

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 01.11.2023 10:24:45

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94f0e387a2985d2657b784eef019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### Блок 3. Государственная итоговая аттестация

**Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена  
основной образовательной программы высшего образования  
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры  
по специальности 31.08.49 Терапия**

**Направление подготовки  
(специальность)**

**31.08.49 Терапия**  
(код, наименование)

**Направленность подготовки**

02 Здравоохранение

**Сфера профессиональной  
деятельности**

Терапия

**Форма обучения**

Очная

**Срок освоения ООП**

2 года  
(нормативный срок обучения)

**Институт терапии и  
инструментальной диагностики**

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

**1.1. Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации, критерии оценивания, с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций.

**1.2. Фонд оценочных средств** определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 31.08.49 Терапия (уровень ординатура), направленности 02 Здравоохранение (в сфере терапии), в сфере профессиональной деятельности согласно проекта приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт" (ID проекта 01/02/01-22/00124550, подготовлен Минтрудом России 31.01.2022) **универсальных (УК) компетенций УК-1; УК-2; УК-3 и профессиональных (ПК) компетенций: ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12;; ПК-13; ПК-14.**

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции выпускника	Индикаторы достижения компетенции
<b>Универсальные компетенции</b>		
Системное и критическое мышление	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	осуществляет поиск и интерпретирует проблемные ситуации в профессиональной деятельности по специальности Терапия
		определяет источники информации для критического анализа профессиональных проблемных ситуаций по профилю подготовки терапии
		разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации у терапевтических пациентов на основе системного и междисциплинарного подходов в профессиональной деятельности
Разработка и реализация проектов	Способен разрабатывать и реализовывать проект, управлять им	формулирует проектную задачу в профессиональной терапевтической деятельности и определяет способ ее решения в реальной практике
		разрабатывает концепцию и план реализации проекта по специальности Терапия с учетом возможных рисков и способов их устранения на основе использования необходимых для этой цели ресурсов в медицинской организации.
		осуществляет мониторинг хода реализации проекта, корректирует возникающие отклонения, вносит необходимые дополнения
Командная работа и лидерство	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	занимает лидерские позиции в командном планировании и осуществлении профессиональной деятельности по специальности Терапия
		разрабатывает командную стратегию и формирует команду для решения задач профессиональной деятельности
		планирует и формулирует общие решения для определения участия и эффективности работы каждого участника и команды в целом в условиях медицинской организации
Коммуникации	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	выбирает и использует эффективные для академического и профессионального взаимодействия вербальные и невербальные коммуникативные технологии в рамках своей профессиональной деятельности
		соблюдает нормы публичной речи, доступно излагает информацию в устной и письменной речи, грамотно

		ведет дискуссию
		проводит анализ и обмен информацией в международных базах данных
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровье-сбережение)	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	представляет направление собственного профессионального и личностного развития в рамках осуществляемой деятельности по специальности Терапия
		использует возможности непрерывного профессионального образования и практические умения для изменения карьерной траектории
		владеет набором практических навыков, необходимых для выполнения действий направленных на достижение профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории
<b>Профессиональные компетенции</b>		
Деятельность в сфере информационных технологий	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	имеет базовые знания в области профессиональных информационно-коммуникационных технологий и правил информационной безопасности
		использует возможности информационных систем для повышения уровня профессионального образования по профилю Терапия
		применяет информационно-коммуникационные технологии при решении задач в профессиональной деятельности с соблюдением правил информационной безопасности.
Организационно-управленческая деятельность	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	обладает базовыми знаниями нормативных документов для оценки качества медицинской деятельности в организациях здравоохранения
		использует параметры оценки качества медицинской помощи в профессиональной деятельности
		- использует практические умения, необходимые для организации и управления в сфере охраны здоровья граждан с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	Способен осуществлять педагогическую деятельность	проводит научные исследования, определяет их прикладное значение, представляет результаты в виде докладов и публикаций
		подготавливает проектную, научно-исследовательскую документацию для организации научно-практических конференций, симпозиумов по специальности Терапия
		использует практические умения и навыки в проведении практических занятий по дисциплине Терапия
Медицинская деятельность	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знает принципы базовой клинической диагностики и обследования пациентов терапевтического профиля
		способен провести полное клиническое обследование терапевтического пациента, определить объемы для дополнительных исследований
		владеет техникой проведения клинической диагностики и обследования, с интерпретацией результатов по профилю Терапия
	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его	знает основные принципы назначения лечения пациентам с заболеваниями внутренних органов, клинико-фармакологическую характеристику лекарственных препаратов, применяемых при лечении терапевтической патологии

