

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 19.04.2024 11:46:42


Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94f0e387a2985d2657b784aec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор института

 / Невзорова В.А. /
« 07 » июня 2023г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Блок 3. Государственная итоговая аттестация

Б3.О.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) <https://regulation.gov.ru/Regulation/Npa/PublicView?npaID=124550> универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций [https://tgmu.ru/sveden/files/31.08.49 Terapiya\(4\).pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/31.08.49_Terapiya(4).pdf)

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции выпускника	Индикаторы достижения компетенции
Универсальные компетенции		
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИДК.УК-1 ₁ - осуществляет поиск и интерпретирует проблемные ситуации в профессиональной деятельности по специальности Терапия
		ИДК.УК-1 ₂ - определяет источники информации для критического анализа профессиональных проблемных ситуаций по профилю подготовки терапии
		ИДК.УК-1 ₃ - разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации у терапевтических пациентов на основе системного и междисциплинарного подходов в профессиональной деятельности
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать и реализовывать проект, управлять им	ИДК.УК-2 ₁ - формулирует проектную задачу в профессиональной терапевтической деятельности и определяет способ ее решения в реальной практике
		ИДК.УК-2 ₂ - 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.
		ИДК.УК-2 ₃ - осуществляет мониторинг хода реализации проекта, корректирует возникающие отклонения, вносит необходимые дополнения
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	ИДК.УК-3 ₁ - занимает лидерские позиции в командном планировании и осуществлении профессиональной деятельности по специальности Терапия
		ИДК.УК-3 ₂ - разрабатывает командную стратегию и формирует команду для решения задач профессиональной деятельности
		ИДК.УК-3 ₃ - планирует и формулирует общие решения для определения участия и эффективности работы каждого участника и команды в целом в условиях медицинской организации
Коммуникации	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной	ИДК.УК-4 ₁ - выбирает и использует эффективные для академического и профессионального взаимодействия вербальные и невербальные коммуникативные технологии в рамках своей профессиональной деятельности

	деятельности	ИДК.УК-4 ₂ - соблюдает нормы публичной речи, доступно излагает информацию в устной и письменной речи, грамотно ведет дискуссию
		ИДК.УК-4 ₃ - проводит анализ и обмен информацией в международных базах данных
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровье-сбережение)	УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	ИДК.УК-5 ₁ - представляет направление собственного профессионального и личностного развития в рамках осуществляемой деятельности по специальности Терапия
		ИДК.УК-5 ₂ - использует возможности непрерывного профессионального образования и практические умения для изменения карьерной траектории
		ИДК.УК-5 ₃ - владеет набором практических навыков, необходимых для выполнения действий направленных на достижение профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории
Общепрофессиональные компетенции		
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ИДК.ОПК-1 ₁ – имеет базовые знания в области профессиональных информационно-коммуникационных технологий и правил информационной безопасности
		ИДК.ОПК-1 ₂ - использует возможности информационных систем для повышения уровня профессионального образования по профилю Терапия
		ИДК.ОПК-1 ₃ . применяет информационно-коммуникационные технологии при решении задач в профессиональной деятельности с соблюдением правил информационной безопасности.
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ИДК.ОПК-2 ₁ - обладает базовыми знаниями нормативных документов для оценки качества медицинской деятельности в организациях здравоохранения по профилю Терапия
		ИДК.ОПК-2 ₂ - использует параметры оценки качества медицинской помощи в профессиональной деятельности
		ИДК.ОПК-2 ₃ - использует практические умения, необходимые для организации и управления в сфере охраны здоровья граждан с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3 Способен осуществлять педагогическую деятельность	ИДК.ОПК-3 ₁ – проводит научные исследования, определяет их прикладное значение, представляет результаты в виде докладов и публикаций
		ИДК.ОПК-3 ₂ – подготавливает проектную, научно - исследовательскую документацию для организации научно-практических конференций, симпозиумов по специальности Терапия
		ИДК.ОПК-3 ₃ – использует практические умения и навыки в проведении практических занятий по дисциплине Терапия
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИДК. ОПК-4 ₁ – знает принципы базовой клинической диагностики и обследования пациентов терапевтического профиля
		ИДК. ОПК-4 ₂ – способен провести полное клиническое обследование терапевтического пациента, определить объемы для дополнительных исследований
		ИДК. ОПК-4 ₃ – владеет техникой проведения клинической диагностики и обследования, с интерпретацией результатов по профилю Терапия
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при	ИДК. ОПК-5 ₁ – знает основные принципы назначения лечения пациентам с заболеваниями внутренних органов, клинико-фармакологическую характеристику

заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	лекарственных препаратов, применяемых при лечении терапевтической патологии
	ИДК. ОПК-5 ₂ – способен составить план ведения пациента с учетом течения заболевания и коморбидного фона; осуществлять рациональный выбор конкретных лекарственных средств, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения
	ИДК. ОПК-5 ₃ – владеет алгоритмом выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями внутренних органов; методикой анализа эффективности проводимого лечения
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ИДК. ОПК-6 ₁ – 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
	ИДК. ОПК-6 ₂ – способен планировать, проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях внутренних органов
	ИДК. ОПК-6 ₃ – владеет методами реабилитационных мероприятий при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма; программами этапной реабилитации пациентов терапевтического профиля
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ИДК. ОПК-7 ₁ – знает принципы проведения медицинской экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями внутренних органов
	ИДК. ОПК-7 ₂ – способен оценить качество оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями внутренних органов в соответствии с актуальной регламентирующей документацией
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИДК. ОПК-8 ₁ – знает принципы организации мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения и контролю их эффективности
	ИДК. ОПК-8 ₂ – способен проводить и анализировать эффективность мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	ИДК. ОПК-8 ₃ – владеет методикой сбора информации о показателях здоровья взрослого населения; алгоритмом проведения профилактических мероприятий по предупреждению заболеваний внутренних органов
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	ИДК. ОПК-9 ₁ – способен составить план и отчет о своей работе; ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа
	ИДК. ОПК-9 ₂ – способен организовывать деятельность и контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ИДК. ОПК-9 ₃ – обладает знаниями и демонстрирует умения по проведению анализа медико-статистических показателей применяемых в работе врача-специалиста
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной	ИДК. ОПК-10 ₁ – владеет алгоритмом своевременного распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти,

	медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
		ИДК. ОПК-10 ₂ – владеет алгоритмом оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти
		ИДК. ОПК-10 ₃ - обладает знаниями и демонстрирует умения по выполнению мероприятий базовой сердечно-лёгочной реанимации
Профессиональные компетенции		
	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 ₁ – 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 ₂ – 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 ₃ – 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 ₁ – знает клиническую фармакологию основных групп препаратов для лечения заболеваний внутренних органов
		ИДК.ПК-2 ₂ – способен дифференцированно осуществить выбор препарата в зависимости от возраста пациента, наличия сопутствующих заболеваний, относительных и абсолютных противопоказаний.
		ИДК.ПК-2 ₃ – 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 ₁ – Обладает знаниями положений клинических рекомендаций по раннему выявлению злокачественных новообразований онкологического заболевания.
		ИДК.ПК-3 ₂ – Проявляет онкобдительность при обследовании пациентов
		ИДК.ПК-3 ₃ – 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	31.08.49	Терапия
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>ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРАВОВОГО ВОСПИТАНИЯ ЗАВИСИТ ОТ СТЕПЕНИ *сформированности правового сознания наказания за нарушения законов сформированности правовых законов потребности соблюдения законов</p> <p>НАКАЗАНИЕ – ЭТО *способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия⁴ метод воспитания, проявляющийся в форме требования управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел просьбы, стимулирование, добрые дела</p> <p>ПООЩРЕНИЕ – ЭТО *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>К ЗАДАЧАМ ПРАВСТВЕННОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ *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>С ПОЗИЦИЙ ПЕДАГОГА ОБУЧАТЬ – ЗНАЧИТ *добиваться обретения учащимися знаний, умений, навыков заставлять учиться добиваться накопления научных знаний контролировать правильность усвоения предмета</p> <p>ОБЩЕПРИЗНАННЫМ ДОКАЗАТЕЛЬСТВОМ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ БУДЕТ ЯВЛЯТЬСЯ КАК МИНИМУМ *акт внедрения результатов лицензионный договор научная публикация, в которой говорится о практической значимости результатов юридическое лицо, созданное для внедрения результатов</p> <p>НАУЧНОЕ ПОЗНАНИЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ТЕМ, ЧТО ПОЗНАВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ в науке осуществляют не все, а студенты. в науке осуществляют не все, а практики.</p>

