

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 24.08.2023 09:11:42
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b94e218b720197591

Приложение 4.2

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

Кафедра физической и реабилитационной медицины



УТВЕРЖДАЮ

Директор по образовательной деятельности и молодежной политике

Т.В. Бородулина

26 мая 2023 г.

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Б2.В.01(П) Производственная (клиническая) практика «Медосмотры»

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина*

Квалификация: *Врач лечебной физкультуры и спортивной медицины*

г. Екатеринбург
2023

Программа производственной (клинической) практики «Медосмотры» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина, утвержденного приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1081, с учетом требований профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации», утвержденного приказом Минтруда и социальной защиты Российской Федерации от 03.09.2018 г. № 572н., и на основании Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования (Приказ Минобрнауки России от 27.11.2015 г. № 1383).

Программа практики составлена:

№	ФИО	Ученая степень	Ученое звание	Должность
1	Борзунова Юлия Милославовна	Доктор медицинских наук	Профессор	Заведующая кафедрой физической и реабилитационной медицины
2	Федоров Андрей Алексеевич	Доктор медицинских наук	Профессор	Профессор кафедры физической и реабилитационной медицины
3	Захаров Яков Юрьевич	Кандидат медицинских наук	-	Доцент кафедры физической и реабилитационной медицины
4	Негодаева Елена Викторовна	Кандидат медицинских наук	Доцент	Доцент кафедры физической и реабилитационной медицины

Программа практики одобрена представителями профессионального и академического сообщества. Рецензенты:

- Иванова Г.Е., зав. кафедрой медицинской реабилитации ФДПО ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова, д.м.н., профессор

Программа практики обсуждена и одобрена:

- на заседании кафедры физической и реабилитационной медицины (протокол №4 от 28.04.2023 г.);
- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол №5 от 10.05.2023 г).

1. Цель производственной (клинической) практики

Усовершенствовать навыки опроса и обследования лиц, проходящих медицинские осмотры; использовать полученные теоретические знания для диагностики, дифференциальной диагностики заболеваний у пациентов. Роль практики для подготовки ординаторов по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина» заключается в формировании специальных умений и навыков, овладение которыми позволяет проводить своевременную и адекватную диагностику и комплексное лечение с применением методов лечебной физкультуры в соответствии с существующими протоколами, стандартами и клиническими рекомендациями, определять контролирующие, профилактические и противоэпидемические мероприятия при различных болезнях, повреждениях функциональных и патологических состояниях, в том числе, у занимающихся физкультурой и спортом.

2. Задачи практики

Знакомство со спецификой работы учреждений здравоохранения, имеющих лицензию на проведение медицинских осмотров, под контролем специалистов клинической базы и кафедры.

3. Способ и формы проведения производственной практики

Способы проведения производственной (клинической) практики: стационарная, выездная; форма проведения – дискретно.

4. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Практика направлена на формирование знаний, умений, владений в сфере унифицированных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций в соответствии с ФГОС ВО подготовки в ординатуре по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина», а именно:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- 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 лиц, занимающихся физкультурой и спортом (ПК-2);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
- 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);
- готовность к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
- 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).

Формирование знаний, умений, владений осуществляется с целью формирования обобщенной трудовой функции в рамках Профессиональный стандарт "Врач-фтизиатр" (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 года N 684н).

1. Нормативные документы: Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. N 1183н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников" (зарегистрирован Минюстом России 18 марта 2013 г., регистрационный N 27723), с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 1 августа 2014 г. N 420н (зарегистрирован Минюстом России 14 августа 2014 г., регистрационный N 33591).

2. Приказ Минздрава России от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (зарегистрирован Минюстом России 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438), с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 15 июня 2017 г. N 328н (зарегистрирован Минюстом России 3 июля 2017 г., регистрационный N 47273).

3. Приказ Минздрава России от 29 ноября 2012 г. N 982н "Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста" (зарегистрирован Минюстом России 29 марта 2013 г. N 27918), с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 10 февраля 2016 г. N 82н (зарегистрирован Минюстом России 11 марта 2016 г., регистрационный N 41389).

4. Приказ Минздрава России от 6 июня 2016 г. N 352н "Об утверждении порядка выдачи свидетельства об аккредитации специалиста, формы свидетельства об аккредитации специалиста и технических требований к нему" (зарегистрирован Минюстом России 4 июля 2016 г., регистрационный N 42742).

5. Трудовой кодекс Российской Федерации, статья 213 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 1, ст.3; 2004, N 35, ст.3607; 2006, N 27, ст.2878; 2008, N 39, ст.3616; 2011, N 49, ст.7031; 2013, N 48, ст.6165; N 52, ст.6986; 2015, N 29, ст.4356).

6. Приказ Минздравсоцразвития России от 12 апреля 2011 г. N 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда" (зарегистрирован Минюстом России 21 октября 2011 г., регистрационный N 22111) с изменениями, внесенными приказами Минздрава России от 15 мая 2013 г. N 296н (зарегистрирован Минюстом России 3 июля 2013 г., регистрационный N 28970) и от 5 декабря 2014 г. N 801н (зарегистрирован Минюстом России 3 февраля 2015 г., регистрационный N 35848), приказом Минтруда России и Минздрава России от 6 февраля 2018 г. N 62н/49н (зарегистрирован Минюстом России 2 марта 2018 г., регистрационный N 50237).

7. Трудовой кодекс Российской Федерации, статья 351.1 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 1, ст.3; 2006, N 27, ст.2878; 2008, N 9, ст.812; 2015, N 1, ст.42; N 29, ст.4363).

8. Статья 13 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011 г., N 48, ст.6724; 2013, N 27, ст.3477, N 30, ст.4038; N 48, ст.6265; 2014, N 23, ст.2930; 2015, N 14, ст.2018; N 29, ст.4356).

9. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", статья 71 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст.6724; 2013, N 27, ст.3477) и статья 13 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011 г., N 48, ст.6724; 2013, N 27, ст.3477, N 30, ст.4038; N 48, ст.6265; 2014, N 23, ст.2930; 2015, N 14, ст.2018; N 29, ст.4356).

В результате освоения программы ординатуры обучающийся должен сформировать:

ЗНАНИЯ И УМЕНИЯ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО СФОРМИРОВАТЬ В ПЕРИОД ПРАКТИКИ

База прохождения практики	Трудовые функции	Трудовые действия	Умения	Знания	УК ПК
«Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн» (ГБУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн») г. Екатеринбурга Диспансерное отделение	Проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз	Организация, контроль и проведение профилактических медицинских осмотров с целью выявления заболеваний и патологических состояний у участников войн. Проведение медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических. Организационно-методическая помощь медицинским организациям первичной медико-санитарной помощи в проведении профилактических медицинских осмотров населения с целью выявления психоневрологических заболеваний. Медицинские экспертизы в отношении	Определять комплекс обследований, необходимых для проведения профилактических медицинских осмотров граждан (участников войн) с целью выявления заболеваний. Определять наличие медицинских ограничений к осуществлению профессиональных видов деятельности больным – участникам войн. Определять медицинские показания для направления больных – участников войн для прохождения медико-социальной экспертизы. Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции	Нормативные правовые акты в области предупреждения распространения заболеваний в Российской Федерации и проведения медико-социальной экспертизы. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров граждан с целью выявления хронических заболеваний. Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и	УК-1, УК-2 ПК-1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11

		больных психоневрологическими заболеваниями – участников войн. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности у больных – участников войн; работа во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности, выдача листков нетрудоспособности. Подготовка необходимой медицинской документации для проведения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы. Направление больных, имеющих – участников войн, имеющих стойкое снижение трудоспособности, на медико-социальную экспертизу.	органов и систем у больных – участников войн.	(или) опасными условиями труда. Перечень вредных и (или) опасных производственных факторов, при наличии которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования). Порядок выдачи листков нетрудоспособности. Медицинские показания и порядок направления больных на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации. Медицинские ограничения к осуществлению профессиональной деятельности больными.	
«Свердловский областной	Проведение и контроль	Пропаганда здорового	Проводить санитарно-	Перечень профилактиче	УК-1, УК-2

клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн» (ГБУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн») г. Екатеринбурга Диспансерное отделение	эффективности осуществления мероприятий по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий .	образа жизни, правильного питания. Проведение на фтизиатрическом участке санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, санитарного просвещения для предупреждения распространения инфекционных заболеваний среди населения. Осуществление диспансерного наблюдения за больными – участниками войн и лицами с повышенным риском заболевания. Проведение санитарно-просветительской работы среди населения, информирование о возможных рисках заболеваний. Методической помощи медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, по вопросам	просветительную работу по формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний. Организовывать, контролировать и проводить профилактические медицинские осмотры взрослого населения (участников войн) с целью выявления хронических заболеваний. Оказывать организационно-методическую помощь медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь по вопросам профилактики заболеваний психоневрологического профиля. Проводить диспансерное наблюдение и профилактические мероприятия среди лиц (участников войн) с повышенным риском развития психоневрологических	ских мероприятий. Принципы диспансерного наблюдения за больными и лицами с повышенным риском заболевания. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Основы формирования здорового образа жизни. Формы и методы санитарно-просветительской работы среди больных. Механизмы и способы первичной и вторичной профилактики заболеваний. Порядок организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах инфекционных заболеваний с учетом его эпидемиологической опасности. Инфекционный контроль в медицинских противотуберкулезных	ПК-1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11
---	---	--	--	--	--

		профилактики заболеваний. Контроль проведения своевременного и полного обследования пациентов в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, направления на дальнейшее консультирование в медицинскую (специализированную) организацию. Проведение профилактических мероприятий для лиц с повышенным риском заболеваний и оценка их эффективности.	заболеваний. туберкулеза Содействовать медицинской и социальной реабилитации пациентов, в том числе взаимодействовать с профильными государственными и общественными организациями. Организовывать и проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия. Выполнять мероприятия противоэпидемического режима и инфекционного контроля в медицинских организациях. Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней. Проводить противоэпидемические мероприятия в	организациях	
--	--	--	---	---------------------	--

			случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний в соответствии с нормативными документами. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения потребления и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ		
«Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн» (ГБУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн») г. Екатеринбурга Диспансерное отделение	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении	Составление плана работы и отчета о своей работе. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. Проведение анализа эпидемической ситуации,	Составлять план работы и отчет о своей работе. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения. Пользоваться	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Правила работы в информацион	УК-1, УК-2 ПК-1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11

	и медицинского персонала	показателей эффективности лечебных мероприятий. Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в подчинении медицинского персонала. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Использование информационн о- аналитических систем и информационн о- телекоммуника ционной сети "Интернет". Соблюдение правил внутреннего трудоустройства, распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда. Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	статистическим и методами расчета и анализа показателей заболеваемости Использовать информационн о- аналитические системы и информационн о- телекоммуника ционную сеть "Интернет". Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну. Соблюдать правила внутреннего трудоустройства, распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда. Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала. Проводить анализ медико- статистических показателей для оценки здоровья прикрепленног о населения.	но- аналитически х системах и информацион но- телекоммуник ационной сети "Интернет". Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтолог ии, правила внутреннего трудоустройства, распорядка. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь".	
«Свердловский областной	Осуществлен ия	Пропаганда здорового	Проводить санитарно-	Клинические рекомендации	УК-1, УК-2

клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн» (ГБУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн») г. Екатеринбурга Диспансерное отделение	мероприятий по формированию здорового образа жизни у больных.	образа жизни, правильного питания. Проведение санитарно-просветительской работы среди больных, информирование о возможных медицинских рисках развития заболеваний. Проведение профилактических мероприятий по предупреждению развития и рецидивов заболеваний. Выполнение мероприятий инфекционного контроля в медицинских организациях. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней. Заполнение и направление в установленном порядке экстренного извещения о случае	просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний. Обучать население навыкам здорового образа жизни. Содействовать медицинской и социальной реабилитации пациентов. Выполнять мероприятия инфекционного контроля в стационарах медицинских противотуберкулезных организаций. Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней. Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия	(протоколы лечения) по вопросам диагностики и лечения заболеваний на уровне первичного звена. Основы формирования здорового образа жизни. Формы и методы санитарно-просветительской работы среди больных (их законных представителей).	ПК-1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11
---	---	--	---	---	--

		инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослуновения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака,	при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения потребления и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.		
--	--	---	--	--	--

		предупреждения потребления и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.			
--	--	--	--	--	--

5. Место практики в структуре программы ординатуры

Производственная (клиническая) практика «Медицинские осмотры» является обязательным разделом программы ординатуры по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина», входит в вариативную часть блока Б2 «Практики». Она представляет собой форму организации учебного процесса, непосредственно ориентированную на профессионально-практическую подготовку обучающихся. Выполнение задач производственной (клинической) практики обеспечивается и поддерживается дисциплинами, входящими в базовую и вариативную части программы ординатуры, в частности дисциплинами «Лечебная физкультура и спортивная медицина», «Патология», «Педагогика» «Неотложная помощь в спортивной медицине», «Лучевая диагностика», «Физиотерапия», «Клиническая лабораторная диагностика» «Медицина чрезвычайных ситуаций», «Доказательная медицина (адаптационный курс)».

6. Объём практики

Общая трудоемкость производственной практики составляет 3 зачетные единицы, 2 недели, 108 часов.

Объем и вид учебной работы

Виды учебной работы	Трудоемкость	Семестры (указание з.е. (час.) по семестрам)
	з.е. (часы)	4
Самостоятельная работа (всего)	3 з.е. 108 часов	3 з.е. 108 часов
Формы аттестации по дисциплине (зачет, экзамен)	зачет с оценкой в 4 сем.	зачет с оценкой
Общая трудоемкость дисциплины	3 з.е. 108 часов	3 з.е. 108 часов

7. Содержание практики и вид деятельности ординатора в период практики

Ординатору необходимо знать приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011г. № 302-н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

Проведение периодического медицинского осмотра: сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование, взятие материала для лабораторного обследования (мазки для микроскопического обследования), заполнение первичной медицинской документации.

Разделы (этапы, объекты и виды профессиональной деятельности ординатора во время прохождения практики)		ЗУН, которые должен получить (отработать) ординатор при прохождении данного этапа практики или вида производственной деятельности			На формирование каких компетенций направлены ЗУН	Формы аттестации сформированности ЗУН
		Знания	Умения	Навыки		
1. ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП						
1.	1)Вводная конференция по вопросам организации и содержания производственной практики; 2) Инструктаж по технике безопасности;	Принципы планирования личного времени, способы и методы саморазвития и самообразования.	Самостоятельно овладевать знаниями и навыками их применения в профессиональной деятельности. Давать правильную самооценку, намечать пути и выбирать средства развития достоинств и устранения недостатков.	Самоанализа и самоконтроля, к самообразованию и самосовершенствованию, к поиску и реализации новых, эффективных форм организации своей деятельности.	УК-1, УК-2	Записи в дневнике ординатора
2. ОСНОВНОЙ ЭТАП						
ДИСЦИПЛИНАРНЫЙ МОДУЛЬ 1						
Проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз						
2.	Организация, контроль и проведение профилактических медицинских осмотров с целью выявления заболеваний	Нормативные правовые акты в области предупреждения хронических и профессиональных	Определять комплекс обследований, необходимых для проведения профилактических медицинских осмотров	Организация, контроль и проведение профилактических медицинских осмотров с целью выявления заболеваний у	УК-1, УК-2 ПК-1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11	Демонстрация теоретической подготовленности к освоению практических навыков (тестирование)

	у взрослого населения	заболеваний в Российской Федерации и проведения медико-социальной экспертизы. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров граждан с целью заболеваний. Перечень инфекционных заболеваний, представляющих опасность для населения. Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда. Перечень вредных и (или) опасных производственных факторов, при наличии которых проводятся обязательные	граждан с целью выявления заболеваний. Определять наличие медицинских ограничений к осуществлению профессиональных видов деятельности больными. Определять медицинские показания для направления больных для прохождения медико-социальной экспертизы. Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции органов и систем у больных. Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования о наличии или отсутствии заболевания. у гражданина инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием	взрослого населения. Проведение медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических. Организационно-методическая помощь медицинским организациям первичной медико-санитарной помощи в проведении профилактических медицинских осмотров населения с целью выявления заболеваний. Медицинские экспертизы в отношении больных. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности у больных туберкулезом, работа во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности, выдача листов нетрудоспособности. Подготовка необходимой медицинской документации		е). Обязательная демонстрация практических навыков в ходе промежуточной аттестации по курсу в условиях симуляции клинических ситуаций.
--	-----------------------	---	--	--	--	--

		предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования). Порядок выдачи листков нетрудоспособности. Медицинские показания и порядок направления больных туберкулезом на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации. Медицинские ограничения к осуществлению профессиональной деятельности		для проведения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы. Направление больных туберкулезом, имеющих стойкое снижение трудоспособности, на медико-социальную экспертизу.		
--	--	--	--	---	--	--

ДИСЦИПЛИНАРНЫЙ МОДУЛЬ 2

Проведение и контроль эффективности осуществления мероприятий по профилактике заболеваемости населения и формированию здорового образа жизни, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

3.	Здоровый образ жизни. Профилактика развития хронических заболеваний	Профилактические мероприятия развития и прогрессирования хронических заболеваний	Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни и профилактике хронических заболеваний. Организовывать, контролировать и проводить профилактические медицинские осмотры	Навыками пропаганды здорового образа жизни, правильного питания. Проведения на участке санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, санитарного просвещения для предупреждения	УК-1, УК-2 ПК-1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11	Демонстрация теоретической подготовленности к освоению практических навыков (тестирование). Обязательная демонстрация практических навыков в ходе
----	--	--	---	--	--	---

			взрослого и детского населения с целью выявления хронических заболеваний	ия развития и прогрессирования хронических заболеваний.		промежуточной аттестации по курсу в условиях симуляции клинических ситуаций
4	Диспансерное наблюдение больных	Принципы диспансерного наблюдения за больными с повышенным риском развития хронических заболеваний и выявленным и хроническим и заболеваниями. Нормативные документы, регламентирующие его.	Оказывать организационно-методическую помощь медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь по вопросам профилактики развития хронических заболеваний. Проводить диспансерное наблюдение и профилактические мероприятия среди лиц с повышенным риском развития хронических заболеваний и уже выявленными хроническими заболеваниями. Содействовать медицинской и социальной реабилитации пациентов, в том числе взаимодействовать с профильными государственными и общественными организациями	Навыками диспансерного наблюдения за больными с повышенным риском развития хронических заболеваний и выявленными хроническими заболеваниями на врачебном участке.	УК-1, УК-2 ПК-1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11	Демонстрация теоретической подготовленности к освоению практических навыков (тестирование). Обязательная демонстрация практических навыков в ходе промежуточной аттестации по курсу в условиях симуляции клинических ситуаций

			ь и проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия. Выполнять мероприятия противоэпидемического режима и инфекционного контроля в медицинских организациях Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний в соответствии с нормативными документами Разрабатывать и реализовывать программы формирования			
--	--	--	---	--	--	--

			здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения потребления и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.			
--	--	--	--	--	--	--

ДИСЦИПЛИНАРНЫЙ МОДУЛЬ 3

Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

5	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении и медицинского персонала	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих первичную медицинскую помощь населению. Правила работы в информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и	Составлять план работы и отчет о своей работе. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения. Пользоваться статистическими методами расчета и анализа показателей заболеваемости и эффективности профилактических мероприятий. Использовать информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуник	Составление плана работы и отчета о своей работе. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в подчинении медицинского персонала. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Использование информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуник	УК-1, УК-2 ПК-1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11	Демонстрация теоретической подготовленности к освоению практических навыков (тестирование). Обязательная демонстрация практических навыков в ходе промежуточной аттестации по курсу в условиях симуляции клинических ситуаций
---	--	--	---	---	--	---

		конфликтологи, правила внутреннего трудового распорядка. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих первичную медицинскую помощь населению.	ационную сеть "Интернет". Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну. Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда. Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала. Проводить анализ медико-статистических показателей для оценки здоровья прикрепленного населения.	ационной сети "Интернет". Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда. Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.		
3. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП АТТЕСТАЦИЯ						
	Зачет с оценкой	Теоретический материал по программе	Продемонстрировать уровень сформированности компетенций	Навыки сформированные (закрепленные) в процессе освоения курса		Проверка отчета по прохождению курса (дневника ординатора), демонстрация навыков, собеседование

8. Формы отчётности по практике

Промежуточная аттестация по производственной (клинической) практике «Медицинские осмотры» проводится на основании оценки степени сформированности необходимых компетенций с учетом оформленных обучающимся дневника по практике, отзыва руководителя практики от учреждения (организации). Форма контроля – зачет с оценкой.

Деятельность ординаторов оценивается с учетом эффективности самостоятельной работы, творческого подхода к практике, уровня аналитической и рефлексивной деятельности, качества отчетной документации и трудовой дисциплины.

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике

Тестовый контроль к программе производственной (клинической) практики «Медицинские осмотры» подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина». В тестовом задании на итоговой аттестации по дисциплине ординатору задаются 30 вопросов с возможностью выбора одного или нескольких правильных ответов из 4-5 предложенных. Тестовые задания формируются случайным образом из банка тестов.

9.1. Промежуточный тестовый контроль к программе производственной (клинической) практики «Медицинские осмотры»

Профилактика заболеваний и санитарно-гигиеническое образование населения

1. Из перечисленных пунктов: 1) вес; 2) рост; 3) ЧСС; 4) артериальное давление – к антропометрическим измерениям относят:

а) 2,3;

б) 1,2;

в) 1,4;

г) 3,4.

2. Эффективность третичной профилактики оценивается по снижению показателей:

а) первичной заболеваемости;

б) летальности и смертности;

в) инвалидизации;

г) частоты осложнений.

3. Оптимальными методами выявления лиц группы риска по возникновению заболеваний являются:

а) скрининг;

б) профилактический осмотр;

в) учет обращаемости;

г) данные профосмотра.

4. В первую группу медосмотра относятся:

а) дети, дошкольного возраста;

б) дети школьного возраста;

в) декретированная группа;

г) работники с профессиональными вредностями.

5. Средство физической культуры, применяемое с лечебно-профилактической целью для более быстрого и полноценного восстановления здоровья и предупреждения осложнений заболевания:

а) спортивные соревнования;

б) лечебная физкультура;

в) туризм;

г) подвижные игры.