	эффективность и безопасность	способен составить план ведения пациента с учетом течения заболевания и коморбидного фона; осуществлять рациональный выбор конкретных лекарственных средств, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения
		владеет алгоритмом выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями внутренних органов; методикой анализа эффективности проводимого лечения
	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	знает методы реабилитации, принципы организации и проведения мероприятий по реабилитации пациентов терапевтического профиля; основы организации медицинской и социальной реабилитации; механизмы действия физических факторов, лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии: показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения
		способен планировать, проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях внутренних органов
		владеет методами реабилитационных мероприятий при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма; программами этапной реабилитации пациентов терапевтического профиля
	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	знает принципы проведения медицинской экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями внутренних органов
		способен оценить качество оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями внутренних органов в соответствии с актуальной регламентирующей документацией
	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	знает принципы организации мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения и контроля их эффективности
		способен проводить и анализировать эффективность мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
		владеет методикой сбора информации о показателях здоровья взрослого населения; алгоритмом проведения профилактических мероприятий по предупреждению заболеваний внутренних органов
	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	способен составить план и отчет о своей работе; ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа
		способен организовывать деятельность и контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
		обладает знаниями и демонстрирует умения по проведению анализа медико-статистических показателей применяемых в работе врача-специалиста
	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	владеет алгоритмом своевременного распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
владеет алгоритмом оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти		

		обладает знаниями и демонстрирует умения по выполнению мероприятий базовой сердечно-лёгочной реанимации
	ПК-1 Способен проводить и контролировать эффективность медицинских мероприятий по профилю «терапия» взрослого населения при различных физиологических состояниях (в том числе у беременных) и периодов жизни	ИДК.ПК-1 <sub>1</sub> – знает методики проведения физикального обследования пациентов при различных физиологических состояниях (в том числе у беременных) и периодов жизни, а так же лабораторные, инструментальные данные при разных заболеваниях терапевтического профиля и умеет интерпретировать полученные результаты;
		ИДК.ПК-1 <sub>2</sub> – способен определять медицинские показания направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «терапия» при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях при различных физиологических состояниях
		ИДК.ПК-1 <sub>3</sub> – умеет определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при различных физиологических состояниях (в том числе у беременных) и периодов жизни
	ПК - 2 Способен дифференцированно подходить к терапии заболеваний внутренних органов с учетом клинической фармакологии лекарственных препаратов	ИДК.ПК-2 <sub>1</sub> – знает клиническую фармакологию основных групп препаратов для лечения заболеваний внутренних органов
		ИДК.ПК-2 <sub>2</sub> – способен дифференцированно осуществить выбор препарата в зависимости от возраста пациента, наличия сопутствующих заболеваний, относительных и абсолютных противопоказаний.
		ИДК.ПК-2 <sub>3</sub> – владеет алгоритмом определения индивидуальной лечебной тактики пациенту терапевтического профиля, в соответствии с нозологической формой болезни, возрастом пациента, наличием сопутствующей патологии.
	ПК-3 Способен проводить обследование пациентов для раннего выявления злокачественных новообразований	ИДК.ПК-3 <sub>1</sub> – Обладает знаниями положений клинических рекомендаций по раннему выявлению злокачественных новообразований онкологического заболевания.
		ИДК.ПК-3 <sub>2</sub> – Проявляет онконастороженность при обследовании пациентов
		ИДК.ПК-3 <sub>3</sub> – Формирует при подозрении на злокачественные образования план исследований, направленных на получение дополнительных данных, подтверждающий диагноз онкологического заболевания.

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Государственная итоговая аттестация	Тесты Перечень практических навыков

#### 4. Содержание оценочных средств аттестации

Итоговая аттестация проводится в виде зачтено для тестов и практических навыков.

##### *Содержание оценочного средств (тесты)*

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
С	<b>31.08.49</b>	<b>Терапия</b>
ОТФ		А. Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника
ТФ	А/01.7	Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия"
ТФ	А/02.7	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" и контроль его эффективности и безопасности
	А/03.7	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность
	А/04.7	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия"
	А/05.7	Проведение медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению
	А/06.7	Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	А/07.7	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
	А/08.7	Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме
ОТФ		В. Оказание медицинской помощи населению по профилю "терапия" в условиях стационара и дневного стационара
ТФ	В/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия"
ТФ	В/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" и контроль его эффективности и безопасности
	В/03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия", в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	В/04.8	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия"
	В/05.8	Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	В/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося

		в распоряжении медицинского персонала
	В/07.8	Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме
	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
К	УК -1	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p><b>ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРАВОВОГО ВОСПИТАНИЯ ЗАВИСИТ ОТ СТЕПЕНИ</b>  *сформированности правового сознания  наказания за нарушения законов  сформированности правовых законов  потребности соблюдения законов</p> <p><b>НАКАЗАНИЕ – ЭТО</b>  *способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия<sup>4</sup>  метод воспитания, проявляющийся в форме требования  управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел просьбы, стимулирование, добрые дела</p> <p><b>ПООЩРЕНИЕ – ЭТО</b>  *способ педагогического воздействия на воспитанника с целью стимулирования положительного поведения  привлечение воспитанников к выработке правильных оценок и суждений  эмоционально-словесное воздействие на воспитанников  неодобрение и отрицательная оценка действий и поступков личности</p> <p><b>К ЗАДАЧАМ НРАВСТВЕННОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ</b>  *формирование общечеловеческих ценностей  воспитание ответственности за свою жизнь и жизнь своих потомков  развитие трудолюбия  воспитание свободного и культурного выражения своих чувств и эмоций</p> <p><b>С ПОЗИЦИЙ ПЕДАГОГА ОБУЧАТЬ – ЗНАЧИТ</b>  *добиваться обретения учащимися знаний, умений, навыков  заставлять учиться  добиваться накопления научных знаний  контролировать правильность усвоения предмета</p> <p><b>ОБЩЕПРИЗНАННЫМ ДОКАЗАТЕЛЬСТВОМ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ БУДЕТ ЯВЛЯТЬСЯ КАК МИНИМУМ</b>  *акт внедрения результатов  лицензионный договор  научная публикация, в которой говорится о практической значимости результатов  юридическое лицо, созданное для внедрения результатов</p> <p><b>НАУЧНОЕ ПОЗНАНИЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ТЕМ, ЧТО ПОЗНАВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ</b>  в науке осуществляют не все, а студенты.  в науке осуществляют не все, а практики.  *в науке осуществляют не все, а специально подготовленные люди - научные работники, ученые в форме научных исследований с применением спец. средств познания и методов исследования.  в науке осуществляют не все, а аспиранты и докторанты</p> <p><b>СЕМИОТИКА - ЭТО...</b>  *наличие информации, которая должна использоваться при обучении конкретной дисциплине  воспроизведение новых знаний  учение о формах построения научного познания</p>

		<p>стратегия достижения цели</p> <p>В РЕЗУЛЬТАТЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ</p> <p>*закономерности</p> <p>правила</p> <p>нормы</p> <p>принципы</p> <p>СТАТИСТИКА – ЭТО</p> <p>*самостоятельная общественная наука, изучающая количественную сторону массовых явлений в неразрывной связи с их качественной стороной</p> <p>сбор, обработка и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений</p> <p>анализ массовых количественных данных с использованием статистико-математических методов</p> <p>статистико-математические методы при сборе, обработке и хранении информации</p> <p>ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>*интенсивным показателем</p> <p>средней величиной</p> <p>стандартизованным показателем</p> <p>показателем наглядности</p> <p>МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА – ЭТО</p> <p>*отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением</p> <p>отрасль статистики, изучающей здоровье населения</p> <p>совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности медицинских организаций</p> <p>отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с гигиеной, планированием и прогнозированием деятельности медицинских организаций</p> <p>СИТУАЦИОННЫЙ АНАЛИЗ МАКРОСРЕДЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПОЗВОЛЯЕТ СДЕЛАТЬ ВЫВОДЫ О</p> <p>количестве базовых сегментов рынка</p> <p>конкурентных преимуществах организации</p> <p>сильных и слабых сторонах организации</p> <p>*возможностях и угрозах для организации</p> <p>ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>*рождаемость и смертность</p> <p>летальность</p> <p>инвалидность</p> <p>заболеваемость</p>
к	ПК-1	ПК-1 Способен проводить и контролировать эффективность медицинских мероприятий по профилю «терапия» взрослого населения при различных физиологических состояниях (в том числе у беременных) и периодов жизни
к	ПК-2	ПК - 2 Способен дифференцированно подходить к терапии заболеваний внутренних органов с учетом клинической фармакологии лекарственных препаратов
к	ПК-3	ПК - 3 способен, в рамках онконастороженности, проводить обследование пациентов для раннего выявления ЗНО
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p><b>ПРИЗНАКОМ СОПУТСТВУЮЩЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДКА БОЛЬНЫХ С НИЖНИМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МОЖЕТ БЫТЬ</b></p> <p>*подъем сегмента ST в отведении V4R</p> <p>депрессия сегмента ST в отведениях V4-V5</p> <p>увеличение высоты и ширины зубца R в отведениях V1-V2</p> <p>отрицательный зубец T в отведениях V1-V2</p> <p><b>КАКОЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ УВЕЛИЧИВАЕТ ВЕРОЯТНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЖЕЛЧНО-КАМЕЧНОЙ БОЛЕЗНИ</b></p>