		<p>*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>СЕМИОТИКА - ЭТО... *наличие информации, которая должна использоваться при обучении конкретной дисциплине воспроизведение новых знаний учение о формах построения научного познания стратегия достижения цели</p> <p>В РЕЗУЛЬТАТЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ *закономерности правила нормы принципы</p> <p>СТАТИСТИКА – ЭТО *самостоятельная общественная наука, изучающая количественную сторону массовых явлений в неразрывной связи с их качественной стороной сбор, обработка и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений анализ массовых количественных данных с использованием статистическо-математических методов статистическо-математические методы при сборе, обработке и хранении информации</p> <p>ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ *интенсивным показателем средней величиной стандартизованным показателем показателем наглядности</p> <p>МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА – ЭТО *отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением отрасль статистики, изучающей здоровье населения совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности медицинских организаций отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с гигиеной, планированием и прогнозированием деятельности медицинских организаций</p> <p>СИТУАЦИОННЫЙ АНАЛИЗ МАКРОСРЕДЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПОЗВОЛЯЕТ СДЕЛАТЬ ВЫВОДЫ О количестве базовых сегментов рынка конкурентных преимуществах организации сильных и слабых сторонах организации *возможностях и угрозах для организации</p> <p>ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ *рождаемость и смертность летальность инвалидность 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 онконадзора, проводить обследование пациентов для раннего выявления ЗНО

К	ОПК-4	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p>ПРИЗНАКОМ СОПУТСТВУЮЩЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДКА БОЛЬНЫХ С НИЖНИМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МОЖЕТ БЫТЬ</p> <p>*подъем сегмента ST в отведении V4R депрессия сегмента ST в отведениях V4-V5 увеличение высоты и ширины зубца R в отведениях V1-V2 отрицательный зубец T в отведениях V1-V2</p> <p>КАКОЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ УВЕЛИЧИВАЕТ ВЕРОЯТНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЖЕЛЧНО-КАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ</p> <p>*резекция терминального отдела подвздошной кишки резекция печени субтотальная и дистальная гастрэктомия спленэктомия</p> <p>САМОЙ МАЛЕНЬКОЙ АДСОРБИРУЮЩЕЙ ЕДИНИЦЕЙ ТОНКОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>*микроворсинка бокаловидная клетка цилиндрическая клетка (энтероцит) 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 острый гломерулонефрит острый пиелонефрит апостематозный нефрит</p> <p>УКАЖИТЕ МЕХАНИЗМ, КОТОРЫЙ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА</p> <p>*иммунокомплексный антительный (антитела к базальной мембране клубочков) токсическое повреждение почек дистрофические изменения</p> <p>ПРОТЕИНУРИЯ, ГИПОПРОТЕИНЕМИЯ В СОЧЕТАНИИ С ЭРИТРОЦИТУРИЕЙ И НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ</p> <p>*острого гломерулонефрита пиелонефрита почечно-каменной болезни цистита</p> <p>У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАН С</p> <p>ПРОЯВЛЕНИЕМ</p> <p>*системной красной волчанки дерматомиозита системной склеродермии 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 ПОЯВИЛИСЬ ПУРПУРНЫЕ БЕДРАХ - ЭРИТЕМЫ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА</p> <p>*абдоминальный нефротический криз бактериальный перитонит почечная колика 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 гломерулонефрит пиелонефрит интерстициальный нефрит</p> <p>НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ АМИЛОИДОЗЕ</p> <p>*сохраняется при развитии хронической почечной недостаточности</p>