6. Показателями оценки первичной профилактики является:

- а) снижение частоты острых заболеваний;
- б) динамика первичной заболеваемости;
- в) снижению летальности;
- г) **увеличение частоты здоровых лиц в популяции.**

7. Рациональное питание – это сбалансированное поступление в организм:

- а) белков, жиров, углеводов;
- б) белков, минеральных веществ, витаминов;
- в) **белков, жиров, углеводов, минеральных веществ, витаминов;**
- г) жиров, углеводов, витаминов.

8. Состояние полного физического, душевного, социального и духовного благополучия называется:

- а) блаженство;
- б) нирвана;
- в) **здоровье;**
- г) релаксация.

9. Декомпенсация – это:

- а) состояние полного возмещения функций;
- б) состояние частичного возмещения функций;
- в) **нарушение деятельности органа, системы органов или всего организма вследствие истощения;**
- г) состояние полного физического комфорта.

10. Уровни здоровья:

- а) **общественное, групповое, индивидуальное;**
- б) общественное, групповое, общемировое;
- в) групповое, индивидуальное, собственное;
- г) только групповое.

11. Медицинские осмотры бывают:

- а) предварительные;
- б) периодические;
- в) целевые;
- г) **все варианты верны.**

12. Вторичная профилактика оценивается по:

- а) динамики инвалидности и смертности;
- б) снижению летальности и смертности;
- в) **динамике первичной заболеваемости;**
- г) увеличение частоты здоровых лиц в популяции.

13. Третичная профилактика направлена на:

- а) **снижение частоты и тяжести инвалидности;**
- б) снижение летальности и смертности;
- в) раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма;
- г) на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности.

14. Основными источниками информации о здоровье населения являются:

- а) данные диспансеризации;**
- б) официальные материалы о смертности и рождаемости;
- в) данные страховых компаний;
- г) данные мониторинга окружающей среды и здоровья.

15. Поведение и мышление человека, обеспечивающее ему здоровое долголетие, называется:

- а) рациональная жизнь;
- б) здоровый образ жизни;**
- в) эффективный образ жизни;
- г) здоровье.

16. Тучные, полные люди относятся к типу телосложения:

- а) астеник;
- б) нормостеник;
- в) гиперстеник;**
- г) суперстеник.

17. Образ жизни определяется:

- а) уровнем, качеством и стилем жизни;
- б) конституцией человека;
- в) привычными формами поведения;**
- г) качеством жизни.

18. Выберите признак нездорового образа жизни:

- а) активная жизненная позиция;
- б) несбалансированное питание;**
- в) полноценный отдых;
- г) регулярная двигательная активность.

19. Общественное здоровье – это:

- а) здоровье группы людей;
- б) личное здоровье;
- в) здоровье населения страны;**
- г) здоровье людей определенной этнической группы.

20. Материальные и социальные факторы, окружающие человека – это:

- а) условия жизни;**
- б) качество жизни;
- в) стиль жизни;
- г) уровень жизни.

21. Здоровье человека зависит на 10%:

- а) от наследственности;
- б) от медицинской помощи;**
- в) от образа жизни;
- г) от окружающей среды.

22. Экономическая категория, предоставляющая степень удовлетворения материальных, духовных и культурных потребностей человека:

- а) условия жизни;
- б) качество жизни;
- в) стиль жизни;
- г) **уровень жизни.**

23. Характеристиками «здоровый», благополучной семьи в семейной медицинской практике являются:

- а) **уважительное и гуманное отношение к словам и чувствам другого человека;**
- б) отсутствие в семье больного человека;
- в) полный достаток;
- г) относительная иерархия ценностей.

24. Первичная профилактика направлена на:

- а) **предупреждение неблагоприятного влияния факторов внешней среды и условий жизни на отдельного человека, группу лиц и населения в целом;**
- б) сохранение и развитие условий, способствующих здоровью;
- в) раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма;
- г) на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности.

25. Поведенческие особенности жизни человека это:

- а) условия жизни;
- б) качество жизни;
- в) **стиль жизни;**
- г) уровень жизни.

26. Под закаливанием понимается:

- а) состояние полного физического, душевного и социального благополучия;
- б) **адаптация организма человека к воздействию различных неблагоприятных климатических факторов вследствие применения комплекса систематизированных и целенаправленных мероприятий;**
- в) поддержание температуры тела в пределах ограниченного диапазона при изменении уровня внутреннего теплообразования и температуры окружающей среды;
- г) кратковременная реакция на низкую температуру.

27. Как часто проводят профилактический медицинский осмотр взрослому населению:

- а) три раза в год;
- б) один раз в три года;
- в) **один раз в два года;**
- г) два раза в год.

28. Характеристиками общественного здоровья являются:

- а) показатели инвалидности;
- б) показатели психического здоровья;
- в) **демографические показатели;**
- г) показатели урбанизации.

29. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от декабря 2012 года «Порядок проведения профилактического медицинского осмотра» это:

- а) № 572н;
- б) **№1006н;**

- в) № 224н4
- г) № 1011н.

30. Основными направлениями третичной профилактики стоматологических заболеваний является комплекс:

- а) на предупреждение их заболеваний;
- б) на предупреждение осложнений возникшего заболевания;
- в) на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы;**
- г) по удалению зуба.

31. Белки лучше всего усваиваются в сочетании с:

- а) овощами;**
- б) минеральными веществами;
- в) витаминными напитками;
- г) крупами, хлебом.

32. Какое количество жидкости в сутки предотвратит образование камней:

- а) 500 миллилитров;
- б) 2 литра;**
- в) 3-4 литра;
- г) 10-12 литров.

33. Каким должен быть режим тепловой обработки овощей, способствующий максимальному сохранению витамина С:

- а) перед варкой овощи разной нарезки закладываются в холодную воду;
- б) варка осуществляется при интенсивном кипении в посуде с открытой крышкой;
- в) заложить овощи одинаковой нарезки в кипящую воду, варить при медленном кипении в посуде с закрытой крышкой;**
- г) не имеет значения.

34. Основными средствами физического воспитания являются:

- а) физические упражнения;**
- б) компьютерные игры;
- в) шахматы;
- г) туризм.

35. Основной источник тепловой энергии, необходимой для жизнедеятельности организма:

- а) углеводы;
- б) белки;
- в) витамины;
- г) жиры.**

36. Высокомолекулярные азотосодержащие вещества, молекулы которых построены из аминокислот, называются:

- а) жиры;
- б) витамины;
- в) белки;**
- г) углеводы.

37. Что такое болезнь:

- а) нарушение нормальной жизнедеятельности организма, возникающее при действии на него повреждающих факторов или обусловленное пороками развития, а также генетическими дефектами;**
- б) состояние полного физического, духовного и социального благополучия;
- в) наблюдающиеся в организме некоторые отклонения от нормы, не сказывающиеся существенно на самочувствии и работоспособности человека;
- г) все варианты верны.

38. Пищу следует принимать до занятий физическими упражнениями за:

- а) 45-55 минут;
- б) 3-3,5 часа;
- в) 30 минут;
- г) 1,5-2 часа.**

39. Основными направлениями первичной профилактики стоматологических заболеваний является комплекс:

- а) на предупреждение их заболеваний;**
- б) на предупреждение осложнений возникшего заболевания;
- в) на восстановление анатомической и функциональной целостности зубочелюстной системы;
- г) лечение стоматологических осложнений.

40. Метаболизм – это:

- а) жизнь клетки;
- б) способность к размножению;
- в) деятельность мозга;
- г) обмен веществ.**

41. Функциональная проба – это:

- а) выполнение контрольных испытаний и последующий анализ результатов;**
- б) достижение определенной формы фигуры за счет специальных комплексов физических упражнений;
- в) способность человека преодолеть внешнее сопротивление;
- г) увеличение мышечной массы.

42. Уберите понятие, не являющееся признаком здоровья:

- а) устойчивость к действию повреждающих факторов;
- б) принадлежность к группе людей по половому признаку;**
- в) функционирование организма в пределах нормы;
- г) наличие резервных возможностей организма.

43. Какой % вашего здоровья зависит от экологического фактора:

- а) 50%;
- б) 25%;**
- в) 15%;
- г) 10%.

44. Задачами профилактики являются:

- а) увеличение продолжительности активной жизни;**
- б) профилактика заболеваемости и травматизма;

- в) профилактика прогрессирования болезней;
- г) укрепление здоровья здоровых.

45. Каким фактором в большей степени определяется здоровье человека:

- а) наследственностью;
- б) условиями внешней среды;
- в) образом жизни;**
- г) системой здравоохранения.

46. Здоровье можно определить как:

- а) отсутствие болезней и физических дефектов;
- б) качество приспособления организма к условиям внешней среды;
- в) состояние полного физического, душевного и социального благополучия;**
- г) состояние психического и социального благополучия.

47. Здоровый образ жизни предполагает:

- а) активно развитую рефлексия; отказ от вредных привычек;
- б) рациональный двигательный режим, гигиену труда, отдыха и питания;
- в) культуру общения и сексуального поведения;
- г) все ответы верны.**

48. Степень комфорта в удовлетворении потребностей человека – это:

- а) условия жизни;
- б) качество жизни;**
- в) стиль жизни;
- г) уровень жизни.

49. Способность человека управлять своими движениями называется:

- а) сила;
- б) выносливость;
- в) координация;**
- г) достижение.

50. Физиологические признаки включают в себя:

- а) Цвет кожных покровов;
- б) ЖЕЛ;
- в) Степень жировоголожения;
- г) Форма грудной клетки.**

51. Жиры выполняют следующие функции в организме человека:

- а) защитные;
- б) терморегулирующие;
- в) энергообеспечивающие;
- г) все вышеперечисленные.**

52. Клубника, морковь, ананас, авокадо, перец, банан, капуста, лимон, черника, орехи, тмин, лук, рыбий жир – эти продукты питания обеспечивают человеку:

- а) необходимое количество энергии;
- б) стрессоустойчивость, улучшение мыслительной деятельности;**
- в) оптимальное количество углеводов;
- г) оптимальное количество жиров.

53. При интенсивных физических нагрузках в крови накапливаются кислые соединения и для создания в буферной системе необходимого избытка щелочных запасов требуется пища, содержащая:

- а) минеральные элементы (кальций, фосфор, железо, фтор);
- б) мясо, рыбу, яйца;
- в) сахар, крупы, картофель;
- г) **овощи, фрукты, молоко.**

54. К пищевым добавкам, способным вызвать аллергическую реакцию, относятся все, кроме:

- а) консерванты;
- б) красители;
- в) **поваренная соль;**
- г) усилители вкуса.

55. Что не является одним из видов здоровья:

- а) соматическое;
- б) психическое;
- в) **эмоциональное;**
- г) нравственное.

56. Не относятся к признакам здоровья:

- а) устойчивость к действиям повреждающих факторов;
- б) функционирование в пределах нормы;
- в) наличие резервных возможностей организма;
- г) **регулярная заболеваемость.**

57. Болезнь – это:

- а) необычная реакция организма на какое-либо воздействие сочетание явлений повреждения и защитно-приспособительных реакций в поврежденных тканях, органах или организме;
- б) стойкое отклонение от нормы, не имеющее приспособительного значения для организма;
- в) **качественно новое в отличие от здоровья состояние организма, возникающее при его повреждении факторами окружающей среды и характеризующееся ограничением способности приспосабливаться к условиям окружающей среды и понижением трудоспособности;**
- г) состояние организма, которое характеризуется ограничением приспособительных возможностей отдельных органов или систем к повышенной нагрузке.

