадии эфирного наркоза болевая чувствительность:

1. сохранена;
2. усилена;
3. ослаблена;
4. отсутствует.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

19. Больной вдыхает пары анестетика вместе с воздухом при дыхательном контуре:

1. открытым (масочном);
2. полуоткрытым;
3. полузакрытым.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

20. Больной вдыхает газонаркотическую смесь из аппарата ИН, а выдыхает частично в аппарат и частично в атмосферу при дыхательном контуре:

1. открытым;
2. полуоткрытым;
3. полузакрытым;
4. закрытым.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5

21. Закрытый способ введения ингаляционного анестетика требует применения:

1. сложного аппарата ИН;
2. сложной контрольно-диагностической аппаратуры.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК- 1, ПК-5

22. Наиболее безопасным для здоровья персонала является контур дыхания:

1. открытый;
2. закрытый;
3. полуоткрытый;
4. полузакрытый.

Правильный ответ: 2

Компетенции УК- 1, ПК-6.

23. Анестезиологическое устройство для подключения к больному:

1. наркозный аппарат;
2. наркозный аппарат+ аппарат ИВЛ;
3. наркозный аппарат+ аппарат ИВЛ+дыхательный контур;
4. мешок «АМБУ»

Правильный ответ:3

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

24. Волюмоспирометр в аппарате ингаляционного наркоза и респираторе позволяет определить:

1. артериальное давление;
2. пульс, частоту сердечных сокращений;
3. дыхательный объем;
4. частоту дыхательных движений.

Правильный ответ:3

Компетенции: УК- 1, ПК-6.

25. Детям до года общую анестезию при отсутствии современных аппаратов для детей проводят по:

1. открытому контуру;
2. полуоткрытому контуру (система аира);
3. полузакрытому контуру;
4. закрытому контуру.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК- 1, ПК-5

26. При гиперкапнии артериальное давление:

1. повышается;
2. понижается;
3. не изменяется;
4. всегда понижается.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-5

27. При введении интубационной трубки на глубину 28 см. её дистальный конец при этом будет:

1. в трахее;
2. на бифуркации трахеи;
3. в правом главном бронхе;
4. в левом главном бронхе.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5

28. Регулируемые параметры ИВЛ аппарата РО-6

1. дыхательный объем, частота дыхания;
2. минутный объем дыхания, соотношение «вдох-выдох», давление на вдохе;
3. дыхательный объем, соотношение «вдох-выдох», минутный объем дыхания, поток газов;
4. минутная альвеолярная вентиляция, объем «мертвого пространства», частота дыхания.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

29. В России принята следующая окраска кислородных баллонов:

1. голубой цвет, черные буквы;
2. серый цвет, черные буквы;
3. черный цвет, белые буквы;
4. оранжевая, чёрные буквы.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

30. Окраска баллонов с закисью азота:

1. голубой цвет, черные буквы;
2. серый цвет, черные буквы;
3. черный цвет, белые буквы;
4. оранжевая, чёрные буквы.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6

31. Окраска баллонов с углекислым газом:

1. голубой цвет, черные буквы;
2. серый цвет, черные буквы;
3. черный цвет, белые буквы;
4. оранжевая, чёрные буквы.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6

32. Давление в полном баллоне с закисью азота зависит от:

1. количества закиси азота;
2. температуры содержимого и окружающей среды;
3. от количества газа и температуры;
4. от атмосферного давления.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

33. По показаниям манометра редуктора можно определить количество газа в баллоне:

1. углекислого газа;
2. кислорода;
3. закиси азота;
4. углекислого газа и закиси азота.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6

34. В 40 литровом баллоне 150 atm. Кислорода. При газопотоке 2 л/мин его хватит на:

1. 20 часов;
2. 30 часов;
3. 50 часов;
4. 100 часов.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

35. В 10-литровом баллоне находится 6 кг жидкой закиси азота. При потоке 3 л/мин его хватит на:

1. 6 часов;
2. 8 часов;
3. 14 часов;

4. 20 часов.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6

36. Пульсоксиметр, капнограф, волюмоспирометр предназначены для непрерывного контроля:

1. оксигенации, пульса, вентиляции;
2. концентрации кислорода в дыхательной смеси;
3. ЭКГ, АД, ЦВД, ЭЭГ, температуры;
4. работы аппарата ивл.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

37. Газоанализатор кислорода предназначен для непрерывного контроля:

1. оксигенации, вентиляции;
2. концентрации кислорода в дыхательной смеси;
3. ЭКГ, АД, ЦВД, ЭЭГ;
4. температуры.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК- 1, ПК-6.

38. Монитор предназначен для непрерывного контроля:

1. оксигенации, вентиляции и кровообращения;
2. концентрации кислорода в дыхательной смеси;
3. ЭКГ, АД, ЦВД, ЭЭГ, температуры, дыхания;
4. работы аппарата ингаляционного наркоза.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

39. Контроль функций и процессов жизнедеятельности больного, выявление их отклонений во время анестезии и реанимации- суть:

1. мониторинга;
2. ИВЛ;
3. дефибрилляции;
4. метрологической проверки.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

40. Метрологическая проверка аппаратов искусственной вентиляции легких производится медицинской сестрой-анестезистом:

1. перед каждым подключением больного к аппарату ИВЛ;
2. после отключения аппарата;
3. через 10 мин. после подключения к больному;
4. каждые 15 минут.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

41. «Терминальные состояния» - это состояния:

1. характеризующиеся кратковременной потерей сознания;
2. приводящие к резкому снижению ад;
3. пограничные между жизнью и смертью;
4. перехода острого заболевания в хроническое течение.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5

42. В состоянии агонии дыхание:

1. частое поверхностное;
2. редкое судорожное;
3. отсутствует.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК- 1, ПК-5

43. Достоверные признаки клинической смерти:

1. поверхностное и учащенное дыхание, узкие зрачки без реакции на свет, нитевидный пульс;
2. судороги, холодные конечности, гипотензия;
3. нарушение ритма сердца, диспноэ, цианоз;
4. отсутствие дыхания, отсутствие сердцебиения, расширенные зрачки без реакции на свет.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК- 1, ПК-5

44. Продолжительность клинической смерти в условиях нормотермии:

1. 1-2 мин;
2. 3-5 мин;
3. 8-10 мин;
4. 4-6 мин.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК- 1, ПК-6.

45. При клинической смерти сердечно-легочная реанимация (СЛР) будет более эффективной, если начата:

1. на 1 минуте;
2. на 2 минуте;
3. на 3 минуте;
4. на 4 минуте.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-6.

46. При клинической смерти пациента необходимо положить на поверхность:

1. мягкую;
2. твердую;
3. любую;
4. не передвигать.

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК- 1, ПК-6.

47. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить:

1. на верхней трети грудины;
2. на границе верхней и средней трети грудины;
3. на границе средней и нижней трети грудины;
4. в пятом межреберном промежутке слева.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5

48. Признак восстановления сердечной деятельности:

1. появление пульсации на сонных артериях;
2. появление самостоятельного дыхания у больного;
3. восстановление сознания у больного;
4. сужение зрачка.

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-5

49. Критерием эффективности закрытого массажа сердца является:

1. порозовение кожных покровов;
2. повышение температуры тела;
3. повышение АД;
4. появление пульса на сонной артерии.

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

50. При своевременно замеченной фибрилляции желудочков следует немедленно.

1. введение медикаментозных средств;
2. искусственное дыхание;
3. дефибрилляцию сердца;
4. открытый массаж сердца.

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

51. Использование седации пропофолом в интенсивной терапии противопоказано у больных, страдающих

- 1) delirium tremens;
- 2) гипертриглицеридемией;
- 3) почечной недостаточностью;
- 4) гиповолемическим шоком;
- 5) повышением внутричерепного давления

Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6

52. Дыхательные нарушения при легочной эмболии включают

- 1) уменьшение функциональной остаточной емкости;
- 2) уменьшение PCO_2 в конце выдоха;
- 3) тахипноэ;
- 4) увеличение альвеолярного мертвого пространства;
- 5) снижение насыщения кислородом артериальной крови

Правильный ответ: 2, 4

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6

53. Во время сердечно-легочной реанимации

- 1) соотношение массажа сердца и ИВЛ составляет 30: 2;
- 2) дефибрилляция проводится только при фибрилляции желудочков и желудочковой тахикардии;
- 3) препаратом выбора является адреналин;
- 4) внутрисердечно вводится кальция хлорид;
- 5) прекардиальный удар проводится при любом виде остановки кровообращения

Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6

54. Отравление окисью углерода проявляется

- 1) спутанным сознанием;
- 2) отсутствием цианоза;
- 3) "размытостью" зрения;
- 4) рвотой;
- 5) головной болью

Правильный ответ: 1,3,2

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

55. Повышенный бикарбонат плазмы связан с

- 1) почечной недостаточностью;
- 2) несахарным диабетом;
- 3) гиперкалиемией;
- 4) пилоростенозом, рвотой;
- 5) печеночной недостаточностью

Правильный ответ: 1,2,3,5

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

56. Улучшить эвакуацию мокроты из трахеобронхиального дерева можно с помощью

- 1) применения перкуSSIONно-вибрационного массажа грудной клетки;
- 2) ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей;
- 3) стимуляции кашля;
- 4) санационной бронхоскопии

Правильный ответ:4

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

57. При хроническом дыхательном ацидозе, компенсируемом почками

- 1) pH мочи уменьшен;
- 2) PaCO₂ повышено;
- 3) избыток оснований повышен;
- 4) стандартный бикарбонат снижен;
- 5) P₅₀ снижен

Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

58. Касательно миастении гравис

- 1) эмоциональный стресс может увеличивать слабость мышц;
- 2) нарушается механизм мышечного сокращения;
- 3) она может быть вызвана лечением пенициламинами;
- 4) меньшее количество ацетилхолина высвобождается из нервных окончаний;
- 5) на поздних стадиях болезни часто вовлекается миокард

Правильный ответ: 1,2,3

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

59. При тяжелом диабетическом кетоацидозе имеет место

- 1) гиперосмолярность плазмы;
- 2) снижение внутриклеточной концентрации калия;
- 3) общая дегидратация организма;
- 4) нормальная анионная разница;
- 5) гиповентиляция

Правильный ответ: 1,3

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

60.Принятое лечение послеоперационного тиреотоксического криза включает

- 1) седацию;
- 2) плазмаферез;
- 3) кортикостероиды;
- 4) пропранолол (атенолол);
- 5) инфузионную терапию

Правильный ответ: 1 ,2,3

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6

61.Правильное лечение острой суправентрикулярной тахикардии включает

- 1) аденозин;
- 2) верапамил;
- 3) массаж каротидного синуса;
- 4) лигнокаин (лидокаин);
- 5) хлористый кальций

Правильный ответ: 1,2,3,4

Компетенции: УК-1, ПК-5,ПК-6.