	<p>БОЛЕЗНИ</p> <p>*резекция терминального отдела подвздошной кишки</p> <p>резекция печени</p> <p>субтотальная и дистальная гастрэктомия</p> <p>спленэктомия</p>	
	<p>САМОЙ МАЛЕНЬКОЙ АДсорбирующей единицей тонкой кишки является</p> <p>*микроворсинка</p> <p>бокаловидная клетка</p> <p>цилиндрическая клетка (энтероцит)</p> <p>ворсинка</p>	
	<p>У 40-ЛЕТНЕГО БОЛЬНОГО, ЗАБОЛЕВШЕГО АНГИНОЙ, НА 5-Й ДЕНЬ БОЛЕЗНИ ПОЯВИЛИСЬ ОТЕКИ, МАКРОГЕМАТУРИЯ, ПОВЫСИЛОСЬ АД. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ</p> <p>*обострение хронического гломерулонефрита</p> <p>острый гломерулонефрит</p> <p>острый пиелонефрит</p> <p>апостематозный нефрит</p>	
	<p>УКАЖИТЕ МЕХАНИЗМ, КОТОРЫЙ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА</p> <p>*иммунокомплексный</p> <p>антительный (антитела к базальной мембране клубочков)</p> <p>токсическое повреждение почек</p> <p>дистрофические изменения</p>	
	<p>ПРОТЕИНУРИЯ, ГИПОПРОТЕИНЕМИЯ В СОЧЕТАНИИ С ЭРИТРОЦИТУРИЕЙ И ОТЕКАМИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ</p> <p>*острого гломерулонефрита</p> <p>пиелонефрита</p> <p>почечно-каменной болезни</p> <p>цистита</p>	
	<p>У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ</p> <p>*системной красной волчанки</p> <p>дерматомиозита</p> <p>системной склеродермии</p> <p>узелкового артериита</p>	
	<p>У БОЛЬНОГО С ВЫРАЖЕННЫМ НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ВНЕЗАПНО ПОЯВИЛИСЬ БОЛИ В ЖИВОТЕ БЕЗ ТОЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ, ТОШНОТА, РВОТА, ПОВЫСИЛАСЬ ТЕМПЕРАТУРА ДО 39, НА КОЖЕ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ И БЕДРАХ - ЭРИТЕМЫ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА</p> <p>*абдоминальный нефротический криз</p> <p>бактериальный перитонит</p> <p>почечная колика</p> <p>апостематозный пиелонефрит</p>	
	<p>У БОЛЬНОГО, СТРАДАЮЩЕГО РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ БОЛЕЕ 10 ЛЕТ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИВШЕЙСЯ ПРОТЕИНУРИИ (ДО 2 Г/СУТКИ) ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>*амилоидоз почек</p> <p>гломерулонефрит</p> <p>пиелонефрит</p> <p>интерстициальный нефрит</p>	
	<p>НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ АМИЛОИДОЗЕ</p> <p>*сохраняется при развитии хронической почечной недостаточности</p> <p>регрессирует при назначении кортикостероидов</p> <p>исчезает при развитии хронической почечной недостаточности</p> <p>сопровождается злокачественной артериальной гипертонией</p>	
	<p>ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АМИЛОИДОЗА ПОЧЕК БОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ</p> <p>*почек</p> <p>десен</p> <p>подкожного жира</p> <p>слизистой оболочки прямой кишки</p>	
	<p>50-ЛЕТНЯЯ БОЛЬНАЯ ЖАЛУЕТСЯ НА УПАДОК СИЛ И БОЛИ В ПОЗВОНОЧНИКЕ, УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ 65 Г/Л, ПРОТЕИНУРИЯ 22 Г, УРОВЕНЬ АЛЬБУМИНОСЫВОРОТКИ 40 Г/Л. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ</p> <p>*миеломная болезнь</p>	