58. Соматическое здоровье – это

- а) тип нравственного и психического здоровья;
- б) **тип телосложения, генотип, уровень обмена веществ; функциональное состояние организма;**
- в) регулярная двигательная активность;
- г) соответствие уровня жизни индивидуальным особенностям человека.

59. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается посредством:

- а) мер по гигиеническому воспитанию и обучению населения и пропаганде здорового образа жизни;**
- б) профилактики заболеваний;
- в) проведения социально – гигиенического мониторинга;
- г) государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

60. 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 определить группу инвалидности.

61. Астеник – это:

- а) гармонично развитый человек;
- б) человек худощавый с длинными конечностями;**
- в) тучный человек;
- г) увеличенное количество жирового компонента.

62. Типом телосложения, генотипом, уровнем обмена веществ, функциональным состоянием организма характеризуется:

- а) моральное здоровье человека;
- б) физическое здоровье человека;**
- в) психическое здоровье человека;
- г) социальное здоровье человека.

63. Во вторую группу медосмотров входят:

- а) дети, дошкольного возраста;
- б) дети школьного возраста;
- в) декретированная группа;**
- г) работники с профессиональными вредностями.

64. Фитотерапия основана на лечении:

- а) лекарственными препаратами;
- б) рациональным питанием;
- в) лекарственными травами;**
- г) минеральными водами.

65. Большинство наркоманов впервые употребили наркотик:

- а) под “давлением”;
- б) за компанию;**
- в) случайно;
- г) в качестве обезболивающего средства.

66. Для профилактики психических нарушений необходимо исключить:

- а) жирную пищу;
- б) многодетность;
- в) конфликты в семье;**
- г) переломы.

67. Группа риска – это:

- а) группа лиц, объединенная страстью к приключениям;
- б) группа лиц с наличием различных факторов риска;**
- в) водители автомобилей;
- г) лица получившие инвалидность.

68. Метод изобразительной пропаганды включает в себя:

- а) объёмные средства, плоскостные средства, устный метод;
- б) объёмные средства, плоскостные средства, комбинированные средства, печатный метод;
- в) объёмные средства, плоскостные средства, комбинированные средства, технические средства, натуральные объекты;**
- г) комбинированные средства, технические средства, натуральные объекты.

69. Виды медицинских профилактических мероприятий:

- а) консультирование и медицинские осмотры;
- б) иммунизация и диспансеризация;
- в) все выше перечисленное;**
- г) нет правильного ответа.

70. Объектом первичной профилактики являются:

- а) реконвалесценты острых заболеваний;
- б) больные хроническими заболеваниями;
- в) все население;**
- г) трудоспособное население.

71. Кратковременный холодный или горячий душ:

- а) обеспечивает оптимальные условия жизни;
- б) усиливает синтез белка, восстанавливает структурные основы клетки;
- в) тонизирует мышцы, повышает тонус сосудистой системы и улучшает обмен веществ;**
- г) сжигает лишние запасы жиров.

72. К бытовым аллергенам относится:

- а) домашняя пыль;**
- б) пенициллин;
- в) пыльца березы;
- г) яйцо.

73. Пассивный курильщик – это человек:

- а) желающий бросить курить;
- б) выкуривающий одну сигарету натошак;
- в) выкуривающий две сигареты в день;
- г) находящийся в одном помещении с курящим.**

74. Средствами закаливания являются:

- а) физические упражнения, терренкур, ходьба;
- б) солнце, воздух, вода;**
- в) физиотерапия, ЛФК, бальнеотерапия;
- г) массаж, гимнастика, бег.

75. Демографическая политика государства независимо от демографической ситуации в стране направлена на:

- а) на повышение рождаемости;
- б) на снижение смертности;
- в) на снижение инвалидности;
- г) **на поддержание оптимальной численности населения.**

76. Ежедневное, систематическое потребление свежих овощей и фруктов – это принципы:

- а) умеренного питания;
- б) **сбалансированного питания;**
- в) биологической полноценности;
- г) смешанного питания.

77. Предболезнь – это:

- а) сочетание повреждения и приспособительных механизмов;
- б) простейшая форма патологического процесса;
- в) типовая патологическая реакция организма;
- г) **состояние, промежуточное между здоровьем и болезнью.**

78. Субъективным показателем самоконтроля человека является:

- а) артериальное давление;
- б) частота сердечных сокращений;
- в) уровень сахара в крови;
- г) **самочувствие.**

79. От каких факторов не зависит здоровье человека:

- а) от социальных условий и образа жизни;
- б) от уровня загрязнения среды обитания;
- в) **от количества друзей;**
- г) от генетических факторов.

80. Большие дозы ультрафиолетовых лучей:

- а) положительно влияют а функциональное состояние сердечно-сосудистой системы, оказывают тонизирующее и регулирующее влияние на ЦНС;
- б) способствуют урежению дыхания и ЧСС, обмену в тканях, нормализуют артериальное давление;
- в) **нарушают функцию иммунной системы, что создает условия для развития злокачественных заболеваний;**
- г) оказывают стимулирующее действие на лабильность нервно-мышечного аппарата.

Профилактика в терапии

1. Спирометрия – это:

- а) **способ оценки дыхательной системы человека;**
- б) способ оценки сердечно-сосудистой системы человека;
- в) способ оценки силовых способностей человека;
- г) способ оценки координационных способностей человека.

2. Сколько в диспансеризации групп здоровья у взрослого населения:

- а) две;
- б) три;**
- в) четыре;
- г) пять.

3. Первый уровень учреждений участвующих в диспансеризации:

- а) специализированные диспансеры;
- б) амбулаторно-поликлинические службы;**
- в) Областные и республиканские больницы;
- г) женские консультации.

4. При диспансеризации больных с язвенной болезнью желудка проводится:

- а) ирригоскопия;
- б) колоноскопия;
- в) ректороманоскопия;
- г) фиброгастроскопия.**

5. Мокроту для бактериологического исследования собирают в:

- а) сухую пробирку;
- б) сухую банку;
- в) стерильную пробирку;
- г) стерильную банку.**

6. Диспансеризация – это:

- а) активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения, включая комплекс диагностических, лечебных и профилактических мероприятий;**
- б) диагностика заболеваний;
- в) лечение заболеваний;
- г) профилактика заболеваний.

7. Как часто проводят диспансеризацию взрослому населению:

- а) три раза в год;
- б) один раз в три года;**
- в) один раз в два года;
- г) два раза в год.

8. Для чего проводится второй этап диспансеризации:

- а) для выявления лиц группы риска;
- б) с профилактической целью;
- в) с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания;**
- г) чтобы выявить патологию.

9. С какого возраста женщинам делают маммографию:

- а) 30;
- б) 39;**
- в) 21;
- г) 45.

10. Какие лица относятся к третьей группе диспансерного наблюдения:

- а) здоровые, не предъявляющие жалоб, в анамнезе и при осмотре которых не выявлены хронические заболевания и физикальные нарушения;
- б) лица с пограничными состояниями;
- в) практически здоровые лица, у которых в анамнезе острые и хронические заболевания, но не имеющие несколько лет обострений (влияющих на их трудоспособность);
- г) **больные с хроническими заболеваниями, нуждающихся в лечении (компенсированное, субкомпенсированное, декомпенсированное течение).**

11. Как улучшить кровообращение:

- а) **ежедневные физические нагрузки, поддержание нормальной массы тела, снижение уровня холестерина и преодоление гиподинамии;**
- б) усердно заниматься спортом;
- в) лекарственными травами;
- г) рационально питаться.

12. Факторы риска первичной артериальной гипертензии:

- а) наследственность как фактор риска гипертонической болезни
- б) ненаследственные факторы риска гипертонической болезни
- в) возраст как фактор риска гипертонической болезни
- г) **все варианты верны.**

13. Профилактика заболеваний органов дыхания заключается:

- а) соблюдение личной гигиены;
- б) выявление и лечение заболеваний верхних и нижних дыхательных путей;
- в) в закаливании;
- г) **в отказе от вредных привычек и своевременном лечении острых вирусных воспалений.**

14. Следует ли считать профилактическим мероприятием восстановительное лечение в поликлинике пациента с диагнозом «острый бронхит»:

- а) да, оно относится первичной профилактики;
- б) да, оно относится вторичной профилактики;
- в) **да, оно относится третичной профилактики;**
- г) нет.

15. Профилактика ожирения:

- а) **рациональное питание + физическая активность;**
- б) повышение потребления углеводов + физическая активность;
- в) физическая активность + психический покой;
- г) рациональное питание + психический покой.

16. Определение голосового дрожания проводится методом:

- а) аускультации;
- б) осмотра;
- в) **пальпации;**
- г) перкуссии.

17. Метод ранней диагностики рака легкого:

- а) бронхография;
- б) спирометрия;
- в) бронхоскопия;
- г) **флюорография.**

18. Наиболее информативный метод диагностики абсцесса легкого:

- а) анализ крови;
- б) анализ мокроты;
- в) рентгенография;**
- г) спирометрия.

19. Какое заболевание не относится к хроническому неинфицированному заболеванию:

- а) грипп;**
- б) ишемическая болезнь сердца;
- в) злокачественные новообразования;
- г) сахарный диабет;

20. Обязательные исследования при диспансеризации пациентов:

- а) лабораторные, инструментальные, функциональные;**
- б) биохимические, инструментальные, иммунологические;
- в) функциональные, рентгенологические, инструментальные;
- г) ЭКГ, спирография, рентгеноскопия.

21. Индекс массы тела равный 32 соответствует:

- а) недостаток массы тела;
- б) 1 степень ожирения;**
- в) 2 степень ожирения;
- г) 3 степень ожирения.

22. Злостным курильщиком считается курильщик, если его индекс:

- а) менее 100;
- б) менее 200;
- в) более 200;**
- г) более 240.

23. Подготовка больного к рентгенографии желудка:

- а) утром натощак;**
- б) утром – сифонная клизма;
- в) вечером – сифонная клизма;
- г) утром – промывание желудка.

24. После острой пневмонии диспансерное наблюдение проводится в течение:

- а) 6 месяцев;**
- б) 10 месяцев;
- в) 2-х лет;
- г) 3-х лет.

25. Чему равен индекс массы тела, если рост 165см, а вес 55 кг:

- а) 17,5;
- б) 35;
- в) 20,3;**
- г) 40,3.

26. Чему равен индекс курильщика выкуривающего за сутки 5 «тонких» сигарет:

- а) 40;

- б) 60;**
- в) 80;
- г) 120

27. Что относится к не коррегирующим факторам риска развития ИБС:

- а) Курение;
- б) Не рациональное питание;
- в) Наследственная предрасположенность к ИБС;**
- г) Ожирение.

28. Какие напитки способствуют формированию камней:

- а) кофе;
- б) цитрусовые напитки;
- в) алкоголь;**
- г) соки.

29. При диспансеризации больных язвенной болезнью проводится:

- а) дуоденальное зондирование;
- б) ректороманоскопия;
- в) фиброгастроскопия;**
- г) холецистография.

30. Чему равен индекс массы тела, если рост 156см, а вес 98кг:

- а) 18,5;
- б) 36;
- в) 25,4;
- г) 40,3.**

31. Неизменяемые факторы риска:

- а) низкая физическая активность;
- б) чрезмерное потребление алкоголя;
- в) неправильное чередование труда и отдыха;
- г) пол и возраст, наследственность.**

32. Особенности проявления болезни у лиц пожилого и старческого возраста:

- а) стертое начало болезни;**
- б) тяжелое течение болезни;
- в) острое начало болезни;
- г) отсутствие эффекта лекарственной терапии.