62.Низкий уровень сывороточной холинэстеразы связан с

- 1) болезнями печени;
- 2) третьим триместром беременности;
- 3) сердечной недостаточностью;
- 4) альбуминурией;
- 5) введением новокаина

Правильный ответ: 1 ,2,3

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

63.Низкий фиксированный сердечный выброс наблюдается при

- 1) аортальном стенозе;
- 2) констриктивном перикардите;
- 3) митральном стенозе;
- 4) легочном сердце;
- 5) токсичном действии дигоксина

Правильный ответ: 1 ,2,3

Компетенции: УК- 1, ПК-5

64.Вероятные причины блокады левой ножки пучка Гиса включают

- 1) ишемическую болезнь сердца;
- 2) алкогольную кардиомиопатию;
- 3) дефект межпредсердной перегородки;
- 4) дефект межжелудочковой перегородки;
- 5) тяжелую гипертоническую болезнь

Правильный ответ: 1 ,2,3

Компетенции: УК- 1, ПК-5

65.При атрофической миотонии

- 1) поражаются скелетные, гладкие мышцы и миокард;
- 2) часто развивается катаракта;
- 3) возникает недостаточность половых желез;
- 4) лечение преимущественное симптоматическое;
- 5) противопоказано применение сукцинилхолина

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК- 1, ПК-6.

66. Надлежащая терапия повышенного внутричерепного давления при закрытой травме головы включает

- 1) аминазин;
- 2) управляемую вентиляцию;
- 3) положение с опущенным головным концом;
- 4) гипертонический раствор хлорида натрия;
- 5) дексаметазон

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК- 1, ПК-5

67. При нарушенной ауторегуляции, кровоток мозга находится под влиянием

- 1) PaCO_2 ;
- 2) среднего артериального давления;
- 3) внутричерепного давления;
- 4) температуры тела;
- 5) калия плазмы

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5

68. Причиной, вызывающими повышение ВЧД при ЧМТ являются

- 1) применение кетамина в сочетании с дроперидолом;
- 2) нарастание ишемии и отека мозга;
- 3) приподнятый головной конец кровати на 30-40°;
- 4) нарушение оттока ликвора из полости черепа;
- 5) гипотермия

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-5

69. Весьма вероятные причины коагулопатии при развитии сепсиса у больного, перенесшего резекцию толстой кишки

- 1) недостаток витамина К;
- 2) поражение печени фторотаном;
- 3) подкожное введение гепарина;
- 4) диссеминированное внутрисосудистое свертывание;
- 5) не диагностированная болезнь von Willebrand

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5

70. У больного с тяжелой ЧМТ

- 1) внутричерепное давление не зависит от артериального давления;
- 2) внутричерепное давление повышается прямо пропорционально ПДКВ (PEEP);
- 3) рекомендуются кортикостероиды;
- 4) фиксированные расширенные зрачки указывают на тяжелое повреждение мозга;
- 5) лечение выбора включает гипервентиляцию до PaCO_2 менее 3,0 кПа (22,5 мм рт ст)

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

71. Преимуществами управляемой вентиляции при лечении "подвижной" грудной клетки при множественном переломе ребер считаются

- 1) снижение парадоксальной вентиляции;

- 2) снижение легочной инфекции;
- 3) использование положительного давления в конце выдоха (ПДКВ);
- 4) предотвращение пневмоторакса;
- 5) ускорение срачивания переломов ребер

Правильный ответ: 4

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

72. Показаниями к электрокардиоверсии являются

- 1) синусовая тахикардия;
- 2) острое трепетание предсердий;
- 3) узловая брадикардия;
- 4) желудочковая тахикардия;
- 5) электро-механическая диссоциация

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

73. В диагнозе смерти ствола мозга

- 1) клинические критерии не годны у больного в состоянии гипотермии;
- 2) отсутствие нейромышечной блокады должно быть подтверждено стимуляцией периферического нерва;
- 3) могут наблюдаться рефлекторные движения в ногах;
- 4) калорическая проба используется для оценки сохранности V черепного нерва;
- 5) ЭЭГ на изоэлектрической линии является патогномичным признаком

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

74. Улучшение гемодинамики при внутриаортальной баллонной контрпульсации включает

- 1) уменьшение работы миокарда;
- 2) уменьшение потребности миокарда в кислороде;
- 3) увеличение коронарной перфузии;
- 4) улучшение системной перфузии;
- 5) увеличение диастолического давления

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

75. Больного с острой левожелудочковой недостаточностью можно лечить

- 1) вентиляцией с постоянно повышенным давлением;
- 2) инфузией глицерилтринитрата (нитроглицерина);
- 3) ингаляцией O₂ увлажненного;
- 4) парентеральным введением морфина;
- 5) внутривенным введением фуросемида

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

76. Начальными проявлениями действия внутривенно введенного маннитола являются

- 1) повышение вязкости крови;
- 2) уменьшение интерстициального объема;
- 3) повышение гематокрита;
- 4) увеличение объема крови;
- 5) гемолиз

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

77. Вероятные причины глубокой гипотензии при начале искусственной вентиляции у больного с множественной травмой включают

- 1) пневмоторакс;
- 2) гиповолемию;
- 3) тампонаду сердца;
- 4) воздушную эмболию
- 5) жировую эмболию

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

78. Синхронизированная перемежающаяся мандаторная вентиляция (SIMV)

- 1) может использоваться с поддержкой инспираторного давления;
- 2) является методом, при котором спонтанные дыхательные движения используются для включения вентилятора;
- 3) может быть использована с постоянным повышенным давлением в дыхательных путях (ППД, CPAP);
- 4) полезна при реанимации новорожденных;
- 5) достигается при введении полузакрытого или закрытого контура

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-5

79. Податливость легких

- 1) повышается во время острого приступа астмы;
- 2) повышается при инфузии опиата;
- 3) прямо связана с легочным капиллярным давлением;
- 4) находится под значительным влиянием изменений положительного давления в конце выдоха;
- 5) составляет 0,02 литра/см H₂O у 70 кг человека

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-5

80. Признаками острой тампонады сердца являются

- 1) цианоз лица;
- 2) набухание шейных вен;
- 3) потеря сознания;
- 4) брадикардия;
- 5) массивный асцит

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК- 1, ПК-5

81. Респираторный ацидоз вначале вызывает

- 1) повышение давления в легочной артерии;
- 2) гипервентиляцию;
- 3) снижение выброса сердца;
- 4) системное сосудорасширяющее действие;
- 5) гипокалиемию

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-5, ПК-6.

82. Передозировка салицилатами проявляется

- 1) комой;

- 2) метаболическим ацидозом;
- 3) гипопротромбинемией;
- 4) гемолизом;
- 5) гипофибриногенемией

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5

83. Развитие респираторного дистресс-синдрома взрослых связано с

- 1) тяжелым абдоминальным сепсисом;
- 2) тяжелой комбинированной травмой;
- 3) геморрагическим шоком;
- 4) продолжительным применением высокой концентрации кислорода;
- 5) распространенными ожогами

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-5

84. При утоплении в пресной воде отмечается

- 1) аритмия;
- 2) гемолиз;
- 3) артериальная гипотензия;
- 4) спадение альвеол;
- 5) судороги

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-5

85. Острый панкреатит проявляется

- 1) диссеминированным внутрисосудистым свертыванием;
- 2) паралитической кишечной непроходимостью;
- 3) гипокальциемией;
- 4) гиперферментемией;
- 5) гипохлоремией

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК- 1, ПК-6.

86. Лечение острого отравления бензодиазепинами включает

- 1) промывание желудка;
- 2) введение внутрь активированного угля;
- 3) внутривенно флюмазенил;
- 4) оцелачивающий осмотический диурез;
- 5) внутривенно дезоксикортикостерон

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК- 1, ПК-5

87. Лабораторные изменения, связанные с тяжелым септическим шоком, включают

- 1) удлинение активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ);
- 2) снижение уровня сывороточного фибриногена;
- 3) наличие продуктов деградации фибрина;
- 4) сниженное число тромбоцитов
- 5) сниженную концентрацию плазминогена

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК- 1, ПК-6.

88. Принятое лечение при передозировке (токсическом действии) дигоксина включает

- 1) лигнокаин (лидокаин);
- 2) препараты калия;
- 3) фенитоин (дифенин);
- 4) кальций;
- 5) верапамил

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-5

89. Снижение насыщения кислородом смешанной венозной крови обычно происходит вследствие

- 1) снижения выброса сердца;
- 2) снижения скорости обмена;
- 3) снижения содержания кислорода в артерии;
- 4) повышения давления в легочной артерии;
- 5) шунтирования слева направо

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК- 1, ПК-5

90. Болезнь декомпрессии

- 1) зависит от альвеолярного дефицита кислорода;
- 2) связана с аваскулярным некрозом костей;
- 3) лечится вдыханием смеси кислорода с гелием при атмосферном давлении;
- 4) симптомы могут развиваться через 4 часа после начала падения давления;
- 5) не развивается, если азот добавлен к вдыхаемой смеси газов

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-5

91. К эффектам острой гипоксемии относятся

- 1) повышение давления в легочной артерии;
- 2) увеличение сердечного выброса;
- 3) региональная легочная вазоконстрикция;
- 4) увеличение церебрального кровотока;
- 5) снижение почечного кровотока

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК- 1, ПК-6.