		<p>хронический гломерулонефрит в стадии уремии вторичный амилоидоз с поражением почек хронический пиелонефрит</p>	
T		<p>ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ СЧИТАЕТСЯ *депрессия сегмента S-T на 2 мм и более депрессия точки "j" более, чем на 2 мм депрессии сегмента S-T во всех отведениях менее, чем на 1 мм инверсия зубца T</p>	
		<p>САМЫМ РАННИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ *подъем сегмента ST изменение комплекса QRS инверсия зубца T нарушение сердечного ритма</p>	
		<p>ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАДНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ *II, III, aVF I, aVL, V1-V4 I, aVL, V5-V6 aVL, V1-V2</p>	
		<p>ПРИ ДИСКИНЕЗИИ МИОКАРДА ВЫЯВЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЙ ВАРИАНТ ДВИЖЕНИЯ СТенок ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА *систолическое выбухание отсутствие сокращения движение навстречу друг другу движение друг от друга</p>	
		<p>ПРИ АКИНЕЗИИ МИОКАРДА ВЫЯВЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЙ ВАРИАНТ ДВИЖЕНИЯ СТенок ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА *отсутствие сокращения систолическое выбухание движение навстречу друг другу движение друг о друга</p>	
		<p>ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ – ЭТО *объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха</p>	
		<p>РЕЗЕРВНЫЙ ОБЪЕМ ВЫДОХА - ЭТО *максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха</p>	
		<p>ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ (ЖЕЛ) - ЭТО *максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха максимальный объем воздуха, вентилируемый в течение 1 мин объем воздуха, остающегося в легких после спокойного выдоха максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха</p>	
		<p>ЕМКОСТЬ ВДОХА (ЕВД) - ЭТО *максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха максимальный объем воздуха, вентилируемый в течение 1 мин объем воздуха, остающегося в легких после спокойного выдоха максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха</p>	
		<p>ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОСТАТОЧНАЯ ЕМКОСТЬ (ФОЕ) ЛЕГКИХ - ЭТО *объем воздуха, остающегося в легких после спокойного выдоха максимальный объем воздуха, вентилируемый в течение 1 мин максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха</p>	
		<p>ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРОНХОСПАЗМА С ПОМОЩЬЮ СПИРОГРАФИИ, ПНЕВМОТАХОГРАФИИ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ ПРОБУ *с ингаляцией □2-адреностимулятора и холинолитических средств с дозированной физической нагрузкой с ингаляцией кислорода с внутривенным введением эуфиллина</p>	

		<p>ПРИ ПОДБОРЕ БРОНХОСПАЗМОЛИТИЧЕСКОГО СРЕДСТВА ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ БОЛЬНОМУ ХРОНИЧЕСКИМОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ ИССЛЕДУЮТ ОФВ1 ДО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА И ПОСЛЕ ИНФУЗИИ</p> <p>*через 5 мин через 1 час через 15 мин через 30 мин</p> <p>ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ И ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>*тест 6-минутной ходьбы взвешивание Эхо-КГ велоэргометрия</p>
Т		<p>ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ИБС ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ БЛЯШЕК В</p> <p>*общем стволе левой коронарной артерии правой коронарной артерии передней нисходящей коронарной артерии оггибающей коронарной артерии</p> <p>ДЛЯ ГИПЕРЛИПОПРОТЕИДЕМИИ ТИПА II "Б" ХАРАКТЕРНО</p> <p>*повышение уровня холестерина и триглицеридов повышение уровня холестерина повышение уровня триглицеридов снижение уровня холестерина и повышение триглицеридов</p> <p>БОЛЬНОМУ ХРОНИЧЕСКИМ ЭНТЕРИТОМ В ФАЗЕ РЕМИССИИ (II СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ) ПОКАЗАНА ДИЕТА</p> <p>*с преобладанием белков с преобладанием жиров общий полноценный рацион углеводная</p> <p>УРОВЕНЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ</p> <p>*5 мл/мин 20 мл/мин 15мл/мин 40 мл/мин</p> <p>ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ ЛЕЙКОЦИТУРИИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ</p> <p>*лейкоцитарную формулу мочи фазовоконтрастную микроскопию мочевого осадка анализ мочи по методу Нечипоренко анализ мочи по Зимницкому</p> <p>ЛЕЙКОЦИТУРИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ</p> <p>*пиелонефрите гломерулонефрите амилоидозе нефролитолизе</p> <p>ВЫСОКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ (1030 И ВЫШЕ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ</p> <p>*сахарного диабета пиелонефрита хронического нефрита несахарного диабета</p> <p>ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО НЕОБХОДИМО</p> <p>*исключить избыточное потребление жидкости (стандартизированный водный режим) ограничить физическую активность соблюдать строгую диету с исключением соли ограничить употребление белковой пищи</p> <p>"СОЛЬТЕРЯЮЩИЙ СИНДРОМ" ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ</p> <p>*интерстициальным нефритом</p>