		<p>регрессирует при назначении кортикостероидов исчезает при развитии хронической почечной недостаточности сопровождается злокачественной артериальной гипертензией</p> <p>ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АМИЛОИДОЗА ПОЧЕК БОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ</p> <p>*почек десен подкожного жира слизистой оболочки прямой кишки</p>	
		<p>50-ЛЕТНЯЯ БОЛЬНАЯ ЖАЛУЕТСЯ НА УПАДОК СИЛ И БОЛИ В ПОЗВОНОЧНИКЕ, УРОВЕНЬ ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ 65 Г/Л, ПРОТЕИУРИЯ 22 Г, УРОВЕНЬ АЛЬБУМИНО СЫВОРОТКИ 40 Г/Л. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ</p> <p>*миеломная болезнь хронический гломерулонефрит в стадии уремии вторичный амилоидоз с поражением почек хронический пиелонефрит</p>	
T		<p>ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ СЧИТАЕТСЯ</p> <p>*депрессия сегмента S-T на 2 мм и более депрессия точки "j" более, чем на 2 мм депрессия сегмента S-T во всех отведениях менее, чем на 1 мм инверсия зубца T</p> <p>САМЫМ РАННИМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРАНСМУРАЛЬНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>*подъем сегмента ST изменение комплекса QRS инверсия зубца T нарушение сердечного ритма</p> <p>ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАДНЕГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ</p> <p>*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</p> <p>*систолическое выбухание отсутствие сокращения движение навстречу друг другу движение друг от друга</p> <p>ПРИ АКИНЕЗИИ МИОКАРДА ВЫЯВЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЙ ВАРИАНТ ДВИЖЕНИЯ СТенок ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА</p> <p>*отсутствие сокращения систолическое выбухание движение навстречу друг другу движение друг о друга</p> <p>ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ – ЭТО</p> <p>*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</p> <p>*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</p> <p>*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</p> <p>*максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха максимальный объем воздуха, вентилируемый в течение 1 мин</p>	

		<p>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 *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 *тест 6-минутной ходьбы взвешивание Эхо-КГ велоэргометрия</p>
К	ОПК-5.	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p>ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ИБС ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ БЛЯШЕК В *общем стволе левой коронарной артерии правой коронарной артерии передней нисходящей коронарной артерии оггибающей коронарной артерии</p> <p>ДЛЯ ГИПЕРЛИПОПРОТЕИДЕМИИ ТИПА II "Б" ХАРАКТЕРНО *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 *с преобладанием белков с преобладанием жиров общий полноценный рацион углеводная</p> <p>УРОВЕНЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ *5 мл/мин 20 мл/мин 15мл/мин 40 мл/мин</p> <p>ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ ЛЕЙКОЦИТУРИИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ *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 нефролитиазе</p>
		<p>ВЫСОКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ (1030 И ВЫШЕ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ *сахарного диабета пиелонефрита хронического нефрита несахарного диабета</p>
		<p>ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО НЕОБХОДИМО *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 *интерстициальным нефритом хроническим гломерулонефритом амилоидозом почек волчаночным нефритом</p>
		<p>СОХРАНЕНИЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ В МОЧЕВЫХ ПУТЯХ И ХРОНИЗАЦИИ ПИЕЛОНЕФРИТА ПРЕПЯТСТВУЕТ *синтез мочевых антител феномен бактериальной адгезии "физиологическая" обструкция мочевых путей неправильное назначение антибиотиков</p>
К	ОПК-6.	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p>ПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ ТЮБАЖЕЙ *гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей постхолецистэктомический синдром гипермоторная дискинезия желчевыводящих путей желчнокаменная болезнь</p>
		<p>РЕАБИЛИТАЦИЯ - ЭТО: 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>РЕАБИЛИТАЦИЯ НАПРАВЛЕНА: 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>НАЗОВИТЕ АСПЕКТЫ, НА КОТОРЫХ БАЗИРУЕТСЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ: *медицинский, социальный, психологический, профессиональный физический, психический, социально-экономический; профессиональный, социальный, психологический; экономический, юридический, социальный</p>
		<p>ПЕРЕЧИСЛИТЕ ОБЩИЕ ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ: *раннее начало и непрерывность; индивидуальный подход; комплексный характер, проведение в коллективе комплексность и непрерывность;</p>