33. Какие лица относятся к первой группе диспансерного наблюдения:

- а) здоровые, не предъявляющие жалоб, в анамнезе и при осмотре которых не выявлены хронические заболевания и физикальные нарушения;**
- б) лица с пограничными состояниями;
- в) практически здоровые лица, у которых в анамнезе острые и хронические заболевания, но не имеющие несколько лет обострений (влияющих на их трудоспособность);
- г) больные с хроническими заболеваниями, нуждающихся в лечении (компенсированное, субкомпенсированное, декомпенсированное течение).

34. С какого возраста проводится дополнительная диспансеризация:

- а) с 16 лет;
- б) с 18 лет;
- в) с 20 лет;
- г) с 21 года.

35. От чего зависит дифференцированный набор обследований в диспансеризации:

- а) **возраста и пола;**
- б) строение тела;
- в) физической мускулатуры;
- г) психологического настроения пациента.

36. Диспансеризация направлена на:

- а) продление жизни;
- б) **снижение инвалидности, преждевременной смертности и увеличение продолжительности жизни;**
- в) лечение хронических заболеваний;
- г) определение группы инвалидности.

37. К третичной профилактике заболеваний почек относится:

- а) устранение причины возникновения и развития заболеваний почек, а также повышение устойчивости организма к воздействию вредных факторов окружающей среды;
- б) нацелена на раннее выявление заболеваний почек, предупреждение рецидивов болезни, ее дальнейшего прогрессирования и развития;
- в) **предупреждение инвалидности и реабилитации больных;**
- г) мероприятия, направленные на устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях могут привести к возникновению, обострению и заболевания.

38. Скрининг – это:

- а) профилактический осмотр;
- б) обследование лиц с любой патологией;
- в) **целенаправленное обследование для выявления лиц с определенной патологией;**
- г) метод выявления лиц группы риска.

39. Сколько этапов содержит диспансеризация взрослого населения:

- а) один;
- б) **два;**
- в) три;
- г) четыре.

40. Какое заболевание относится к хроническому неинфицированному заболеванию:

- а) **ишемическая болезнь сердца;**
- б) грипп;
- в) хронические вирусные инфекции;
- г) корь.

41. Тахикардия – это частота сердечных сокращений в пределах:

- а) **свыше 90 в минуту;**
- б) 45-50 в минуту;
- в) 60-70 в минуту;

г) 70-80 в минуту.

42. Обострение хронического холецистита провоцирует:

- а) ОРВИ;
- б) переохлаждение;
- в) прием углеводов;
- г) **прием жирной пищи.**

43. На каком из этапов проводят эзофагогастродуоденоскопию:

- а) на первом;
- б) **на втором;**
- в) на третьем;
- г) на четвертом.

44. Ожирением 2 степени считается превышение индекса массы тела:

- а) ИМТ – 25;
- б) ИМТ– 30;
- в) **ИМТ – 35;**
- г) ИМТ – 40 и выше.

45. Чему равен индекс массы тела, если рост 172см, а вес 87кг:

- а) **29,4;**
- б) 36;
- в) 25,4;
- г) 40,3.

46. Самый эффективный и бесплатный метод пропаганды:

- а) **устный;**
- б) печатный;
- в) изобразительный;
- г) комбинированный.

47. Продолжительность занятий в школах здоровья:

- а) 20-30 минут;
- б) 40-60 минут;
- в) **1-1,5 часа;**
- г) 2-3 часа.

48. К мерам вторичной профилактики относятся:

- а) гигиеническое воспитание;
- б) борьба с курением;
- в) физическая активность;
- г) **диспансеризация.**

49. Выберите нормальный показатель индекса массы тела:

- а) **ИМТ = 18,5-24,5;**
- б) ИМТ = 25-29,9;
- в) ИМТ = 30-34,5;
- г) ИМТ = 35-39,9.

50. Основная жалоба пациента при обструктивном бронхите:

- а) повышение температуры;
- б) головная боль;
- в) одышка;**
- г) слабость.

51. Наличие всех признаков болезни характерно для:

- а) латентного периода;
- б) продромального периода;
- в) инкубационного периода;
- г) разгара болезни.**

52. Какое отношение белков, жиров и углеводов в составе суточного рациона соответствует формуле сбалансированного питания:

- а) 1:1:4;**
- б) 2:1:1;
- в) 3:2:1;
- г) 2:3:1.

53. Какие заболевания, связанные с избыточным питанием, наиболее часто встречаются:

- а) болезни органов пищеварения;
- б) ожирение, подагра;
- в) заболевание сердечно-сосудистой системы;
- г) все варианты верны.**

54. В какие сроки зеленый чай обладает наиболее сильными бактерицидными свойствами:

- а) через 5-8 минут после заварки;**
- б) через 5-6 часов;
- в) на второй день после приготовления;
- г) _____ через _____ неделю.

55. Внешним условием, способствующим возникновению болезни, является:

- а) ранний детский возраст;
- б) измененная наследственность;
- в) аномалии конституции;
- г) неполноценное питание.**

56. Нормальный уровень холестерина в крови:

- а) 6,5-7,5 ммоль/л;
- б) 6,1 мг/л;
- в) менее 5 ммоль/л;**
- г) более 8 ммоль/л.

57. Основной симптом гипертонической болезни:

- а) Повышенный уровень сахара в крови;
- б) Протеинурия;
- в) Артериальная гипертензия;**

г) Атеросклероз.

58. Ведущий фактор риска развития сахарного диабета 2 типа – это:

- а) Курение;
- б) Ожирение;**
- в) Прием антигистаминных препаратов;
- г) Чрезмерное употребление алкоголя.

59. Профилактика заболеваний опорно-двигательного аппарата в детском возрасте включает:

- а) адекватная физическая нагрузка;
- б) витамин D, правильный подбор обуви;
- в) грудное вскармливание, витамин D, достаточное пребывание на свежем воздухе, рациональное введение прикормов;**
- г) медикаментозная терапия.

60. У кого чаще встречается остеопороз:

- а) у женщин;**
- б) у мужчин;
- в) одинаково часто встречается у лиц обоих полов.

61. 1 степень ожирения:

- а) 18-25;
- б) 40-49,9;
- в) 30-34,9;**
- г) 50,9-60.

62. Формула для подсчета индекса массы тела:

- а) Рост/массу;
- б) Масса/рост² + возраст;
- в) Масса/рост²;**
- г) Масса²/рост².

63. Верхняя граница нормального систолического артериального давления:

- а) 130-139 мм рт. ст.;
- б) 140-149 мм рт.ст.;
- в) 120-129 мм рт. ст.;**
- г) 110-119 мм рт. ст.

64. Оптимальное потребление соли в сутки:

- а) 7-0 мг;
- б) 5мг и менее;**
- в) 1 г;
- г) 5г и менее.

65. Корректируемые факторы риска развития ИБС:

- а) Ожирение, возраст старше 50 лет, мужской пол, нерациональное питание;
- б) Курение, артериальная гипертензия, гиподинамия, ожирение;**
- в) Наследственная предрасположенность, заболевания мочевой сферы;
- г) Только нарушение жидкого обмена.

66. Алиментарные причины развития ожирения, сахарного диабета:

- а) Употребление больших количеств кофе;
- б) Избыточное поступление фолиевой кислоты;
- в) Избыточное поступление сахара;**
- г) Соевые белки.

67. Фактор риска развития ХОБЛ:

- а) профессиональная пыль и химикаты;
- б) Вредные привычки (алкоголь, курение)
- в) домашние и внешние воздушные загрязнители;
- г) Все варианты верны.**

68. Слабость, обмороки, извращение вкуса наблюдается при:

- а) Гастрит;
- б) В₁₂дефицитной анемии;**
- в) ХОБЛ;
- г) Пиелонефрит.

69. Большое количество железа содержится в:

- а) сале;
- б) молоке;
- в) печени свиньи;**
- г) свекле.

70. Основные симптомы хронического гепатита:

- а) желтуха, гепатомегалия;**
- б) слабость, аминорея;
- в) головная боль, снижение работоспособности;
- г) менархе, брадикардия.

Профилактика в хирургии

1. Заболевание, связанное с недостаточностью витамина Д в организме:

- а) бронхит;
- б) остеопороз;**
- в) гепатит;
- г) энтерит.

2. Ведущими факторами риска возникновения и неблагоприятного течения онкологических заболеваний являются:

- а) злоупотребление алкоголем;
- б) пассивное курение;
- в) активное курение;
- г) дефицит массы тела;
- д) все вышеперечисленное.**

3. Показаниями для введения антирабической вакцины и антирабического иммуноглобулина являются:

- а) контакт и укусы людей бешеными животными;
- б) подозрительными на бешенство животными;
- в) неизвестными животными;

- г) профилактическая иммунизация лиц, выполняющих работы по отлову и содержанию безнадзорных животных (ветеринаров, охотников, лесников, работников боен, таксидермистов; лиц, работающих с «уличным» вирусом бешенства);
д) все вышеперечисленное.

4. Антибиотико-профилактика является:

- а) Неспецифическим средством предупреждения инфекционных осложнений;
б) Специфическим средством предупреждения инфекционных осложнений;
в) Средством коррекции иммунологической реактивности;
г) Средством, повышающим риск инфекционных осложнений;
5) Средством регулирующим белковый.

5. На что обращают внимание при осмотре полового члена:

- а) Наличие уплотнений;
б) Мацерированные участки;
в) Складки и трещины;
г) Все ответы.

6. К бактериальным заболеваниям кожи, зачастую требующим хирургического вмешательства, относят:

- а) фурункул, карбункул, гидраденит;
б) мастит;
в) остеомиелит;
г) перитонит.

7. В плане ранней диагностики меланомы кожи при сборе анамнеза и осмотре медицинские работники должны обратить внимание на:

- а) быстрый рост невуса, ассиметричное увеличение одного из его участков
б) изменение пигментации (усиление или уменьшение);
в) появление красноты в виде венчика вокруг невуса;
г) появление папилломатозных выростов, трещин, изъязвления, кровоточивости.
д) все вышеперечисленное.

8. Провоцирующим фактором хирургических заболеваний кожи могут быть:

- а) курение;
б) механические повреждения (микротравмы);
в) употребление жирной пищи;
г) тяжелая физическая работа.

9. Долгосрочная цель в плане диспансерного наблюдения за пациентом с облитерирующим эндартериитом:

- а) отказ от курения;
б) полное восстановление физической активности;
в) уменьшение зябкости конечностей;
г) полное восстановление пульсации на мелких артериях стоп.

10. Факторы риска развития хронических заболеваний периферических артерий:

- а) мужской пол;
б) возраст старше 50 лет;
в) курение; переохлаждение;
г) сахарный диабет, дислипидемия;
д) все вышеперечисленное.

11. Проблемой пациента с атеросклерозом сосудов нижних конечностей не является:

- а) чувство боли;
- б) трофические расстройства;
- в) быстрое утомление при ходьбе;
- г) **чувство жара в области стоп.**

12. Возможное осложнение варикозного расширения вен нижних конечностей:

- а) кровотечение;
- б) перемежающаяся хромота;
- в) **отек тканей;**
- г) сухая гангрена.