		<p>хроническим гломерулонефритом амилоидозом почек волчаночным нефритом</p> <p><b>СОХРАНЕНИЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ В МОЧЕВЫХ ПУТЯХ И ХРОНИЗАЦИИ ПИЕЛОНЕФРИТА ПРЕПЯТСТВУЕТ</b> *синтез мочевых антител феномен бактериальной адгезии "физиологическая" обструкция мочевых путей неправильное назначение антибиотиков</p>
T		<p><b>ПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ ТЮБАЖЕЙ</b> *гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей постхолецистэктомический синдром гипермоторная дискинезия желчевыводящих путей желчнокаменная болезнь</p> <p><b>РЕАБИЛИТАЦИЯ - ЭТО:</b> комплекс медицинских мероприятий, направленных на восстановление социального статуса больных; *система медицинских, социальных, психологических, педагогических, профессиональных и др. мероприятий; деятельность коллектива медицинских, социальных работников и педагогов. комплекс социально-психологических мероприятий, направленных на восстановление социального статуса</p> <p><b>РЕАБИЛИТАЦИЯ НАПРАВЛЕНА:</b> на борьбу с факторами риска; на предупреждение возникновения заболеваний; *на возвращение (реинтеграцию) больных и инвалидов в общество, восстановление их трудоспособности; на возвращение к профессии;</p> <p><b>НАЗОВИТЕ АСПЕКТЫ, НА КОТОРЫХ БАЗИРУЕТСЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ:</b> *медицинский, социальный, психологический, профессиональный физический, психический, социально-экономический; профессиональный, социальный, психологический; экономический, юридический, социальный</p> <p><b>ПЕРЕЧИСЛИТЕ ОБЩИЕ ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ:</b> *раннее начало и непрерывность; индивидуальный подход; комплексный характер, проведение в коллективе комплексность и непрерывность; проведение в коллективе; эффективность</p> <p><b>НАЗОВИТЕ ЭТАПЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ:</b> * превентивный; поликлинический; стационарный, санаторно-курортный, метаболический; поликлинический, санаторно-курортный, метаболический превентивный; поликлинический; стационарный, метаболический превентивный; поликлинический, санаторно-курортный, метаболический</p>
T		<p><b>ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ГИБЕЛИ БОЛЬНЫХ НА ВЫСОТЕ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ - ЭТО</b> *генерализованная закупорка просвета бронхов вязким секретом острое вздутие легких генерализованный отек слизистой оболочки бронхов генерализованный бронхоспазм</p> <p><b>САЛЬБУТАМОЛ ( ВЕНТОЛИН) РАСШИРЯЕТ БРОНХИ ПУТЕМ</b> *почти селективного возбуждения <math>\beta_2</math>-адренорецепторов бронхов блокирования <math>\alpha</math>-рецепторов бронхиального дерева непосредственного влияния на гладкую мускулатуру бронхов снижения тонуса блуждающего нерва</p>

		<p>В ПОЛИКЛИНИКУ ОБРАТИЛСЯ БОЛЬНОЙ 35 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА ПЕРИОДИЧЕСКИЕ БОЛИ В ПРАВОЙ ПОЛОВИНЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ЧЕРЕДУЮЩИЕСЯ С ЧУВСТВОМ ЖЖЕНИЯ, ДУРНОЙ ЗАПАХ ИЗО РТА. В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ МЕСЯЦЕВ ИНОГДА ПОЯВЛЯЕТСЯ ДИСФАГИЯ. ЧАСТО БОЛЕЕТ ВОСПАЛЕНИЕМ ЛЁГКИХ. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ</p> <p>*рентгеноскопию пищевода электрокардиографию анализ крови на гемоглобин гастроскопию</p>
		<p>ОЦЕНКУ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДЯТ</p> <p>*через 4-6 недель через 6-8 недель через 8-10 недель через 12 недель</p>
		<p>МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СУБСТРАТ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА В ОТЛИЧИЕ ОТ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА СОСТАВЛЯЮТ</p> <p>*ступенчатые некрозы отложения меди жировая дистрофия отложения железа</p>
		<p>СИСТЕМА ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕННЫХ - ЭТО</p> <p>*двухэтапная система лечения пораженных с эвакуацией по назначению в больницы безопасной зоны. преемственность, последовательность и эвакуация поражённых по назначению в безопасные зоны. эшелонированное и преемственное лечение поражённых на двух этапах медицинской эвакуации. последовательное и преемственное оказание медицинской помощи поражённым.</p>
		<p>ЦЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ</p> <p>*своевременная медицинская помощь в оптимальном объёме, предупреждение опасных для жизни осложнений, своевременная эвакуация. определение вида транспорта, положения, в котором должен эвакуироваться поражённый, изоляция инфекционных больных. выявление поражённых в неотложном состоянии, изоляция поражённых с психической реакцией, предупреждение опасных для жизни осложнений. выявление лиц, заражённых сильнодействующих ядовитых веществ, биологических веществ и радиоактивных веществ, нуждающихся в санитарной обработке, дезактивации.</p>
		<p>ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫЕ СЛУЖБОЙ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ</p> <p>*подготовка и поддержание высокой степени готовности сил и средств, службы и их ввод в район катастрофы проведение мероприятий по защите объектов экономики, строительство защитных сооружений рассредоточение и эвакуация населения, организация разведки, составление планов создание систем связи и управления, организация наблюдения за внешней средой</p>
Т		<p>ЦЕЛЮ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>*оценка здоровья пациента на момент обследования оказание специализированной медицинской помощи сохранение здоровья пациентов медицинской организацией наблюдение за прикрепленным контингентом</p> <hr/> <p>ПОЛНАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В:</p> <p>*2 этапа 3 этапа 4 этапа 5 этапов</p>