92. Лечение отравлений фосфоорганическими соединениями включает

- 1) гемофильтрацию;
- 2) реактиватор ацетилхолинэстеразы (pralidoxime chloride);
- 3) доксазолин;
- 4) атропин;
- 5) неостигмин

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5

93. К известным осложнениям при инфузии полиглюкина относятся

- 1) затруднения при определении группы крови;
- 2) повышенная кровоточивость;
- 3) реакции повышенной чувствительности;
- 4) глубокий венозный тромбоз;
- 5) острая почечная недостаточность

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК- 1, ПК-5

94. При тампонаде сердца наблюдается

- 1) повышение центрального венозного давления;
- 2) глухие тоны;
- 3) цианоз;
- 4) парадоксальный пульс;
- 5) повышение легочного капиллярного давления заклинивания (PCWP)

Правильный ответ: 3

Компетенции: УК- 1, ПК-5

95. Поздние признаки септического шока включают

- 1) диссеминированное внутрисосудистое свертывание;
- 2) гемоконцентрацию;
- 3) метаболический ацидоз;
- 4) снижение потребления кислорода;
- 5) артериальную гипоксемию

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК- 1, ПК-6.

96. Препараты, которые нельзя применить при анестезии у ребенка с 40% ожогами 12-дневной давности, включают:

- 1) тиопентал;
- 2) изофлюран;
- 3) пропофол;
- 4) сукцинилхолин;
- 5) атракуриум

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК- 1, ПК-5

97. У новорожденных с респираторным дистресс-синдромом имеется

- 1) снижение эффективности легочного кровотока;
- 2) сердечный шунт слева-направо;
- 3) увеличение работы дыхания;
- 4) нормальная активность альвеолярного сурфактанта;
- 5) метаболический алкалоз

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК- 1, ПК-6.

98. Методы снижения внутричерепного давления включают

- 1) маннитол;
- 2) нитропруссид натрия;
- 3) желудочковый дренаж;
- 4) изофлюран;
- 5) нимодипин

Правильный ответ: 5

Компетенции: УК- 1, ПК-5

99. Положительное давление в конце выдоха (ПДКВ) уменьшает

- 1) P_{aCO_2} ;
- 2) функциональную остаточную емкость;
- 3) внутричерепное давление;

- 4) внутригрудной объем крови;
- 5) легочное капиллярное давление заклинивания (PGWP)

Правильный ответ: 2

Компетенции: УК- 1, ПК-6.

100. Касательно парентерального питания взрослого весом 70 кг

- 1) минимальная дневная потребность в глюкозе 2 г/кг сут.;
- 2) дневная потребность в аминокислотах 0,7 г/кг сут.;
- 3) суточная потребность в энергии составляет 24-30 кКал/кг;
- 4) суточная потребность в жирах 2г/кг сут.;
- 5) нормальная дневная потребность в калии 0,7-0,9 ммоль/кг

Правильный ответ: 2

Дисциплина «Клиническая фармакология»

Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции: УК-1, ПК-6

1. Фармакокинетика - это:

- а) изучение абсорбции, распределения, метаболизма и выведения лекарств
- б) изучение биологических и терапевтических эффектов лекарств
- в) изучение токсичности и побочных эффектов
- г) методология клинического испытания лекарств
- д) изучение взаимодействий лекарственных средств

Правильный ответ: а.

Компетенции: УК-1, ПК-6

2. Какие существуют виды абсорбции в ЖКТ:

- а) фильтрация
- б) диффузия
- в) активный транспорт
- г) пиноцитоз
- д) все виды

Правильный ответ: д.

Компетенции: УК-1, ПК-6

3. Результатом высокой степени связывания препарата с белками плазмы является:

- а) уменьшение $T_{1/2}$
- б) повышение концентрации свободной фракции препарата
- в) снижение концентрации свободной фракции препарата
- г) лучшая эффективность препарата
- д) все перечисленное

Правильный ответ: в.

Компетенции: УК-1, ПК-6

4. Какие препараты больше подвергаются метаболизму в печени:

- а) липофильные
- б) гидрофильные
- в) липофобные
- г) имеющие кислую реакцию
- д) имеющие щелочную реакцию

Правильный ответ: а.

Компетенции: УК-1, ПК-6

5. Фармакодинамика включает в себя изучение следующего:

- а) эффекты лекарственных средств и механизмы их действия
- б) абсорбцию и распределение лекарств
- в) метаболизм лекарств
- г) выведение лекарств
- д) всё перечисленное

Правильный ответ: а.

Компетенции: УК-1, ПК-6

6. Какие факторы влияют на кишечную абсорбцию:

- а) рН желудочного сока
- б) васкуляризация
- в) моторика
- г) состояние микрофлоры кишечника
- д) все перечисленные

Правильный ответ: д.

Компетенции: УК-1, ПК-6

7. Препараты, оказывающие однонаправленное действие, называются:

- а) агонистами
- б) синергистами
- в) антагонистами
- г) миметиками
- д) литиками

Правильный ответ: б.

Компетенции: УК-1, ПК-6

8. Если первичную мочу сделать более щелочной, то:

- а) экскреция слабых кислот уменьшится
- б) экскреция слабых кислот увеличится
- в) экскреция слабых оснований увеличится
- г) увеличится экскреция и слабых кислот, и слабых оснований
- д) экскреция не изменится

Правильный ответ: б.

Компетенции: УК-1, ПК-6

9. Какие препараты приводят к индукции ферментов в печени:

- а) фенобарбитал
- б) циметидин
- в) амиодарон
- г) эритромицин
- д) ципрофлоксацин

Правильный ответ: а.

Компетенции: УК-1, ПК-6

10. Какие факторы влияют на период полувыведения:

- а) почечный и печёночный клиренс
- б) биодоступность
- в) скорость распределения
- г) связь с белком

д) экскреция почками

Правильный ответ: а.

Компетенции: УК-1, ПК-6

11. Какие факторы фармакокинетики изменяются в пожилом возрасте:

а) всасывание

б) объём распределения

в) почечная экскреция

г) метаболизм

д) всё перечисленное

Правильный ответ: д.

Компетенции: УК-1, ПК-6

12. Величина биодоступности важна для определения:

а) пути введения лекарственных средств

б) кратности приема

в) скорости выведения

г) эффективности препарата

д) продолжительности лечения

Правильный ответ: а.

Компетенции: УК-1, ПК-6

13. Биодоступность - это:

а) процент вещества, выделенного из организма

б) процент вещества, достигшего системного кровотока

в) эффективная доза препарата, оказывающая терапевтический эффект

г) процент препарата, связанного с белком

д) ничего из перечисленного

Правильный ответ: б.

Компетенции: УК-1, ПК-6

14. Лекарства преимущественно связываются в плазме с:

а) альбуминами

б) глобулинами

в) фибриногеном

г) мукопротеинами

д) трансферрином

Правильный ответ: а.

Компетенции: УК-1, ПК-6

15. Терапевтический индекс - это:

а) разница между минимальной терапевтической и минимальной токсической дозами

б) между максимальной терапевтической и максимальной токсической

в) между минимальной терапевтической и максимальной токсической

г) между максимальной терапевтической и минимальной токсической

д) верный ответ отсутствует

Правильный ответ: а.

Компетенции: УК-1, ПК-6

16. От чего зависит биодоступность:

а) всасывания и связи с белком

б) всасывания и пресистемного метаболизма

- в) экскреции почками и биотрансформации в печени
 - г) объёма распределения
 - д) всего вышеперечисленного
- Правильный ответ: б.

Компетенции: УК-1, ПК-6

17. Что такое период полувыведения ($T_{1/2}$):

- а) время выведения препарата из организма
- б) время снижения концентрации препарата в плазме на 50%
- в) снижение скорости выведения на 50%
- г) время достижения терапевтической концентрации
- д) верных ответов нет

Правильный ответ: б.

Компетенции: УК-1, ПК-6

18. На почечную экскрецию влияют:

- а) уровень клубочковой фильтрации
- б) уровень канальцевой реабсорбции
- в) уровень канальцевой секреции
- г) всё вышеперечисленное
- д) ничего из перечисленного

Правильный ответ: г.

Компетенции: УК-1, ПК-6

19. Что является результатом биотрансформации лекарств в печени:

- а) образование активных метаболитов
- б) образование неактивных метаболитов
- в) образование токсических продуктов
- г) всё вышеперечисленное
- д) ничего из перечисленного

Правильный ответ: г.

Компетенции: УК-1, ПК-6

20. Биотрансформация препарата приводит к:

- а) меньшей степени ионизации
- б) меньшей жирорастворимости
- в) снижению связывания с белком
- г) большей степени ионизации
- д) всему перечисленному

Правильный ответ: б.

Компетенции: УК-1, ПК-6

21. Что характеризует параметр «кажущийся объем распределения»:

- а) скорость всасывания препарата
- б) скорость выведения препарата
- в) скорость распада препарата
- г) эффективность препарата
- д) способность препарата проникать в органы и ткани

Правильный ответ: д.

Компетенции: УК-1, ПК-6

22. Более высокая концентрация препарата в плазме при сублингвальном введении, чем пероральном потому, что:

- а) лекарство не подвергается пресистемному метаболизму
- б) лекарство не связывается с белками плазмы
- в) лекарства не связываются с тканями
- г) увеличивается гидрофильность препарата
- д) увеличивается липофильность препарата

Правильный ответ: а.

Компетенции: УК-1, ПК-6

23. Эффекты препарата, развивающиеся независимо от дозы или фармакодинамических свойств, называются:

- а) токсические
- б) аллергические
- в) фармакодинамические
- г) фармакокинетические
- д) псевдоаллергические

Правильный ответ: б.