		<p>проведение в коллективе; эффективность</p>	
		<p>НАЗОВИТЕ ЭТАПЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ: * превентивный; поликлинический; стационарный, санаторно-курортный, метаболический; поликлинический, санаторно-курортный, метаболический превентивный; поликлинический; стационарный, метаболический превентивный; поликлинический, санаторно-курортный, метаболический</p>	
К	14	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)	
Т		<p>ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ГИБЕЛИ БОЛЬНЫХ НА ВЫСОТЕ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ - ЭТО *генерализованная закупорка просвета бронхов вязким секретом острое вздутие легких генерализованный отек слизистой оболочки бронхов генерализованный бронхоспазм</p>	
		<p>САЛЬБУТАМОЛ (ВЕНТОЛИН) РАСШИРЯЕТ БРОНХИ ПУТЕМ *почти селективного возбуждения b2-адренорецепторов бронхов блокирования α-рецепторов бронхиального дерева непосредственного влияния на гладкую мускулатуру бронхов снижения тонуса блуждающего нер а</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 *рентгеноскопию пищевода электрокардиографию анализ крови на гемоглобин гастроскопию</p>	
		<p>ОЦЕНКУ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДЯТ *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 *ступенчатые некрозы отложения меди жировая дистрофия отложения железа</p>	
		<p>СИСТЕМА ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕННЫХ - ЭТО *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 пораженных на двух этапах медицинской эвакуации. последовательное и преемственное оказание медицинской помощи пораженным.</p>	
		<p>ЦЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ *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.</p>	

		<p>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 *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>	
К	2	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)	
Т		<p>ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА ЯВЛЯЕТСЯ: *оценка здоровья пациента на момент обследования оказание специализированной медицинской помощи сохранение здоровья пациентов медицинской организацией наблюдение за прикрепленным контингентом</p> <p>ПОЛНАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В: *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 *все перечисленное верно на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда на работах, связанных с движением транспорта 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 *медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития мероприятий проводимых в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития мероприятий проводимых в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов</p> <p>УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ *контрольная карта диспансерного наблюдения карта ежегодной диспансеризации паспорт здоровья амбулаторная карта</p>	
Т		<p>ДИЕТА У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ПАНКРЕАТИТОМ В ПЕРВЫЕ 2 ДНЯ: *голодная белковая углеводная безсолевая</p> <p>СРЕДНЕЕ ВРЕМЯ НАХОЖДЕНИЯ ПИЩИ В ЖЕЛУДКЕ: *1-3 часа 3-5 часов</p>	

		<p>6-8 часов 10-12 часов</p>	
		<p>ДЛИНА ТОНКОЙ КИШКИ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА: *4-6 м 6-8 м 2-4 м 3,5 м</p>	
		<p>ОБЩАЯ ДЛИНА ТОЛСТОЙ КИШКИ: *2-3 м 1-1.5 м 0,5-1,5 м 3-5 м</p>	
		<p>В ТОЛСТОЙ КИШКЕ ВСАСЫВАЮТСЯ: *вода белки жиры углеводы</p>	
		<p>ОБЪЕМ ТАЛИИ У МУЖЧИН ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ *94 см 80см 102см 88 см</p>	
		<p>НОРМАЛЬНАЯ МАССА ТЕЛА СООТВЕТСТВУЕТ ИМТ *18,5 – 24,9 кг/м² 235,0 – 39,9 кг/м² 30,0 – 34,9 кг/м² 25,0 – 29,9 кг/м²</p>	
T		<p>СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ руководством медицинской организации правительством российской федерации *министерством здравоохранения РФ российской академией наук</p>	
		<p>НАИБОЛЕЕ ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ СТРУКТУРНЫХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ *развитие первичной медико-санитарной помощи развитие сети диспансеров повышение роли стационаров повышение роли санаторно-курортной помощи</p>	
		<p>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</p>	
		<p>ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ *специализированной помощи скорой помощи паллиативной помощи первичной медико-санитарной помощи</p>	
		<p>НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ *специализированная первичная медико-санитарная скорая паллиативная</p>	

		<p>ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ</p> <p>*этапы оказания медицинской помощи, правила деятельности медицинской организации</p> <p>перечень предоставления медицинских услуг пациентам при разных заболеваниях</p> <p>частота и кратность предоставления медицинских услуг пациентам</p> <p>средняя длительность лечения</p>	
		<p>ПЕРЕЧЕНЬ, ЧАСТОТА И КРАТНОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПАЦИЕНТАМ ПРИ РАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ</p> <p>*стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании</p> <p>порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля</p> <p>программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи</p> <p>приказом главного врача медицинской организации</p>	