		<p>ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ УСТАНОВЛИВАЕТ ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЛИЦ, ЗАНЯТЫХ</p> <p>*все перечисленное верно</p> <p>на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда</p> <p>на работах, связанных с движением транспорта</p> <p>на работах, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров, в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний</p>
		<p>МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС</p> <p>*медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития</p> <p>мероприятий проводимых в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития</p> <p>мероприятий проводимых в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов</p>
		<p>УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>*контрольная карта диспансерного наблюдения</p> <p>карта ежегодной диспансеризации</p> <p>паспорт здоровья</p> <p>амбулаторная карта</p>
Т		<p>ДИЕТА У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ПАНКРЕАТИТОМ В ПЕРВЫЕ 2 ДНЯ:</p> <p>*голодная</p> <p>белковая</p> <p>углеводная</p> <p>безсолевая</p>
		<p>СРЕДНЕЕ ВРЕМЯ НАХОЖДЕНИЯ ПИЩИ В ЖЕЛУДКЕ:</p> <p>*1-3 часа</p> <p>3-5 часов</p> <p>6-8 часов</p> <p>10-12 часов</p>
		<p>ДЛИНА ТОНКОЙ КИШКИ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА:</p> <p>*4-6 м</p> <p>6-8 м</p> <p>2-4 м</p> <p>3,5 м</p>
		<p>ОБЩАЯ ДЛИНА ТОЛСТОЙ КИШКИ:</p> <p>*2-3 м</p> <p>1-1,5 м</p> <p>0,5-1,5 м</p> <p>3-5 м</p>
		<p>В ТОЛСТОЙ КИШКЕ ВСАСЫВАЮТСЯ:</p> <p>*вода</p> <p>белки</p> <p>жиры</p> <p>углеводы</p>
		<p>ОБЪЕМ ТАЛИИ У МУЖЧИН ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ</p> <p>*94 см</p> <p>80см</p> <p>102см</p> <p>88 см</p>
		<p>НОРМАЛЬНАЯ МАССА ТЕЛА СООТВЕТСТВУЕТ ИМТ</p> <p>*18,5 – 24,9 кг/м<sup>2</sup> 25,0 – 39,9 кг/м<sup>2</sup></p>

		30,0 – 34,9 кг/м <sup>2</sup> 25,0 – 29,9 кг/м <sup>2</sup>	
Т		СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ руководством медицинской организации правительством российской федерации *министерством здравоохранения РФ российской академией наук	
		НАИБОЛЕЕ ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ СТРУКТУРНЫХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ *развитие первичной медико-санитарной помощи развитие сети диспансеров повышение роли стационаров повышение роли санаторно-курортной помощи	
		ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ *базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС) протоколы ведения пациентов стандарт медицинской помощи порядок оказания медицинской помощи	
		ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ *специализированной помощи скорой помощи паллиативной помощи первичной медико-санитарной помощи	
		НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ *специализированная первичная медико-санитарная скорая паллиативная	
		ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ *этапы оказания медицинской помощи, правила деятельности медицинской организации перечень предоставления медицинских услуг пациентам при разных заболеваниях частота и кратность предоставления медицинских услуг пациентам средняя длительность лечения	
		ПЕРЕЧЕНЬ, ЧАСТОТА И КРАТНОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПАЦИЕНТАМ ПРИ РАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ *стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи приказом главного врача медицинской организации	

*Содержание оценочного средств (практические навыки)*

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.49	Терапия
К	УК-1; УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2;	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