Компетенции: УК-1, ПК-8

24. Особенности методики ЛФК в послеоперационном периоде у гинекологических больных:

- а) Начало лечебной гимнастики через 2-4 часа после выхода из наркоза
- б) Начало лечебной гимнастики не ранее 2-4 суток
- в) Включается большое число дыхательных упражнений
- г) Ограничить движения ногами

Правильный ответ: а, в

Компетенции: УК-1, ПК-8

25. Физиотерапия включает применение:

- а) природных лечебных физических факторов;
- б) преформированных лечебных физических факторов;
- в) сочетанного физико-фармакологического воздействия;
- г) лекарственных препаратов в изолированном виде,

Правильный ответ: а, б, в

Компетенции: УК-1; ПК-6

26. При пониженной секреции желез желудка применяют:

- а) ранитидин
- б) омепразол
- в) абомин
- г) фосфалюгель

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1; ПК-6

27. При повышенной секреции желез желудка применяют:

- а) ацидин-пепсин
- б) омепразол
- в) абомин
- г) фосфолюгель

Правильный ответ: б, г

Компетенции: УК-1; ПК-6

28. К блокаторам h-2 гистаминорецепторов относят:

- а) гастрозепин
- б) ранитидин
- в) метоклопрамид
- г) де-нол
- д) фамотидин

Правильный ответ: б, д

Компетенции: УК-1; ПК-6

29. Эссенциале:

- а) препарат, содержащий аминокислоты
- б) препарат растительного происхождения
- в) препарат животного происхождения
- г) препарат, содержащий эссенциальные фосфолипиды
- д) комбинированный препарат (эссенциальные фосфолипиды+ витамины)

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1; ПК-6

30. К стимуляторам дыхания прямого действия относят:

- а) цититон
- б) бемегрид
- в) лобелин
- г) кофеин

Правильный ответ: б, г

Компетенции: УК-1; ПК-6

31. Противокашлевые средства

- а) препараты алтея, термопсиса
- б) ацетилцистеин
- в) либексин
- г) натрия гидрокарбонат
- д) глауцин

Правильный ответ: в, д

Компетенции: УК-1; ПК-6

32. Противокашлевые средства центрального действия:

- а) кодеин
- б) либексин
- в) этилморфин
- г) глауцин
- д) фалиминт

Правильный ответ: а, в, д

Компетенции: УК-1; ПК-6

33. Препарат для профилактики ангинозного приступа, не являющийся нитратом:

- а) нитросорбид
- б) сустак
- в) нитронг
- г) корватон

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1; ПК-6

34. К осмотическим диуретикам относят:

- а) дихлотиазид
- б) маннитол
- в) фуросемид
- г) спиронолактон

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1; ПК-6

35. Продолжительность действия дихлотиазид:

- а) 1-2 часа
- б) 8-12 часов
- в) около 24 часов
- г) 2-5 дней.

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1; ПК-6

36. Механизм антиангинального действия нитроглицерина:

- а) миотропное коронарорасширяющее действие
- б) рефлекторное коронарорасширяющее действие
- в) снижение системного венозного и артериального давления и связанное с этим уменьшение работы сердца и потребность миокарда в кислороде
- г) угнетение центральных звеньев коронаросуживающих рефлексов

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1; ПК-6

37. Дезагрегантные средства:

- а) тиклопидин
- б) викасол
- в) неодикумарин
- г) гирудин
- д) ацетилсалициловая кислота

Правильный ответ: а, д

Компетенции: УК-1; ПК-6

38. Для профилактики тромбообразования применяют:

- а) урокиназу
- б) дипиридамол
- в) стрептазу
- г) тиклопидин

Ответ :б, г

Компетенции: УК-1; ПК-6

39. Осложнения при терапии глюкокортикоидов:

- а) гипогликемия
- б) стероидный диабет
- в) гипотония
- г) остеопороз

Правильный ответ: б, г

Компетенции: УК-1; ПК-6

40. Наиболее выраженными противовоспалительными свойствами обладают:

- а) бутадин
- б) анальгин
- в) пироксикам
- г) индометацин
- д) диклофенак

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1; ПК-6

41. Основным препаратом, подавляющим острый подагрический артрит, будет:

- а) диклофенак натрия
- б) индометацин
- в) колхикум
- г) ибупрофен

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1; ПК-6

42. Дефицит какого витамина у взрослых может привести к остеомаляции и остеопорозу?:

- а) токоферола
- б) ретинола
- в) филохинона
- г) эргокальциферола

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1; ПК-6

43. Ненаркотические анальгетики применяют:

- а) при болях, вызванных новообразованиями
- б) при суставной, мышечной, зубной, головной болях, подагре
- в) для профилактики болевого шока
- г) при болях любого происхождения

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1; ПК-6

44. Гормоны поджелудочной железы:

- а) тироксин
- б) глюкагон
- в) гидрокортизон
- г) тестостерон
- д) инсулин

Правильный ответ: б, д

Компетенции: УК-1; ПК-6

45. Гормоны женских половых желез:

- а) кортизол
- б) тестостерон
- в) прогестерон
- г) тироксин
- д) эстрадиол

Правильный ответ: в, д

Компетенции: УК-1; ПК-6

46. Для ГКС характерно действие:

- а) противомикробное

- б) противовоспалительное
- в) иммуностимулирующее
- г) противоаллергическое
- д) анальгетическое

Правильный ответ: б, г

Компетенции: УК-1; ПК-8

47. Ответственность за безопасность работы и правильную эксплуатацию физиотерапевтической аппаратуры возлагается на:

- а) руководителя лечебного учреждения;
- б) заместителя руководителя по лечебной работе;
- в) заместителя руководителя по административно-хозяйственной работе;
- г) заведующего физиотерапевтическим отделением.
- д) Все ответы верные

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1; ПК-8

48. Программа лечебной физкультуры в комплексной реабилитации больного включает:

- а) диагностику и оценку повреждения двигательной функции: силы мышц, подвижность суставов, опороспособности;
- б) диагностику и оценку толерантности к физической нагрузке;
- в) разработку и назначение индивидуальной методики лечебной физкультуры, патогенетически направленной, адекватной этапу реабилитации;
- г) рекомендации по медикаментозному лечению.

Правильный ответ: а, б, в

Компетенции: УК-1; ПК-6

49 Для инсулина характерно действие:

- а). гипогликемическое
- б) гипергликемическое

Правильный ответ: 1

Компетенции: УК-1, ПК-6

50. Какая группа антибиотиков оказывает воздействие на микроорганизмы, не затрагивая при этом макроорганизм:

- а) пенициллины
- б) тетрациклины
- в) аминогликозиды
- г) линкосомиды
- д) гликопептиды

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-6

51. На какую структуру микроорганизма оказывают действие цефалоспорины:

- а) рибосома
- б) клеточная стенка
- в) ядро
- г) митохондрии
- д) вакуоли

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-6

52. Какой побочный эффект характерен для аминогликозидов:

- а) нефротоксичность
- б) вестибулопатии
- в) нервно-мышечная блокада
- г) кохлеатоксичность
- д) все перечисленные

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-6

53. Для какого антибиотика характерен пенициллиновый тип развития резистентности:

- а) эритромицин
- б) тетрациклин
- в) рифампицин
- г) гентамицин
- д) цефазолин

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-6

54. При одновременном использовании с каким антибиотиком изменяется скорость метаболизма теофиллина:

- а) доксициклин
- б) цефазолин
- в) эритромицин
- г) гентамицин
- д) пенициллин

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-6

55. Какая группа антибиотиков чаще вызывает аллергические реакции:

- а) аминогликозиды
- б) макролиды
- в) пенициллины
- г) сульфаниламиды
- д) линкозамины

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-6

56. Какой из антибиотиков разрушается в – лактамазами:

- а) ампициллин
- б) гентамицин
- в) тетрациклин
- г) ципрофлоксацин
- д) линкомицин

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-6

57. Какой побочный эффект характерен для линкомицина:

- а) анемия
- б) снижение слуха
- в) полиневрит
- г) энтероколит
- д) азотемия

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-6

58. Назовите антибиотик для воздействия на чувствительные штаммы *Streptococcus pneumoniae* при лечении пневмонии:

- а) ципрофлоксацин
- б) гентамицин
- в) цефотаксим
- г) доксициклин
- д) тетрациклин

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-6

59. Особенности терапии у больных с лактационным маститом

- а) санация входных ворот инфекции
- б) своевременное оперативное вмешательство при гнойной форме
- в) своевременная постановка вопроса о подавлении лактации
- г) верно а) и б)
- д) верно все перечисленное

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-6

60. К бактерицидным антибиотикам относятся все перечисленные, кроме

- а) ампициллина
- б) олеандомицина
- в) гентамицина
- г) цепорина
- д) кефзола

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-6

61. К бактериостатическим антибиотикам относятся все перечисленные, кроме

- а) карбенициллина
- б) эритромицина
- в) морфоциклина
- г) левомицетина
- д) линкомицина

Правильный ответ: а.

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8

62. У больных с хроническим сальпингоофоритом и абсолютной гиперэстрогенией показаны все перечисленные физиопроцедуры, кроме

- а) фонофореза с нафталаном
- б) электрофореза йодистого калия
- в) радоновых и йодобромных ванн

- г) воздействия переменного магнитного поля низкой частоты
 - д) ультразвука в импульсном режиме
- Правильный ответ: а.

Компетенции: УК-1, ПК-6

63. Какой из антибиотиков в высоких концентрациях обладает бактерицидным действием, а в низких – бактериостатическим:

- а) пенициллин
- б) эритромицин
- в) цефотаксим
- г) гентамицин
- д) линкомицин

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-6

64. Какой из антибиотиков является бактерицидным:

- а) тетрациклин
- б) линкомицин
- в) хлорамфеникол (левомицетин)
- г) амикацин
- д) эритромицин

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-6

65. Режим дозирования какого антибиотика должен быть изменён при явлениях почечной недостаточности:

- а) цефтриаксон
- б) гентамицин
- в) доксициклин
- г) эритромицин
- д) цефоперазон

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-6

66. Для лечения гарднереллеза целесообразно применение у больных

- а) доксициклина
- б) тинидазола
- в) далацина С
- г) верно б) и в)
- д) всего перечисленного

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-6

67. Для лечения неспецифического кольпита у беременных необходимо применять

- а) жидкий лизоцим
- б) 1% спиртовой раствор хлорфиллипта
- в) фурагин
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-6

68. У больных с хламидийным цервицитом (вне беременности) лучше использовать все перечисленное, кроме

- а) доксициклина
- б) эритромицина
- в) сумамеда
- г) ампициллина
- д) тетрациклина

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-6

69. Какой из антибиотиков создаёт высокие концентрации в костной ткани:

- а) гентамицин
- б) налидиксовая кислота
- в) линкомицин
- г) эритромицин
- д) цефатоксим

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-6

70. Какой побочный эффект не характерен для ампициллина:

- а) сыпь
- б) аллергические реакции
- в) диарея
- г) вагинальный кандидоз
- д) нефротоксичность

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-6

71. Выберите наиболее безопасный антибиотик для лечения беременной:

- а) ампициллин
- б) гентамицин
- в) ципрофлоксацин
- г) левомецетин
- д) бисептол

Правильный ответ: а.