13. Фактор риска, способствующий возникновению рака молочной железы:

- а) хронические очаги инфекции;
- б) **хронические трещины сосков;**
- в) переохлаждение;
- г) лактация.

14. Обязательное исследование для диагностики рака пищевода:

- а) ультразвуковое;
- б) в зеркалах;
- в) радиоизотопное;
- г) **эндоскопическое с биопсией.**

15. Необходимое обследование при подозрении на "острый живот":

- а) определение тургора тканей;
- б) перкуссия грудной клетки;
- в) **пальпация живота;**
- г) аускультация сердца;

16. Необходимое вмешательство по предупреждению развития инфекции мочевыводящих путей у пациента с постоянным катетером:

- а) обеспечение пациенту достаточного времени для мочеиспускания;
- б) своевременное опорожнение дренажного мешка;
- в) **промывание катетера раствором фурацилина 1:5000 не менее 2-х раз в день;**
- г) обеспечение комфортных условий для мочеотделения.

17. Дополнительное исследование, подтверждающее наличие аденомы предстательной железы:

- а) общий анализ мочи;
- б) цистография;
- в) холедохоскопия;
- г) **УЗИ.**

18. Фактор риска, не осложняющий процесс заживления раны у пациента:

- а) **окружающая среда;**
- б) нарушение гормонального равновесия;
- в) утомление;
- г) хроническое заболевание сосудов (общий атеросклероз, облитерирующий эндартериит, болезнь Рейно).

19. Профилактику столбняка необходимо провести при:

- а) закрытом переломе плеча;
- б) ушибе мягких тканей кисти;
- в) колотой ране стопы;**
- г) растяжении лучезапястного сустава.

20. При аденоме предстательной железы у лиц пожилого и старческого возраста увеличивается вероятность развития:

- а) гломерулонефрита;
- б) пиелонефрита;**
- в) колита;
- г) гепатита.

21. К факторам риска переломов относят:

- а) тяжелая физическая работа;**
- б) остеопороз;
- в) пожилой возраст;
- г) нарушение правильного соотношения структурных элементов в органе.

22. Остеопороз – это:

- а) системное заболевание скелета из группы метаболических остеопатий;**
- б) нарушение обмена в клетках и тканях, приводящее к изменению их функции;
- в) разрастание гиалинового хряща;
- г) гибель участков ткани.

23. Факторы риска развития остеопороза:

- а) низкая физическая активность
- б) курение
- в) недостаточное потребление кальция
- г) все вышеперечисленное.**

24. Фактором, предрасполагающим к возникновению грыж передней брюшной стенки является:

- а) особенности анатомического строения передней брюшной стенки в местах возникновения грыж;
- б) заболевания, вызывающие повышение внутрибрюшного давления;
- в) тяжелая физическая работа;
- г) пожилой возраст;
- д) все вышеперечисленное.**

25. В программе раннего выявления остеопороза обязательным методом диагностики является:

- а) Рентгенография органов грудной полости;
- б) УЗИ брюшной полости и забрюшинного пространства;
- в) Остеоденситометрия ультразвуковая и рентгеновская;**
- г) УЗИ мочевого пузыря и простаты;
- д) УЗИ щитовидной железы.

Профилактика в онкологии

1. На ранних стадиях рака яичника пальпаторно можно определить:

- а) плотный безболезненный узелок;**
- б) болезненный участок гиперемии;
- в) отек мошонки;
- г) наличие крупной опухоли.

2. В норме доступная пальпации часть уретры:

- а) не пальпируется вообще;
- б) на всем протяжении не чувствительна, упругая, мягкая;**
- в) немного болезненная;
- г) твердая, бугристая, наличие узлов.

3. Онкоцитологическое исследование мазка для диагностирования рака шейки матки:

- а) 1 р/месяц;
- б) 2 р/год;
- в) 1 р/год;**
- г) По показаниям.

4. Исследование на онкомаркер рака яичников в возрастной группе от 18 до 39 лет:

- а) 1 р/год;
- б) 1 р/5 лет;
- в) не рекомендуется без показаний;**
- г) такое исследование не проводится.

5. В каком положении пациента пальпируются шейные и подключичные лимфатические узлы:

- а) стоя;**
- б) лежа;
- в) лежа на животе.

6. Где должен находиться медицинский работник по отношению к пациенту при пальпации шейных лимфатических узлов:

- а) сбоку;
- б) спереди;
- в) позади обследуемого.**

7. В норме при пальпации лимфатические узлы:

- а) эластичные;**
- б) бугристые;
- г) плотные.

8. При пальпации паховых лимфатических узлов пациент находится в положении:

- а) Сидя;
- б) Лежа на боку;
- в) Лежа на спине.**

9. Наиболее частая локализация рака кожи и предраковых заболеваний кожи является:

- а) кожа промежности;
- б) кожа лица;**

- в) кожа шеи;
- г) кожа подмышечной падины.

10. В онкологии кожу осматривают на наличие:

- а) Узелков, бородавок, длительно существующих гиперемий;**
- б) «Ожирелье Венеры»;
- в) Аллергических высыпаний;
- г) Стрий.

11. Злокачественная пигментация – это:

- а) Саркома;
- б) Меланома;**
- в) Гемангиома;
- г) Ангиома.

12. Чаще меланома появляется:

- а) в области шеи и головы
- б) животе, спине, нижних конечностях**
- в) верхних конечности и межпальцев
- г) в области подмышечных впадин

13. Вторичная профилактика онкозаболеваний направлена:

- а) На устранение предраковых заболеваний и выявления злокачественной опухоли на ранних стадиях процесса.**
- б) На выявление и устранение или ослабление влияния неблагоприятных факторов окружающей среды на процессе возникновения злокачественных опухолей.

14. Исследования выявляющие предопухоли и опухоли:

- а) Маммография;
- б) Флюорография;
- в) Цитологическое исследование мазка шейки матки;
- г) Эндоскопическое;
- д) Профосмотры;
- е) Все ответы верны.**

15. Пальпацию щитовидной железы проводят:

- а) стоя, спереди или сзади от обследуемого пациента;
- б) сидя, спереди от обследуемого пациента;
- в) стоя, спереди от обследуемого пациента;
- г) сидя, сзади от обследуемого пациента.**

16. Пальпацию щитовидной железы каким количеством пальцев:

- а) 2;
- б) 3;**
- в) 1;
- г) 4.

17. Для осмотра языка используют:

- а) марлевую турунду;
- б) многоцветный шпатель;
- в) фонарик;
- г) марлевую салфетку.**

18. Патология при осмотре, пальпации молочной железы:

- а) отделяемое из соска, сосок втянутый;
- б) изменение формы железы, ее размера;
- в) наличие уплотнений;
- г) правильные ответы б, в;
- д) **правильные ответы а, б, в.**

19. Рак предстательной железы чаще встречается:

- а) после 20 лет;
- б) после 30 лет;
- в) **после 50 лет.**

20. Положение пациента (мужчины) при обследовании предстательной железы:

- а) лежа на животе;
- б) **лежа на спине;**
- в) колено-локтевое.

21. При подозрении на рак врач обязан:

- а) Обследовать больного в трехдневный срок;
- б) Поставить на очередь для обследования;
- в) **Не затягивать обследование более 10 дней;**

22. Для ректального исследования используют:

- а) **Напальчник, смазанный вазелином;**
- б) Стерильные перчатки;
- в) Руки, обработанные мылом;
- г) Ректометр.

23. Пальцевое исследование прямой кишки у мужчин проводится:

- а) Лежа на животе;
- б) На гинекологическом кресле;
- в) Стоя, опираясь руками на стол;
- г) **Лежа на спине.**

24. На ранних стадиях рака предстательной железы пальпируется:

- а) Опухоль, размером с куриное яйцо;
- б) **Одно или несколько уплотнений в не увеличенной железе;**
- в) Увеличенная железа однородной консистенции;
- г) Болезненные участки.

25. Большую обвисшую женскую грудь удобнее прощупывать в положении:

- а) **Лежа, немного повернув пациента на бок;**
- б) Стоя;
- в) В колено-локтевом;
- г) Сидя на стуле.

26. Выпадающий крупный анальный полип напоминает:

- а) **Сигаретообразное образование серого цвета**
- б) Цветную капусту
- в) Грозди винограда
- г) Шапку гриба коричневого цвета

27. Основной предрасполагающий фактор рака молочной железы у мужчин:

- а) Мастит;
- б) Гинекомастия;**
- в) Мастопатия;
- г) Трещины сосков.

Профилактика в Гинекологии

1. Осложнением эклампсии надо считать:

- а) неврологические осложнения;
- б) гибель плода;
- в) отек легких;
- г) все выше перечисленное.**

2. Назовите факторы, под влиянием которых, могут развиваться нарушения сократительной деятельности матки:

- а) острые инфекции в анамнезе;
- б) ранее менархе;
- в) аборт;**
- г) климатические условия.

3. Первичная профилактика абортов включает:

- а) санитарно-просветительскую работу;
- б) контрацепцию;
- в) верно а) и б);**
- г) все не верно.

4. Развитию лактационного мастита способствуют:

- а) лактостаз;
- б) трещины сосков;
- в) снижение иммунологической защиты организма;
- г) все перечисленное;**
- д) ничто из перечисленного.

5. Риск развития послеродовой септической инфекции определяется наличием у роженицы:

- а) урогенитальной инфекции;
- б) экстрагенитальной патологии;
- в) невосполненной кровопотери;
- г) длительности безводного промежутка;
- д) все ответы правильные.**

6. Факторы риска развития перитонита после операции кесарева сечения:

- а) большая длительность операции и ее травматичность;
- б) безводный период более 12 часов;
- в) экстренность операции;
- г) правильно 1, 2, 3;
- д) правильно 1, 2.**

7. Предлежание плаценты можно предполагать в случае:

- а) родового излития вод;

- б) если при пальпации неясна предлежащая часть плода;
- в) несоответствия высоты стояния дна матки сроку беременности;
- г) кровяных выделений из половых путей;**
- д) острой боли в животе.

8. Наиболее частой причиной возникновения предлежания плаценты является:

- а) аномалия развития матки;
- б) воспалительные процессы гениталий;
- в) миома матки;
- г) эндометриоз;
- д) аборт.**

9. Чаще всего причиной отслойки нормально расположенной плаценты является:

- а) сильные схватки;
- б) удар в живот;
- в) поздний гестоз;**
- г) преждевременное излитие вод.

10. Если при обследовании выявлено негемококковое заболевание, правильно ли будет:

- а) успокоиться, т.к. не нашли возбудителя венерического заболевания;
- б) пройти полный курс назначенного лечения;**
- в) лечиться самостоятельно или посоветоваться с друзьями;
- г) настоять на неоднократном обследовании на венерическое заболевание.

11. Верно ли что венерическое заболевание:

- а) не поддается лечению при его недостаточности, т.е. переходит в тяжелую форму;
- б) излечиваться, если лечение начато вовремя и соблюдается его режим;
- в) будучи полностью излечимым, не предохраняет от нового заражения;
- г) все варианты верны.**

12. Факторами, предрасполагающими к развитию гестоза являются:

- а) заболевания почек;
- б) многоплодная беременность;
- в) эндокринная патология;
- г) гипертоническая болезнь;
- д) все выше перечисленное.**

13. Какой оптимальный возраст для планирования деторождения

- а) 10-15 лет;
- б) 15-20 лет;
- в) 21-35 лет;**
- г) 35-50 лет.