		<p>УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели</p> <p>ПК-1 Способен проводить и контролировать эффективность медицинских мероприятий по профилю «терапия» взрослого населения при различных физиологических состояниях (в том числе у беременных) и периодов жизни</p> <p>ПК - 2 Способен дифференцированно подходить к терапии заболеваний внутренних органов с учетом клинической фармакологии лекарственных препаратов</p> <p>ПК-3 Способен проводить обследование пациентов для раннего выявления злокачественных новообразований</p>
Ф	В/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»
Ф	В/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности
Ф	В/03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
Ф	В/07.8	Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ПРОВЕДИТЕ ТРЕБУЕМЫЕ ТРУДОВЫЕ ДЕЙСТВИЯ В ПОЛНОЙ ОБЪЕМЕ</b>
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сбор жалоб, анамнеза, составление плана обследования.</li> <li>2. Физикальные методы обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).</li> <li>3. Техника измерения артериального давления на верхних и нижних конечностях.</li> <li>4. Формулировка и обоснование предварительного синдромального диагноза.</li> <li>5. Разработка и обоснование плана обследования.</li> <li>6. Показания, противопоказания, диагностическая ценность, методика проведения и оценка результатов лабораторных методов обследования.</li> <li>7. Показания, противопоказания, диагностическая ценность, методика проведения и оценка результатов функциональных методов обследования: спирометрии, бодиплетизмографии, мониторинга АД и ЭКГ по Холтеру, нагрузочных проб.</li> <li>8. Показания, противопоказания, диагностическая ценность, методика проведения и оценка результатов инструментальных методов обследования: ЭКГ, рентгенографии, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, позитронно-эмиссионной томографии, ангиографии.</li> <li>9. Проведение дифференциального диагноза.</li> <li>10. Составление плана лечения и ведения пациента.</li> <li>11. Определение признаков клинической и биологической смерти пациента.</li> <li>12. Оценка состояния пациента для подготовки его к проведению медико-социальной экспертизы.</li> <li>13. Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни.</li> </ol>



		<p>14. Заполнение и ведение медицинской документации на рабочем месте</p> <p>15. Участие в составлении индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности.</p> <p>16. Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности.</p> <p>17. Составление СОПов при различных ситуациях для мед. сотрудников</p>
И		<p><b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ПРОВЕДИТЕ ТРЕБУЕМЫЕ НЕОБХОДИМЫЕ УМЕНИЯ (МАНИПУЛЯЦИИ) В ПОЛНОЙ ОБЪЕМЕ</b></p>
		<p>Проведение лечебных и диагностических процедур:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-подкожные и внутримышечные инъекции,</li> <li>-внутривенные вливания (струйные, капельные),</li> <li>-взятие крови из вены,</li> <li>-определение группы крови, резус-фактора,</li> <li>-переливание крови и ее компонентов,</li> <li>-дуоденальное зондирование,</li> <li>-плевральная пункция,</li> <li>-сердечно-легочная реанимация,</li> <li>-электроимпульсная терапия,</li> <li>-пальцевое исследование прямой кишки,</li> <li>-мониторинг в условиях отделения интенсивной терапии,</li> <li>-измерение артериального давления на периферических артериях;</li> <li>- исследование уровня глюкозы в крови</li> <li>- суточное мониторирование артериального давления (оценка заключения)</li> <li>- пульсоксиметрию</li> <li>- чтение спирограмм</li> <li>- определение лодыжечно-плечевого индекса</li> <li>- проведение ортостатической пробы</li> <li>- пневмотахометрию</li> <li>- снятие и расшифровка электрокардиограммы</li> </ul>
И		<p><b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ПРОВЕДИТЕ ТРЕБУЕМЫЕ НЕОБХОДИМЫЕ УМЕНИЯ (МАНИПУЛЯЦИИ) В ПОЛНОЙ ОБЪЕМЕ</b></p>
		<p>Первая врачебная помощь при неотложных состояниях:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-острая сердечная недостаточность,</li> <li>-обморок,</li> <li>-гипертонический криз,</li> <li>-острая боль в грудной клетке,</li> <li>-острый живот,</li> <li>-инфаркт миокарда,</li> <li>-отек легких,</li> <li>-аритмии,</li> <li>-ТЭЛА,</li> <li>-острая дыхательная недостаточность,</li> <li>-астматический статус,</li> <li>-легочное кровотечение,</li> <li>-спонтанный пневмоторакс,</li> <li>-острая артериальная непроходимость,</li> </ul>

		-шоки, -почечная колика, -комы, -острые аллергические реакции, -ОНМК, -дегидратация, -психомоторное возбуждение, -острые гастродуоденальные и кишечные кровотечения -прободная язва желудка и 12-перстной кишки -тромбоз мезентериальных сосудов -печеночная кома, -гипертиреозный криз, -гипотиреозная кома, -острая надпочечниковая недостаточность.
О	Итоговая оценка	

### 5. Критерии оценивания результатов обучения

Шкала оценивания тестов:

«Отлично» - более 90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 70--79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Критерии оценивания практических навыков:

«Зачтено» - Выполняет необходимые умения (манипуляции) в полном объеме.

«Не зачтено» - Выполняет необходимые умения (манипуляции) в неполном объеме.