Компетенции: УК-1, ПК-6

72. Какой из антибиотиков желательно не назначать пожилым:

- а) пенициллин
- б) цефазолин
- в) гентамицин
- г) азитромицин
- д) все перечисленные

Правильный ответ: в.

Компетенции: УК-1, ПК-6

73. Для лечения больных с послеродовым сепсисом большое значение имеет применение

- а) свежзамороженной плазмы
- б) гепарина
- в) антистафилококковой плазмы
- г) лизоцима

Правильный ответ: а, б, в, г

Компетенции: УК-1, ПК-6

74. Зачем имипенем используется в комбинации с циластатином:

- а) для создания терапевтических концентраций антибиотика в моче
- б) для лучшего проникновения имипенема в ткани
- в) для ингибирования в – лактамаз микробной клетки
- г) для получения потенцирующего эффекта
- д) для получения постантибиотического эффекта

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-6

75. К препаратам спазмолитического действия относятся все перечисленные, кроме

- а) папаверина
- б) но-шпы
- в) баралгина
- г) гифотоцина

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-6

76. В первом периоде родов для обезболивания применяются все перечисленные препараты, кроме

- а) ингаляционных анестетиков
- б) наркотических
- в) окситоцических
- г) анальгетиков

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-6

77. Во втором периоде родов для обезболивания применяется все перечисленное, кроме

- а) ингаляционных анестетиков
- б) парацервикальной блокады
- в) спазмолитиков
- г) пудендальной анестезии

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-6

78. Показанием для назначения обезболивающих препаратов в первом периоде родов является

- а) раскрытие шейки матки до 4 см
- б) слабость родовой деятельности
- в) дискоординация родовой деятельности
- г) отсутствие плодного пузыря

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-6

79. Для обезболивания родов в периоде раскрытия можно применять все перечисленные препараты, кроме

- а) закиси азота с кислородом
- б) промедола
- в) тиопентала натрия
- г) фентанила

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-6

80. Проницаемость медикаментозных препаратов через плацентарный барьер обусловлена

- а) высокой растворимостью препарата в жирах
- б) высокой концентрацией в крови
- в) низкой молекулярной массой
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-6

81. Промедол в терапевтических дозах обладает следующими свойствами

- а) антиагрегантными
- б) антигистаминными
- в) анальгезирующими
- г) всеми перечисленными
- д) никакими из перечисленных

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-6

82. При применении промедола в родах возможными осложнениями могут быть

- а) анурия
- б) гипертензия
- в) угнетение дыхания у матери и плода
- г) все перечисленные
- д) никакие из перечисленных

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-6

83. При применении фентанила в родах характерными осложнениями являются

- а) угнетение сократительной деятельности матки
- б) гипотоническое кровотечение
- в) нарушение свертывающей системы крови
- г) все перечисленные
- д) никакие из перечисленных

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-6

84. Разовая оптимальная доза промедола, применяемого для обезболивания родов, составляет

- а) 5 мг
- б) 20 мг
- в) 50 мг
- г) 100 мг

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-6

85. Повторное введение промедола допускается через

- а) 30 мин
- б) 60 мин
- в) 1.5 ч
- г) 3-4 ч

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-6

86. Опасность угнетения дыхательного центра у новорожденного возникает, если промедол вводят до рождения плода

- а) за 1 ч
- б) за 40 мин
- в) за 30 мин
- г) за 10 мин
- д) в любом случае

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-6

87. Промедол может вызвать

- а) преждевременную отслойку плаценты
- б) угнетение дыхательного центра плода (новорожденного)
- в) преждевременное внутриутробное дыхание плода
- г) ничего из перечисленного
- д) все перечисленное

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-6

88. Показаниями к применению анальгезирующих препаратов в родах является все перечисленное, кроме

- а) дискоординации родовой деятельности
- б) преждевременных родов
- в) нефропатии
- г) рубца на матке
- д) правильно а) и б)

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-6

89. При необходимости обезболивания родов у роженицы с узким тазом следует предпочесть

- а) ингаляционные анестетики
- б) промедол
- в) морфий
- г) виадрил
- д) все перечисленное

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-6

90. Для обезболивания родов применяют следующие анестетики

- а) закись азота
- б) трилен
- в) электроанестезия
- г) все перечисленные

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-6

91. Закись азота обладает следующими свойствами

- а) повышает устойчивость плода к гипоксии
- б) улучшает маточно-плацентарный кровоток
- в) нормализует артериальное давление
- г) всеми перечисленными
- д) никакими из перечисленных

Правильный ответ: д

Компетенции: УК-1, ПК-6

92. Действие закиси азота, как правило, начинается

- а) сразу на вдохе
- б) через 20 с
- в) через 3 мин
- г) через 5 мин

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-6

93. Обезболивающее действие закиси азота прекращается

- а) сразу после прекращения ингаляции
- б) через 20 с
- в) через 3 мин
- г) через 5 мин

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-6

94. Оптимальным соотношением смеси закиси азота с кислородом для обезболивания родов является

- а) 25:75
- б) 50:50
- в) 75:25
- г) никакое из перечисленных

Правильный ответ: б

Компетенции: УК-1, ПК-6

95. Ингаляцию закиси азота следует проводить

- а) постоянно, в непрерывном режиме
- б) начинать с появления схватки и продолжать вплоть до ее окончания
- в) применять в паузе между схватками
- г) с началом схватки до окончания боли

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-6

96. При применении фторотана возможными осложнениями могут быть

- а) гипотония
- б) угнетение сократительной деятельности матки
- в) токсическое воздействие на печень и почки
- г) все перечисленные
- д) никакие из перечисленных

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-6

97. Противопоказаниями к применению фторотана являются все перечисленные, кроме

- а) угрозы разрыва матки
- б) гипотонии
- в) преждевременной отслойки плаценты
- г) гломерулонефрита
- д) почечной недостаточности

Правильный ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-6

98. Кумулятивным действием обладают следующие ингаляционные анестетики

- а) закись азота
- б) трилен
- в) фторотан
- г) все перечисленные
- д) ничего из перечисленного

Правильный ответ: в

Компетенции: УК-1, ПК-6

99. Для перидуральной анестезии применяются все перечисленные препараты, кроме

- а) тримекаина
- б) лидокаина
- в) новокаина
- г) промедола

Правильный ответ: г

Компетенции: УК-1, ПК-6

100. Почему назначение НПВС в последнем триместре беременности нежелательно:

- а) замедление родовой деятельности
- б) усиление сократимости миометрия
- в) мутагенное действие
- г) нарушение роста костей и зубов плода
- д) активация свертывающей системы

Правильный ответ: а

4.2. ЗАДАНИЯ II ЭТАПА «ОЦЕНКА УРОВНЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ»

**Оценка результатов освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология
(сформированность компетенций выпускника)**

II этап. Оценка уровня практической подготовки.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
		Практическая подготовка
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. <u>Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование больного, заполнение медицинской документации, формулировка предварительного/клинического диагноза, дифференциальная диагностика, оформление листа назначений на основании нормативной документации, интерпретация данных специальных методов исследования. 2. <u>Демонстрация практических навыков.</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение физикального обследования пациента (при курации) и (или) его анализ, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций на модели.
Результат аттестации уровня практической подготовки	«Компетенции сформированы» «Компетенции не сформированы»	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

Экзаменационный билет № 1

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Поступает повторнородящая женщина. Околоплодные воды отошли 5 часов назад. Таз: 23-26-28-18 см. Головка плода крупная, плотно прижата ко входу в малый таз. Схватки бурные, резко болезненные, частые. Поведение роженицы беспокойное, жалобы на постоянные боли внизу живота, кровянистые выделения из влагалища. Пульс 96 уд.в мин, АД 120 и 70 мм рт ст. Спустя 30 мин схватки прекратились, роженица дремлет. Пульс 130 уд.в мин, слабого наполнения и напряжения. АД 80 и 40 мм рт ст. Сердцебиение плода не прослушивается. Кровянистые выделения усилились.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните зашивание разрыва промежности.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

Экзаменационный билет № 2

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации: Первобеременная 23 года, при сроке беременности 35-36 недель, поступила с жалобами на головную боль. При поступлении АД 170/120 мм рт. ст, отёки на нижних конечностях, моча при кипячении свернулась. Матка в обычном тонусе, предлежит головка плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд. в мин.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p>2. Демонстрация практических навыков. а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните ручное отделение плаценты и выделение последа.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки**

Экзаменационный билет № 3

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Вы работаете в родильном отделении многопрофильной больницы. У многорожавшей женщины час тому назад самостоятельно выделился послед, при осмотре цел. Внезапно усилилось кровотечение. Родильница жалуется на головокружение, общую слабость. АД 90/60 мм рт. ст. Пульс 110 уд. в мин, ритмичный, слабого наполнения. Объективно: матка мягкая, дно её на уровне пупка. Из половых путей обильное кровотечение, со сгустками.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните эпизиотомию.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 4**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> У повторнородящей через 10 мин после рождения плода началось кровотечение. Кровопотеря достигла 200 мл и продолжается. Признаков отделения плаценты нет.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Проведите физиологические роды.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 5