14. Насколько тяжелы венерические заболевания:

- а) страдают лишь мочеполовые органы;
- б) страдает организм в целом с поражением многих органов и систем;**
- в) особо вредного влияния на весь организм не оказывает;
- г) нет верного ответа.

15. Каким путем происходит заражение венерическими заболеваниями:

- а) фекально-оральный путь заражения;
- б) воздушно-капельным путём (кашель, насморк)
- в) наследственным путём передачи;
- г) **во чреве матери (врожденный недуг), половым путем.**

16. Как вести себя при подозрении на венерическое заболевание:

- а) подождать – возможно, и так пройдёт;
- б) поговорить со сведущими людьми из числа хороших знакомых;
- в) **обратиться в кожно-венерологический диспансер;**
- г) приступить к самолечению с помощью известных лечебных средств и приобретённых сведений.

17. К кровотечению в раннем послеродовом периоде предрасполагает:

- а) слабость родовой деятельности;
- б) многоводие;
- в) многоплодие;
- г) крупный плод;
- д) **все выше перечисленное.**

18. Наиболее частой причиной преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты является:

- а) **поздний токсикоз беременных;**
- б) травма живота;
- в) перенашивание беременности;
- г) многоводие, многоплодие;
- д) короткая пуповина.

19. Для профилактики кровотечения в родах в момент пререзывания головки часто применяется:

- а) **окситоцин;**
- б) метилэргометрин;
- в) прегнантол;
- г) маммафизин;
- д) хинин.

20. Профилактика разрывов шейки матки включает:

- а) дородовая госпитализация;
- б) **консервативное лечение эрозий шейки матки;**
- в) стимуляция родовой деятельности в 1 периоде родов;
- г) введение окситоцина во 2 периоде родов;

21. Причинами бесплодия женщины в браке являются:

- а) воспалительные заболевания половых органов;
- б) инфантилизм и гипоплазия половых органов;
- в) анемия;
- г) **правильные ответы «а» и «б»;**
- д) все ответы правильные.

22. Эндометриоз шейки матки встречается после:

- а) **абортов;**
- б) диатермокоагуляции шейки матки;

- в) гистеросальпингографии;
- г) правильные ответы «а» и «б»;**
- д) все ответы правильные.

23. Профилактика развития рака эндометрия состоит:

- а) в устранении нарушений овуляции;
- б) в своевременном лечении диабета, ожирения и гипертонической болезни;
- в) в использовании оральных контрацептивов;
- г) правильные ответы «а» и «б»;**
- д) все ответы правильные.

24. Пациентка с эндоцервикозом относится к диспансерной группе:

- а) I;**
- б) II;
- в) III;
- г) нет верного ответа.

25. Пациентка с кистой яичника относится к диспансерной группе:

- а) I;**
- б) II;
- в) III;
- г) нет верного ответа.

26. В норме доступная пальпации часть уретры:

- а) Не пальпируется вообще;
- б) На всем протяжении не чувствительна, упругая, мягкая;**
- в) Немного болезненная;
- г) Твердая, бугристая, наличие узлов.

27. Онкоцитологическое исследование мазка для диагностирования рака шейки матки:

- а) 1 р/месяц;
- б) 2 р/год;
- в) 1 р/год;**
- г) По показаниям.

28. По принципам Безопасного Материнства первое прикладывание к груди матери здоровых новорожденных проводится:

- а) сразу после рождения;**
- б) через 1 ч после рождения;
- в) через 2ч после рождения;
- г) через 3 ч после рождения.

29. Какая температура должна поддерживаться в родильном блоке:

- а) 17 - 18 градусов;
- б) 20-22 градуса;
- в) 25 градусов;**
- г) 27 градусов.

30. Первичной профилактикой рака шейки матки является:

- а) вакцинация;**
- б) цитологический скрининг;

- в) обследование на наличие вируса папилломы человека;
- г) лечение ИППП.

31. Антитела к ВИЧ с наибольшей вероятностью выявляются после инфицирования:

- а) через 2 недели;
- б) через 6 месяцев;**
- в) через 3 месяца;
- г) через год.

32. 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 санатории;
- г) доля выявленных гинекологических больных из числа осмотренных женщин.**

33. 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 перечисленное правильно;
 - г) верно 2, 4.

34. 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, 3, 4;
 - в) все перечисленное правильно;
 - г) верно 3, 4.

35. 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 перечисленное правильно;
 - г) верно 4.

36. Показатели индекса массы тела больше 30-40 свидетельствуют:

- а) о высоком риске метаболических нарушений;**
- б) о низком риске метаболических нарушений;
- в) показатель в норме;

г) все перечисленное верно.

37. 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 в гинекологическом (уро-логическом) отделении больницы, профильного НИИ;
 - 4) проведение периодических медицинских осмотров.
- а) все перечисленное правильно;
б) верно 2, 4
в) верно 1, 2, 3;
г) верно 1, 2.

38. Под профилактическим гинекологическим осмотром обычно подразумевается медицинский осмотр:

- 1) контингента женщин, работающих во вредных условиях производства;
 - 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 перечисленное правильно;
г) верно 4.

39. Система гинекологической помощи детям и подросткам включает следующие основные этапы:

- 1) работу в дошкольных и школьных учреждениях;
 - 2) организацию специализированных кабинетов гинекологов детского и юношеского возраста;
 - 3) организацию специализированных стационаров с консультативным кабинетом при них;
 - 4) организацию выездных бригад медицинской помощи.
- а) верно 1, 2, 3;**
б) верно 1, 2;
в) все перечисленное правильно;
г) верно 4.

40. В норме индекс массы тела женщины репродуктивного возраста равен:

- а) 17–20;
б) 18,5–25;
в) 26–28;
г) 30–32.

Профилактика в педиатрии

1. Что относится к нарушению психологического развития:

- а) нарушение двигательной функции;
б) замедленное формирование личности;
в) комплекс мероприятий, направленный на укрепление здоровья;
г) раздражительность, снижение трудоспособности.

2. Причина нарушения психического состояния:

- а) пороки головного мозга;**
- б) ожирение;
- в) повышенное АД;
- г) возраст.

3. В какой срок делают УЗИ новорожденным:

- а) в 4 месяца;
- б) в 5 месяца;
- в) в первые 3 месяца;**
- г) в 1 год.

4. На что направлен аудиологический скрининг:

- а) на выявление тугоухости и глухоты;**
- б) на выявление остроты зрения;
- в) на определение ЧСС;
- г) на выявление нарушения обмена веществ.

5. Откуда берут кровь у новорожденных на следующие заболевания: врожденный гипотиреоз, фенилкетанурия, адреногипоталамический синдром, муковисцидоз, галактоземия

- а) из пальчика;
- б) из вены;
- в) из виска;
- г) из пяточки.**

6. К соматометрическим показателям относят:

- а) степень жировоголожения;
- б) масса тела;**
- в) форма грудной клетки;
- г) форма стоп.

7. Сколько типов нарушений психического развития выделяют:

- а) 3;**
- б) 4;
- в) 2;
- г) 5.

8. Патронаж новорожденного осуществляется:

- а) 4 раза в неделю;
- б) 6 раз в неделю;
- в) 1 раз в неделю;**
- г) 3 раза в неделю.

9. Специфическая профилактика доношенных детей препаратами витамина Д начинается:

- а) с 3-4 недель;**
- б) с 7-10 недель;
- в) с 2-3 недель;
- г) с 10-12 недель.

10. Скрининг на тугоухость и глухоту с применением специального оборудования называется:

- а) Фонологический;
- б) Аудиологический;**
- в) Антоноотальный;
- г) Скрининг подростков.

11. К биологическим причинам отставания психического развития относят:

- а) хронические заболевания ЖКТ;
- б) недоношенность;**
- в) переломы;
- г) социальные факторы.

12. К нарушениям по шизофреническому типу относят:

- а) умственная отсталость;**
- б) родовые травмы;
- в) необратимое недоразвитие;
- г) эпилепсия.

13. Для профилактики психических нарушений необходимо исключить:

- а) жирную пищу;
- б) многодетность;
- в) конфликты в семье;**
- г) переломы.

14. Основная задача профилактики психических заболеваний:

- а) длительная коррекция развития ребенка;**
- б) назначение витаминов;
- в) смена места жительства;
- г) назначение диеты.

15. Что относится к причинам нарушения психического здоровья:

- а) наследственная патология головного мозга;
- б) пороки головного мозга;
- в) гидроцефалия;
- г) все ответы верны.**

16. Ко второй группе здоровья относятся дети:

- а) имеющие хронические заболевания на стадии клинической ремиссии;
- б) не имеющие хронические заболевания, но имеющие некоторые функциональные и морфологические нарушения;**
- в) абсолютно здоровые дети;
- г) дети инвалиды с тяжелыми хроническими заболеваниями, ограничивающие полностью труд и обучение.

17. Что относится к принципам закаливания:

- а) резкое увеличение интенсивности процедур;
- б) проведение закаливающих процедур с учетом состояния здоровья ребенка и возраста;**
- в) не учитывать индивидуальных особенностей ребенка;
- г) с большой нагрузкой, регулярно.

18. Какие факторы формируют уровень и качество жизни ребенка:

- а) социальная и школьная среда;**
- б) природные условия;
- в) повышенная температура;
- г) духовная жизнь.

19. Перерыв между приёмом пищи у школьников должен быть:

- а) не более 1 часа;
- б) не более 2 часов;
- в) не более 4 часов;**
- г) не более 6 часов.

20. Величина перерывов между занятиями в детском саду:

- а) не делаются;
- б) 5 минут;
- в) 10-15 минут;**
- г) 50-60 минут.

21. Воздушные и солнечные ванны лучше принимать:

- а) в утренние часы;**
- б) в 12-14 часов;
- в) после 21 часов;
- г) не принимать.

22. Физическое воспитание – это:

- а) комплекс упражнений, направленные на развитие мускулатуры ребенка;
- б) процесс воздействия физическими упражнениями, природными факторами и гигиеническими мероприятиями на ребенка с целью укрепления здоровья;**
- в) это такое воспитание ребенка, которое направленно на развитие физической силы.
- г) комплекс упражнений, направленный на выносливость ребенка.

23. Температура воздуха в образовательных учреждениях должна быть:

- а) 20-25 градусов Цельсий;
- б) 18-20 градусов Цельсий;**
- в) 15-16 градусов Цельсий;
- г) 25-30 градусов Цельсий.

24. Указать подростковый возраст для девочек:

- а) 12-15 лет;
- б) 7-8 лет;
- в) 9-11 лет;
- г) 18-25.

25. Величина оптимальной продолжительности непрерывных занятий с компьютером для учащихся начальной школы должна быть:

- а) не более 15 минут;**
- б) не более 30 минут;
- в) не более 1 часа;
- г) не более 3 часов.

26. Здоровые дети не имеющие хронических заболеваний и гармонично развиты, относятся к группе здоровья:

- а) 2;
- б) 1;**
- в) 4;
- г) 3.

27. Физиологические признаки включают в себя всё кроме:

- а) цвет кожных покровов;
- б) ЖЕЛ;**
- в) степень жировотложения;
- г) форма грудной клетки.

28. Состояние психического развития у детей должны определять:

- а) Логопед;
- б) Детский психолог;
- в) Дефектолог;
- г) Педиатр;
- д) Все выше перечисленное.**

29. Какой оптимальный возраст для планирования деторождения:

- а) 10-15 лет;
- б) 15-20 лет;
- в) 21-35 лет;**
- г) 35-50 лет.