Содержание оценочного средств (практические навыки)

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.49	Терапия
К	<p>УК-1; УК-3; УК-4; УК-5;</p> <p>ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10;</p> <p>ПК-1; ПК-2;</p>	<p>УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p> <p>УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели</p> <p>УК-4 Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности</p> <p>УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории</p> <p>ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности</p> <p>ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p> <p>ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов</p> <p>ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p> <p>ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу</p> <p>ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p> <p>ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p>ПК-1 Способен проводить и контролировать эффективность медицинских мероприятий по профилю «терапия» взрослого населения при различных</p>

		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 ПК-3 Способен проводить обследование пациентов для раннего выявления злокачественных новообразований
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		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ПРОВЕДИТЕ ТРЕБУЕМЫЕ ТРУДОВЫЕ ДЕЙСТВИЯ В ПОЛНОЙ ОБЪЕМЕ
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Сбор жалоб, анамнеза, составление плана обследования. 2. Физикальные методы обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). 3. Техника измерения артериального давления на верхних и нижних конечностях. 4. Формулировка и обоснование предварительного синдромального диагноза. 5. Разработка и обоснование плана обследования. 6. Показания, противопоказания, диагностическая ценность, методика проведения и оценка результатов лабораторных методов обследования. 7. Показания, противопоказания, диагностическая ценность, методика проведения и оценка результатов функциональных методов обследования: спирометрии, бодиплетизмографии, мониторинга АД и ЭКГ по Холтеру, нагрузочных проб. 8. Показания, противопоказания, диагностическая ценность, методика проведения и оценка результатов инструментальных методов обследования: ЭКГ, рентгенографии, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, позитронно-эмиссионной томографии, ангиографии. 9. Проведение дифференциального диагноза. 10. Составление плана лечения и ведения пациента. 11. Определение признаков клинической и биологической смерти пациента. 12. Оценка состояния пациента для подготовки его к проведению медико-социальной экспертизы. 13. Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни. 14. Заполнение и ведение медицинской документации на рабочем месте 15. Участие в составлении индивидуальной программы

		<p>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>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ПРОВЕДИТЕ ТРЕБУЕМЫЕ НЕОБХОДИМЫЕ УМЕНИЯ (МАНИПУЛЯЦИИ) В ПОЛНОЙ ОБЪЕМЕ</p>
		<p>Проведение лечебных и диагностических процедур:</p> <ul style="list-style-type: none"> -подкожные и внутримышечные инъекции, -внутривенные вливания (струйные, капельные), -взятие крови из вены, -определение группы крови, резус-фактора, -переливание крови и ее компонентов, -дуоденальное зондирование, -плевральная пункция, -сердечно-легочная реанимация, -электроимпульсная терапия, -пальцевое исследование прямой кишки, -мониторинг в условиях отделения интенсивной терапии, -измерение артериального давления на периферических артериях; - исследование уровня глюкозы в крови - суточное мониторирование артериального давления (оценка заключения) - пульсоксиметрию - чтение спирограмм - определение лодыжечно-плечевого индекса - проведение ортостатической пробы - пневмотахометрию - снятие и расшифровка электрокардиограммы
И		<p>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ПРОВЕДИТЕ ТРЕБУЕМЫЕ НЕОБХОДИМЫЕ УМЕНИЯ (МАНИПУЛЯЦИИ) В ПОЛНОЙ ОБЪЕМЕ</p>
		<p>Первая врачебная помощь при неотложных состояниях:</p> <ul style="list-style-type: none"> -острая сердечная недостаточность, -обморок, -гипертонический криз, -острая боль в грудной клетке, -острый живот, -инфаркт миокарда, -отек легких, -аритмии, -ТЭЛА, -острая дыхательная недостаточность, -астматический статус, -легочное кровотечение, -спонтанный пневмоторакс, -острая артериальная непроходимость, -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, -гипертиреозидный криз, -гипотиреозидная 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.