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Поступает повторнородящая женщина. Околоплодные воды отошли 5 часов назад. Таз: 23-26-28-18 см. Головка плода крупная, плотно прижата ко входу в малый таз. Схватки бурные, резко болезненные, частые. Поведение роженицы беспокойное, жалобы на постоянные боли внизу живота, кровянистые выделения из влагалища. Пульс 96 уд. в мин, АД 120 и 70 мм рт ст. Спустя 30 мин схватки прекратились, роженица дремлет. Пульс 130 уд. в мин, слабого наполнения и напряжения. АД 80 и 40 мм рт ст. Сердцебиение плода не прослушивается. Кровянистые выделения усилились.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните бимануальную компрессию матки</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 6

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Поступила повторнобеременная при сроке беременности 37-38 недель через 2 часа после начала появления постоянных болей в животе. Общее состояние средней тяжести. АД 100 и 60 мм рт. ст, пульс 100 уд. в мин, ритмичный, ясный. Шоковый индекс 1. Бледность кожи и видимых слизистых; на голенях, передней брюшной стенке обширные отёки. Живот увеличен соответственно доношенной беременности, матка напряжена, что исключает возможность определения положения и предлежания плода. На передней стенке матки имеется участок локальной болезненности при пальпации. Сердцебиение плода не выслушивается. Из половых путей скудные кровянистые выделения.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Проведите вакуум-экстракцию плода</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 7**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Вас вызвали на консультацию в родильное отделение. Родильница на 5 день после родов пожаловалась на боли в правом бедре, ознобы. Температура 39,2 С. Пульс 110 уд. в мин, ритмичный. Живот мягкий. Матка несколько болезненная, дно её на 1 п/п ниже пупка. Выделения из влагалища сукровичные, без запаха. Правое бедро утолщено, активные и пассивные движения ноги болезненны.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните введение внутриматочной спирали.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.

Ректор _____ Н.А. Лысов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 8

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Вы – врач гинеколог женской консультации. К вам обратилась женщины, 9-ый день после родов, с жалобами на повышение температуры до 39,6 С и боли в правой молочной железе. При осмотре: на соске глубокая трещина, молочная железа уплотнена. Кожа в наружно-внутреннем квадранте гиперемирована с инфильтрацией подлежащей ткани. Лимфоузлы в правой подмышечной ямке болезненные.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите акушерское пособие при дистонии плечиков: извлечение задней ручки, задняя аксиальная слинговая тракция.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 9

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Вы – врач акушер-гинеколог стационара. Поступила первобеременная 22 лет. Срок беременности 8 недель. Жалобы на частую рвоту (20-25 раз в сутки), общую слабость, жажду, сухость во рту, головокружение, головную боль, плохой аппетит (пищу практически не удерживает), бессонницу. За последние 5 дней потеряла в весе 5 кг. Кожные покровы бледные, отмечается их сухость. Язык сухой, при пальпации живота - печень выступает за край рёберной дуги на 2,5 см, край её безболезненный. Температура 37,6 С. Пульс 110 уд. в мин, АД 90/60 мм рт. ст. В моче белок 1,89‰, положительная реакция на ацетон.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите акушерское пособие при дистоции плечиков: винт Вуда, прием Гаскин.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.

Ректор _____ Н.А. Лысов

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 10

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Повторнобеременная 30 лет предъявляет жалобы на обильные кровянистые выделения из влагалища, появившиеся внезапно ночью при сроке беременности 36 недель. Родовой деятельности нет. Матка в обычном тоне. Положение плода продольное, головка плода высоко над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 ударов в минуту. Воды не отходили. В настоящее время кровотечение обильное.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите акушерское пособие при дистоции плечиков: надлобковое надавливание, приём Рубина.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 11

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Бригадой «скорой помощи» доставлена повторнородящая с доношенной беременностью. Поведение роженицы беспокойное, жалобы на боли внизу живота, затруднённое мочеиспускание. Пульс 96 уд. в мин, АД 120/70 мм рт. ст. Схватки бурные, резко болезненные, частые. Контракционное кольцо на 2 п/п ниже пупка, расположено косо. Размеры таза 23-26-28-18 см. Головка плода крупная, плотно прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, 140 уд. в мин, ритмичное. Предполагаемая масса плода 4200,0.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Окажите акушерское пособие при дистоции плечиков: прием Мак-Робертса.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 12

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Вы врач акушер-гинеколог в поликлинике. К вам впервые обратилась повторнобеременная 27 лет при сроке беременности 30 недель с жалобами на слабость, жажду, повышенный аппетит, кожный зуд, полиурию. В анамнезе - преждевременные роды мёртвым плодом массой 2800,0. При осмотре под-кожная клетчатка развита слабо. Пульс 82 уд. в мин. АД 110/70 мм рт. ст. на обеих руках. Тоны сердца ясные. В лёгких везикулярное дыхание. Печень не увеличена. Матка в обычном тонусе, сердцебиение плода ясное.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните ручное отделение плаценты и выделение последа.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 13

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Во время дежурства в стационаре поступает первобеременная 24 лет в сроке 35 недель с жалобами на боли в животе, зуд кожи, снижение аппетита, обесцвеченный кал, мочу тёмного цвета. Заболела две недели назад, к врачу не обращалась. При осмотре выраженная желтуха кожи. АД 120/80 мм рт. ст, пульс 60 уд. в мин. Язык влажный. Живот безболезненный, увеличен за счёт беременности. Печень увеличена, край её острый, болезненный. Матка в обычном тоне. Сердцебиение плода ясное.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните ручное обследование матки послеродовое.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 14

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Первобеременная 25 лет доставлена «машиной скорой помощи» с беременностью сроком 24-25 недель и с жалобами на резкую боль в правой поясничной области, повышение температуры тела до 38,5 С, озноб, частое болезненное мочеиспускание. Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Симптом Пастернацкого справа резко положительный. Живот мягкий. Матка в обычном тонусе. Положение плода неустойчивое. Сердцебиение плода ясное, 140 уд. в мин.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните тампонирование лечебное влагалища.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет №15

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Вы врач акушер-гинеколог многопрофильной больницы. Поступила повторнوبرеменная при сроке беременности 37-38 недель через 2 часа после начала появления постоянных болей в животе. Общее состояние средней тяжести. АД 100 и 60 мм рт. ст, пульс 100 уд. в мин, ритмичный, ясный. Шоковый индекс Ответ: 1. Бледность кожи и видимых слизистых; на голенях, передней брюшной стенке обширные отёки. Живот увеличен соответственно доношенной беременности, матка напряжена, что исключает возможность определения положения и предлежания плода. На передней стенке матки имеется участок локальной болезненности при пальпации. Сердцебиение плода не выслушивается. Из половых путей скудные кровянистые выделения.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните ушивание повреждения стенки матки.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 16

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Вы врач акушер-гинеколог поликлиники. К вам обратилась женщины, 9-ый день после родов, с жалобами на повышение температуры до 39,6 С и боли в правой молочной железе. При осмотре: на соске глубокая трещина, молочная железа уплотнена. Кожа в наружно-внутреннем квадранте гиперемирована с инфильтрацией подлежащей ткани. Лимфоузлы в правой подмышечной ямке болезненные.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните ручное пособие при тазовом предлежании плода (классическое ручное пособие)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 17

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Вы врач акушер-гинеколог стационара. Поступила первобеременная 22 лет. Срок беременности 8 недель. Жалобы на частую рвоту (20-25 раз в сутки), общую слабость, жажду, сухость во рту, головокружение, головную боль, плохой аппетит (пищу практически не удерживает), бессонницу. За последние 5 дней потеряла в весе 5 кг. Кожные покровы бледные, отмечается их сухость. Язык сухой, при пальпации живота - печень выступает за край рёберной дуги на 2,5 см, край её безболезненный. Температура 37,6 С. Пульс 110 уд. в мин, АД 90/60 мм рт. ст. В моче белок 1,89‰, положительная реакция на ацетон.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните ручное пособие при тазовом предлежании плода (экстракция плода за тазовый конец).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 18

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Вы врач акушер-гинеколог. Повторнобеременная 30 лет предъявляет жалобы на обильные кровянистые выделения из влагалища, появившиеся внезапно ночью при сроке беременности 36 недель. Родовой деятельности нет. Матка в обычном тоне. Положение плода продольное, головка плода высоко над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 ударов в минуту. Воды не отошли. В настоящее время кровотечение обильное.</p> <p>Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Осуществите поворот плода на ножку.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 19

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Вы врач акушер-гинеколог. Повторнобеременная 35 лет с доношенной беременностью внезапно почувствовала боли внизу живота с началом родовой деятельности. Первая беременность 7 лет назад закончилась операцией кесарево сечение по поводу упорной слабости родовой деятельности. В послеоперационном периоде было повышение температуры до 38 градусов, заживление шва происходило вторичным натяжением. Общее состояние удовлетворительное. Пульс - 72 уд. в мин, АД 120 и 70 мм рт.ст. На передней брюшной стенке от лона до пупка имеется звездчатый рубец с участками углубления. Матка в повышенном тонусе, отмечается болезненность в области рубца, усиливающаяся во время схваток. Положение плода продольное, головное предлежание. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд. в мин. Выделения слизистые, умеренные. Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Проведите ведение физиологических родов.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
II этап: Оценка уровня практической подготовки
Экзаменационный билет № 20

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6,7</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> Вы врач акушер-гинеколог на дежурстве в акушерском стационаре. Первородящая женщина 17 лет. Первый период длился более 10 часов. После медикаментозного сна-отдыха начался второй период, однако потуги очень слабые, редкие. Роженица дремлет. Воды подтекают окрашенные меконием. Сердцебиение плода 100 уд. в мин, глухое, аритмичное. Внутреннее исследование: раскрытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, головка плода в выходе малого таза. Стреловидный шов в прямом размере выхода, малый родничок у лона. Задания: Поставьте диагноз. Составьте и обоснуйте план обследования/анализ результатов обследования. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания. Назначьте лечение (неотложные мероприятия, медикаментозное, операции и манипуляции). Необходимость и состав реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения. Дайте рекомендации пациенту по профилактике осложнений/рецидивов заболевания. Составьте план диспансерного наблюдения.</p> <p><u>2. Демонстрация практических навыков.</u> а) Оформите медицинскую документацию по п. 1. б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене. в) Выполните манипуляцию вакуум-экстракция плода.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). • Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза. • Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. • Формулировка диагноза и его обоснование. • Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска. • Составление обоснованного плана обследования больного. • Составление обоснованного плана лечения больного. • Выполнение диагностических и лечебных манипуляций.

Ректор _____ Н.А. Лысов

4.3. ЗАДАНИЯ III ЭТАПА «ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ»

Оценка результатов освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология
(сформированность компетенций выпускника)

III этап. Итоговое собеседование

№ п/п	Задание	Содержание основных операций:	Сформированные компетенции	Результат
1.	Экзаменационный билет	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей.	Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	Компетенции сформированы Компетенции не сформированы
2.	Ситуационная задача	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий.	Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	Компетенции сформированы Компетенции не сформированы

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Экзаменационный билет № 1

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции:</p> <p><i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Организация амбулаторной акушерско-гинекологической помощи в сельской местности. 2. Послеродовой период. Особенности гормональной перестройки, изменения в организме роженицы, клиника. Ведение рожениц в послеродовом периоде. 3. Хламидиоз и трихомониаз женских половых органов. Эпидемиология. клиника, диагностика, терапия и профилактика. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 2

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Организация специализированной акушерско-гинекологической помощи. 2. Заболевания почек и беременность. 3. Дисгенезия гонад. Тестикулярная феминизация. Ад-реногенитальный синдром, гиперпролактинемия. Клиника, диагностика, лечение.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 3

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Неотложная помощь при предлежании плаценты. 2. Сочетанные формы гестозов. Особенности их клинического течения и лечение. Современные методы лечения гестозов. Показания к кесареву сечению. 3. Нейро-эндокринные синдромы в гинекологии (климактерический, посткастрационный, предменструальный, гипоменструальный, вирильный, поликистозных яичников). Клиника, диагностика, лечение. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 4

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Профилактика септических заболеваний в акушерских стационарах. 2. Особенности течения и ведения беременности при пороках сердца. 3. Современные методы обезболивания родов.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 5

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Острая гипоксия плода, тактика ведения родов. 2. Эндоскопические методы исследования в акушерстве. 3. Течение беременности по триместрам ее развития.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 6

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Многоплодная беременность. 2. Перенашивание беременности. 3. Ранние токсикозы. ОПГ-гестоз.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Экзаменационный билет № 7

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Невынашивание беременности.2. Организационный принцип работы по раннему выявлению беременности.3. Морфологические методы исследования в акушерстве.	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 8

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	<ol style="list-style-type: none"> 1. Аномалии родовой деятельности. 2. Биомеханизм родов при разгибательных положениях. 3. Основные формы учетной документации. 	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Экзаменационный билет № 9

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Сепсис в гинекологии, принципы патогенетической терапии. 2. Тактика врача при внебольничном аборте. 3. Неотложная помощь при преэклампсии и эклампсии.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 10

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	<ol style="list-style-type: none">1. Группы риска при перинатальной патологии плода.2. Диагностика состояния плода в родах.3. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Экзаменационный билет № 11

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	<ol style="list-style-type: none">1. Гипер- и гипогликемическая кома у беременных женщин: клиника, лечение, профилактика.2. Оказание неотложной помощи при тяжелой нефропатии беременных.3. Принципы ведения родов при поздних гестозах.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 12

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	<ol style="list-style-type: none"> 1. Показания и условия к проведению операции кесарева сечения. 2. Диагностика клинически узкого таза, неотложная помощь. 3. Кровоснабжение внутренних половых органов, топография мочеочника. 	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 13

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	<ol style="list-style-type: none"> 1. Организация диспансерного наблюдения и лечения беременных и гинекологических больных в условиях женской консультации. 2. Учение о фетоплацентарной системе. Плацентарная недостаточность и методы ее диагностики и лечения. 3. Факторы, способствующие возникновению гинекологических заболеваний. Общая симптоматология: боли, бели, нарушение менструального цикла, бесплодие. 	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 14

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	<ol style="list-style-type: none"> 1. Теоретические основы охраны здоровья и организация акушерско-гинекологической службы в РФ. 2. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Первый туалет новорожденного. Физиологические особенности периода новорожденности. 3. Туберкулез женских половых органов. Патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика. 	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Экзаменационный билет № 15

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>1. Понятие о материнской смертности. Причины материнской смертности. Пути её снижения. 2. Морфологические и физиологические особенности плода в разные периоды внутриутробной жизни. Околоплодные воды, их характер, состав, обмен и функции. Антенатально повреждающие факторы плода. 3. Методы объективного исследования гинекологических больных. Кольпоскопия. Биопсия (прицельная, конусовидная). Раздельное диагностическое выскабливание, аспирационная биопсия, гистероскопия.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 16

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1.Этика и деонтология врача акушера-гинеколога. 2.Многоплодная беременность. Диагностика. Особенности течения беременности и родов, в зависимости от данных УЗИ. 3.Физиотерапевтические методы лечения, санаторно-курортное лечение гинекологических больных. Показания и противопоказания.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 17

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Неотложная помощь при предлежании плаценты. 2. Сочетанные формы гестозов. Особенности их клинического течения и лечение. Современные методы лечения гестозов. Показания к кесареву сечению. 3. Нейро-эндокринные синдромы в гинекологии (климактерический, посткастрационный, предменструальный, гипоменструальный, вирильный, поликистозных яичников). Клиника, диагностика, лечение. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 18

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	<ol style="list-style-type: none"> 1. Организация амбулаторной акушерско-гинекологической помощи в сельской местности. 2. Послеродовой период. Особенности гормональной перестройки, изменения в организме роженицы, клиника. Ведение родильниц в послеродовом периоде. 3. Хламидиоз и трихомониаз женских половых органов. Эпидемиология, клиника, диагностика, терапия и профилактика. 	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование**

Экзаменационный билет № 19

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9	1. Невынашивание беременности. 2. Организационный принцип работы по раннему выявлению беременности. 3. Морфологические методы исследования в акушерстве.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ Н.А. Лысов		

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Экзаменационный билет № 20

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2 Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Сепсис в гинекологии, принципы патогенетической терапии.2. Тактика врача при внебольничном аборте.3. Неотложная помощь при преэклампсии и эклампсии.	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 1.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>В больницу поступает повторнобеременная женщина со сроком беременности 36 недель с жалобами на боли в эпигастральной области. При обследовании обнаружены нормальные цифры АД; в обычном тоне безболезненная матка; положительные симптомы раздражения брюшины; выявлено почасовое нарастание лейкоцитоза.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 2.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Бригадой «скорой помощи» доставлена повторнородящая с доношенной беременностью. Поведение роженицы беспокойное, жалобы на боли внизу живота, затруднённое мочеиспускание. Пульс 96 уд. в мин, АД 120/70 мм рт. ст. Схватки бурные, резко болезненные, частые. Контракционное кольцо на 2 см ниже пупка, расположено косо. Размеры таза 23-26-28-18 см. Головка плода крупная, плотно прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, 140 уд. в мин, ритмичное. Предполагаемая масса плода 4200,0г.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 3.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Первобеременная 23 лет, при сроке беременности 35-36 недель, поступила с жалобами на головную боль. При поступлении АД 170/120 мм рт. ст., отеки на нижних конечностях, моча при кипячении свернулась. Матка в обычном тоне, предлежит головка плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд.в мин.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 4.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>К вам впервые обратилась повторнобеременная 27 лет при сроке беременности 30 недель с жалобами на слабость, жажду, повышенный аппетит, кожный зуд, полиурию. В анамнезе - преждевременные роды мёртвым плодом массой 2800,0. При осмотре подкожная клетчатка развита слабо. Пульс 82 уд.в мин. АД 110/70 мм рт. ст. на обеих руках. Тоны сердца ясные. В лёгких везикулярное дыхание. Печень не увеличена. Матка в обычном тоне, сердцебиение плода ясное.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 5.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Во время дежурства в стационаре поступает первобеременная 24 лет в сроке 35 недель с жалобами на боли в животе, зуд кожи, снижение аппетита, обесцвеченный кал, мочу тёмного цвета. Заболела две недели назад, к врачу не обращалась. При осмотре выраженная желтуха кожи. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 60 уд.в мин. Язык влажный. Живот безболезненный, увеличен за счёт беременности. Печень увеличена, край её острый, болезненный. Матка в обычном тоне. Сердцебиение плода ясное.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 6.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Первобеременная 25 лет доставлена «машиной скорой помощи» с беременностью сроком 24-25 недель и с жалобами на резкую боль в правой поясничной области, повышение температуры тела до 38,5 С, озноб, частое болезненное мочеиспускание. Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Симптом Пастернацкого справа резко положительный. Живот мягкий. Матка в обычном тонусе. Положение плода неустойчивое. Сердцебиение плода ясное, 140 уд.в мин.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>

Ректор _____ Н.А. Лысов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 7.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>К вам в стационар на дежурстве в бессознательном состоянии доставлена первородящая 21 года. Срок беременности 35 нед. Со слов родных, дома в течение 2 часов наблюдались 2 припадка, сопровождающиеся потерей сознания и судорогами. Пульс 86 уд.в мин, АД 160/100 мм рт. ст. Положение плода продольное, предлежит головка, малым сегментом во входе в малый таз. Сердечные тоны плода слева, ниже пупка, 110 уд.в мин. Схватки продолжаются в течение 2 часов, ритмичные, хорошей силы. Околоплодные воды не изливались, размеры таза 25-28-30-20 см.</p> <p>Под общим наркозом произведено внутреннее исследование: шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева на 2 см. Головка плода прижита ко входу в малый таз.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 8.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Поступила повторнобеременная при сроке беременности 37-38 недель через 2 часа после начала появления постоянных болей в животе. Общее состояние средней тяжести. АД 100 и 60 мм рт. ст., пульс 100 уд. в мин, ритмичный, ясный. Шоковый индекс = 1. Бледность кожи и видимых слизистых; на голених, передней брюшной стенке обширные отёки. Живот увеличен соответственно доношенной беременности, матка напряжена, что исключает возможность определения положения и предлежания плода. На передней стенке матки имеется участок локальной болезненности при пальпации. Сердцебиение плода не выслушивается. Из половых путей скудные кровянистые выделения.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 9.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная 25 лет, доставлена машиной скорой помощи в гинекологическое отделение с жалобами на сильные схваткообразные боли в нижних отделах живота. Менструации с 13 лет, по 4 дня через 21 день, регулярные, безболезненные, умеренные. Последняя нормальная менструация была 3 месяца назад. Половая жизнь с 20 лет. Беременностей -5: 2 родов и 3 аборта по желанию без осложнений. Гинекологические заболевания отрицает. Месяц назад больной произведено искусственное прерывание беременности в сроке 8 недель в условиях стационара. Выписана на 2-ой день в удовлетворительном состоянии. В срок предполагаемой менструации появились ноющие боли внизу живота, которые усилились, превратились в схваткообразные. При объективном осмотре - язык влажный, чистый. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. Мочеиспускание учащенное. При двуручном влагалищно-абдоминальном исследовании - влагалище рожавшей, зев закрыт, шейка обычной плотности. Тело матки увеличено до 12 недель беременности, мягкоэластической консистенции, болезненное. Придатки не пальпируются. Своды свободны.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 10.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная, 35 лет, обратилась к врачу с жалобами на боли внизу живота, повышение температуры до субфебрильных цифр, появление белей желтого цвета с неприятным запахом. 5 дней назад был произведен искусственный аборт, в сроке 8-9 недель.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 11.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная 49 лет. Жалобы на частые приливы жара к голове и шее (более 20 раз в сутки), потливость, сердцебиение, раздражительность, нервозность, нарушение сна, потерю работоспособности. Из сопутствующих заболеваний: хронический холецистит, хронический колит, ожирение. Последние 7 лет страдала предменструальным синдромом. Последняя менструация 8 месяцев назад.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 12.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная 47лет. Поступила в гинекологическое отделение с жалобами на кровяные выделения из половых путей, беспокоящие больную в течение 3-х недель. Кровотечение возникло после 1,5 месячной задержки менструации. Иногда беспокоят приливы жара. Соматически не отягощена. В течение последних 10 месяцев наблюдаются задержки менструации, а затем обильные и продолжительные. Кровотечение. К врачу не обращалась.</p> <p>Обследовано: правильного телосложения. Кожные покровы бледноватой окраски. PS - 78 уд. АД – 115 и 80 мм.рт.ст. По органам без патологии. Мочеиспускание не нарушено. При гинекологическом исследовании наружные половые органы развиты правильно. Осмотр при помощи зеркал: стенки влагалища и шейки чистые, выделения кровяные в незначительном количестве. При двуручном исследовании шейка цилиндрической формы. Матка не увеличена, наружный зев закрыт. Придатки без особенностей.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 13.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Пациентка 74 лет поступила в стационар с жалобами на тянущие боли в нижних отделах живота, недомогание. Из анамнеза известно: постменопауза 22 года. В течение 20 лет у гинеколога не наблюдалась. За последний год отмечает снижение веса на 15 кг, периодически беспокоящую вялость, слабость, снижение аппетита. При двуручном влагалищно-абдоминальном исследовании с обеих сторон от матки определяются образования неправильной формы, «каменистой» плотности, неподвижные, с бугристой поверхностью, спаянные с окружающими тканями, болезненные при пальпации.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 14.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Пациентка 42 лет обратилась к гинекологу с жалобами на кровяные выделения из половых путей. Последняя менструация 3 недели назад. 5 дней назад вновь появились кровяные выделения, которые постепенно усиливаются. В течение 7 лет больная наблюдается по поводу миомы матки. При двуручном исследовании установлено: тело матки увеличено до 8-9 недель беременности, плотное, бугристое, безболезненное. Придатки не определяются. Своды свободные, глубокие.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 15.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Пациентка 30 лет жалуется на тянущие боли в нижних отделах живота, появляющиеся до менструации и исчезающие в первые дни цикла. В анамнезе больная перенесла резекцию левого яичника по поводу эндометриоидной кисты. При двуручном исследовании выявлено: слева и кзади от матки пальпируется объемное образование округлой формы, тугоэластической консистенции, 5 х 6 см в диаметре, чувствительное при исследовании. При трансвагинальной эхографии слева от матки определяется округлое образование 5 х 6 см однокамерное, содержимое - с мелкодисперсной взвесью, смещаемой при легкой перкуссии датчиком.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 16.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Пациентка 45 лет поступила в приемное отделение с жалобами на резкие боли в нижних отделах живота, сухость во рту, тошноту. Последняя менструация 3 недели назад. В течение 10 лет наблюдается у гинеколога по поводу множественной миомы матки. Заболела остро, когда после физической нагрузки внезапно возникли боли, недомогание. При осмотре тело матки увеличено до 12 недель беременности, из дна матки исходит округлое образование с четкими контурами, размерами 6 x 7 см, резко болезненное при исследовании.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 17.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Больная, 35 лет, обратилась к врачу с жалобами на боли внизу живота, повышение температуры до субфебрильных цифр, появление белей желтого цвета с неприятным запахом. 5 дней назад был произведен искусственный аборт, в сроке 8-9 недель.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 18.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>К вам в стационар на дежурстве в бессознательном состоянии доставлена первородящая 21 года. Срок беременности 35 нед. Со слов родных, дома в течение 2 часов наблюдались 2 припадка, сопровождающиеся потерей сознания и судорогами. Пульс 86 уд.в мин, АД 160/100 мм рт. ст. Положение плода продольное, предлежит головка, малым сегментом во входе в малый таз. Сердечные тоны плода слева, ниже пупка, 110 уд.в мин. Схватки продолжаются в течение 2 часов, ритмичные, хорошей силы. Околоплодные воды не изливались, размеры таза 25-28-30-20 см.</p> <p>Под общим наркозом произведено внутреннее исследование: шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева на 2 см. Головка плода прижита ко входу в малый таз.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 19.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2 <i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5 <i>лечебная деятельность:</i> ПК-6 <i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8 <i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Первобеременная 25 лет доставлена «машиной скорой помощи» с беременностью сроком 24-25 недель и с жалобами на резкую боль в правой поясничной области, повышение температуры тела до 38,5 С, озноб, частое болезненное мочеиспускание. Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Симптом Пастернацкого справа резко положительный. Живот мягкий. Матка в обычном тонусе. Положение плода неустойчивое. Сердцебиение плода ясное, 140 уд.в мин.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
Государственная итоговая аттестация по специальности
31.08.01 Акушерство и гинекология
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
III этап: Итоговое собеседование
Ситуационная задача № 20.**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>Универсальные компетенции: УК-1,2</p> <p>Профессиональные компетенции: <i>профилактическая деятельность:</i> ПК-1,2</p> <p><i>диагностическая деятельность:</i> ПК-5</p> <p><i>лечебная деятельность:</i> ПК-6</p> <p><i>реабилитационная деятельность:</i> ПК-8</p> <p><i>психолого-педагогическая деятельность:</i> ПК-9</p>	<p>Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы на основании нормативной документации.</p> <p>Бригадой «скорой помощи» доставлена повторнородящая с доношенной беременностью. Поведение роженицы беспокойное, жалобы на боли внизу живота, затруднённое мочеиспускание. Пульс 96 уд.в мин, АД 120/70 мм рт. ст. Схватки бурные, резко болезненные, частые. Контракционное кольцо на 2 см ниже пупка, расположено косо. Размеры таза 23-26-28-18 см. Головка плода крупная, плотно прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, 140 уд. в мин, ритмичное. Предполагаемая масса плода 4500,0г.</p> <p><i>Вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному пациенту, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения, включая природные лечебные факторы. 3. Назовите причины, условия и механизмы развития заболевания и его осложнений, принципы их профилактики. 4. Диспансерное наблюдение, структура программы здорового образа жизни данного пациента. 	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>
<p>Ректор _____ Н.А. Лысов</p>		

4.4. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ЭТАПОВ ГИА

4.4.1. Критерии оценки I этапа «Аттестационное тестирование»:

- 0-69% **Неудовлетворительно**
- 70-80% **Удовлетворительно**
- 81-90% **Хорошо**
- 91-100% **Отлично**

4.4.2. Критерии оценки II этапа «Уровень практической подготовки»:

- Оценка «**отлично**» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.
- Оценка «**хорошо**» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.
- Оценка «**удовлетворительно**» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, в основном сформированы, но теоретические знания освоены частично.
- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, не сформированы и теоретическое содержание не освоено.

4.4.3. Критерии оценки III этапа «Итоговое собеседование»

- оценки "**отлично**" заслуживает выпускник ординатуры, показавший всестороннее, и глубокое знание учебного программного материала; умение свободно выполнять задания; освоивший основную литературу, рекомендованную программой; знающий нормативные документы; проявивший творческие способности и умение комплексно подходить к решению проблемной ситуации;
- оценки "**хорошо**" заслуживает выпускник ординатуры, показавший полное знание учебного программного материала, успешно выполнивший задания, освоивший основную литературу, знающий нормативные документы;
- оценки "**удовлетворительно**" заслуживает выпускник ординатуры, показавший знание основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой. Как правило, оценка "удовлетворительно" выставляется экзаменуемым, допустившим погрешности в ответах на вопросы, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения;
- оценка "**неудовлетворительно**" выставляется выпускнику ординатуры, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных заданий. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится экзаменуемым, которые не могут самостоятельно выполнить поставленные задачи.

4.5. ИТОГОВЫЙ РЕЗУЛЬТАТ СДАЧИ ГИА

Итоговый результат ГИА определяется оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно", исходя из комплексной оценки сдачи всех этапов государственной итоговой аттестации.

Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение ГИА.