30. В какие сроки осуществляется 1-й патронаж новорожденного:

- а) в 1-й день после выписки с роддома;
- б) в течении 3-х дней после выписки;**
- в) на 5-7 сутки после выписки.

31. Что входит в скрининг новорожденных:

- а) Неонатальное обследование;**
- б) Рентгенография;
- в) Флюорография.
- г) Бак посев кала.

32. Входит ли оценка полового созревания в показатели физического развития детей и подростков:

- а) Да;**
- б) Нет.

33. Продолжительность урока у учащихся 1 класса:

- а) 15 минут;
- б) 35 минут;**
- в) 45 минут;
- г) 40 минут.

34. Какие существуют варианты окончания урока:

- а) быстрый;
- б) внезапный, с задержкой на перемене;

- в) быстрый, спокойный, с задержкой на перемене;**
- г) медленный.

35. Неонатальный скрининг проводится:

- а) ФАП;
- б) через месяц после выписки на дому;
- в) в роддоме;**
- г) через неделю после выписки на дому.

36. Скрининг включает в себя:

- а) неонатальное, аудиологическое, УЗИ;**
- б) антонатальный, УЗИ, маммографию;
- в) неонатальный, маммографию, УЗИ;
- г) аудиологию, маммографию, УЗИ.

37. При коррекции психики ребенка в состав медикаментозной терапии входит:

- а) ноотропы, сосудистые, витамины;**
- б) бета-блокаторы, мочегонные, противовоспалительные;
- в) жаропонижающие, противовоспалительные;
- г) антидепрессанты.

38. К соматоскопическим признакам относится:

- а) состояние кожных покровов;**
- б) вес;
- в) форма ног;
- г) рост.

39. Какие дети относятся к 5 группе здоровья:

- а) дети, страдающие частыми ОРЗ и ОРВИ, с хроническими заболеваниями;
- б) дети с малой массой тела и хроническими заболеваниями, сниженным физическим развитием;
- в) дети инвалиды с тяжелыми хроническими заболеваниями, ограничивающие полностью труд и обучение;**
- г) здоровые.

40. Как называется замедленный процесс роста и развития:

- а) акселерация;
- б) ретардация;**
- в) гетерохронность;
- г) делерация.

41. Выбрать юношеский возраст:

- а) 15-17 лет;
- б) 17-21 года;**
- в) 10-12 лет;
- г) 21-25.

42. Что такое утомление:

- а) временное снижение функциональных способностей ребенка в результате его деятельности;**
- б) временное повышение трудоспособности;

- в) раздражительность, снижение нетрудоспособности;
- г) нет верного ответа.

43. Величина оптимальной продолжительности непрерывных занятий с компьютером для учащихся старшей школы должна быть:

- а) не более 15 минут;
- б) не более 30 минут;**
- в) не более 1 часа;
- г) не более 3 часов.

44. Продолжительность урока в школе для второго класса:

- а) 35 минут;
- б) 40 минут;
- в) 45 минут;**
- г) 50 минут.

45. Физкультминутки проводятся в классах:

- а) каждые 10 минут;
- б) каждые 20 минут;**
- в) не проводятся.

46. Норма количества времени затраченного школьниками на учебную работу:

- а) не менее 60% и не более 80%;**
- б) не менее 30% и не более 50%;
- в) не менее 90% и не более 100%;
- г) не менее 40% и не более 60%.

47. Назовите причину акселерации:

- а) загрязнение окружающей среды;
- б) наследственность;
- в) социальные факторы.**

48. Ребенок должен уже самостоятельно ходить в возрасте:

- 1) 10 мес.
- 2) 12 мес.**
- 3) 1.5 лет
- 4) 2 лет

49. Комплекс оживления появляется у ребенка в возрасте:

- 1) 1 мес.
- 2) 2 мес.
- 3) 3-4 мес.**
- 4) 5 мес.

50. Ребенок улыбается на речь взрослого уже в возрасте:

- 1) 1 мес.
- 2) 2 мес.**
- 3) 4 мес.
- 4) 5 мес.

Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий на закрепленном участке. Иммунопрофилактика

1. Вакцинация это:

- а) препараты, из живых и убитых микроорганизмов, продуктов их жизнедеятельности, а так же из отдельных компонентов их клеток, применяемые для повышения специфической сопротивляемости;**
- б) препараты крови человека или животных, содержащие антитела, используемые для лечения и профилактики различных болезней;
- в) сывороточные и секреторные белки человека или животных, обладающие активностью антител и участвующие в механизме защиты против возбудителей инфекционных болезней;
- г) белки крови человека или животных, применяемые для повышения сопротивляемости организма к инфекционным заболеваниям.

2. Что входит в понятие специфическая профилактика:

- а) система социальных, гигиенических, медицинских мероприятий, направленных на предотвращение заболеваний путём устранения причин и условий их возникновения;
- б) совокупность мер, направленных на пересечение или ослабление возникшего в организме патологического процесса и предупреждение на этой основе тяжёлых форм неинфекционных болезней;
- в) предупреждение возникновения и распространения инфекционных болезней путем создания невосприимчивости к ним, основанное на активной и пассивной иммунизации;**
- г) все варианты верны.

3. Назовите показания к вакцинации пациента:

- а) желание лечащего врача;
- б) желание пациента;
- в) формирование иммунитета;**
- г) проведение контроля за лечением.

4. Иммунитет – это:

- а) ответная реакция организма на раздражение внешней среды при участии нервной системы;
- б) защита организма от веществ и существ, несущих признаки генетически чужеродной информации;**
- в) один из видов адаптации;
- г) инфекционное заболевание.

5. Иммунокоррекция – это:

- а) комплекс мероприятий, направленных на восстановление или изменение функции иммунной системы;**
- б) подавление функций иммунной системы;
- в) создания иммунной системы;
- г) введение лекарственных препаратов в больших количествах.

6. Специфическая профилактика туберкулеза

- а) АКДС;
- б) БЦЖ;**
- в) реакция Манту;

г) реакция Пирке.

7. Образование антител в ответ на первичное введение вакцины характеризуется тремя периодами:

- а) латентный период, период роста, период снижения;**
- б) латентный период, период замедления, период снижения;
- в) латентный период, период роста, периодами замедления;
- г) период роста, период замедление, период снижения.

8. Реакция Манту используется для диагностики

- а) бронхиальной астмы;
- б) пневмонии;
- в) рака легкого;
- г) туберкулеза.**

9. Вакцина БЦЖ используется для:

- а) диагностики туберкулеза;
- б) диагностики рака легкого;
- в) профилактики туберкулеза;**
- г) профилактики рака легкого.

10. Место введения вакцины БЦЖ:

- а) верхняя треть плеча;**
- б) верхняя треть предплечья;
- в) средняя треть плеча;
- г) средняя треть предплечья.

11. Недостатки пассивной иммунизации:

- а) легко дозируются;
- б) термостабильны;
- в) пассивная защита на короткий срок;**
- г) легко комбинируются с другими вакцинами.

12. Транспортирование и хранение иммунобиологических препаратов должны проводиться:

- а) в специальной системы «Холодовой цепи»;**
- б) при температуре не выше 25 градусов;
- в) в прохладном темном месте;
- г) при температуре выше 25 градусов.

13. Температура хранения иммунопрепаратов:

- а) 0-1гр.С;
- б) 2-8гр.С;**
- в) 10-25гр.С;
- г) -2; -8гр.С.

14. Вакцину БЦЖ делают:

- а) в верхнюю треть левого плеча внутривенно;**
- б) внутримышечно;
- в) внутривенно;
- г) подкожно.

15. Что означает понятие "иммунитет":

- а) невосприимчивость к инфекциям;**
- б) невосприимчивость к неинфекционным агентам и веществам, обладающим антигенными свойствами;
- в) один из видов адаптации;
- г) невосприимчивость организма к любым чужеродным агентам.

16. Способность организма вырабатывать антитела обеспечивает организму:

- а) защиту от образования тромбов;
- б) иммунитет;**
- в) постоянство внутренней среды;
- г) превращает фибриногена в фибрин.

17. Качество проведения иммунопрофилактики включает:

- а) анализ выполнения плана профилактических прививок;
- б) оценка проведения иммунопрофилактики по документам («документированная» привитость);
- в) оценка фактической привитости по результатам иммунологического (серологического) мониторинга;
- г) все варианты верны.**

18. Дезинсекция – это:

- а) уничтожение вирусов;
- б) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней;
- в) уничтожение насекомых;**
- г) уничтожение грызунов.

19. Дезинфекция – это:

- а) уничтожение вирусов;
- б) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней;
- в) уничтожение насекомых;**
- г) уничтожение грызунов.

20. Наиболее частая причина кровотечения в раннем послеродовом периоде:

- а) гипотония матки;**
- б) шок в родах;
- в) задержка частей последа в матке;
- г) нарушение свертывающей системы крови.

21. Что надо делать, если в доме больной (высокая температура, насморк или желудочно-кишечное расстройство):

- а) изолировать его от членов семьи, вызвать врача и неукоснительно выполнять его предписания и советы;**
- б) дать лекарство;
- в) отправить в поликлинику;
- г) ничего не воспринимать.

22. Какие инфекционные заболевания получили в настоящее время наибольшее распространение:

- а) туберкулез;**
- б) бруцеллёз;

- в) полиомиелит;
- г) малярия.

23. Вакцина БЦЖ используется для профилактики

- а) абсцесса легкого;
- б) пневмонии;
- в) рака легкого;
- г) туберкулеза.

24. Длительность хранения иммунопрепаратов:

- а) 1 месяц;
- б) 2 месяца;
- в) 6 месяцев;
- г) не больше года.

25. Источник туберкулеза:

- а) больной человек;
- б) овощи;
- в) фрукты;
- г) крупы.

26. Какие пути передачи возбудителей кишечных инфекций Вы знаете:

- а) водный, пищевой;
- б) трансмиссивный;
- в) воздушно-капельный;
- г) только пищевой.

27. Экстренная профилактика – это:

- а) комплекс мероприятий на повышение иммунитета;
- б) комплекс мероприятий в очаге заразных болезней, направленных на предупреждение заболевания лиц, общавшихся с заболевшим, в случае их возможного заражения;
- в) комплекс мероприятий направленных на лечение хронических болезней;
- г) все варианты верны.

28. Дератизация – это:

- а) уничтожение вирусов;
- б) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней;
- в) уничтожение насекомых;
- г) уничтожение грызунов.

29. Обеззараживание очагов осуществляются силами государственной санитарно-эпидемиологической службы путем:

- а) проведения текущей и заключительной дезинфекции;
- б) проведения влажной уборки;
- в) проветривания помещений;
- г) проведения влажной уборки и проветривания помещений.

30. Выберите группу указанных вакцин, в которой находятся только убитые вакцины:

- а) Холерная, лептоспирозная, клещевая, брюшнотифозная, столбнячная.

б) Полиомиелитная оральная, холерная, лептоспирозная, брюшнотифозная, чумная.

31. Является ли противопоказанием к проведению профилактической прививки наличие гиперемии (инфильтрата) более 8 см и (или) температуры 40 градусов и выше в месте предыдущей прививки вакциной:

- а) нет;
- б) не является при проведении прививки в другой участок тела;
- в) да.

32. При развитии сильной реакции или осложнения на предыдущую дозу вакцины дальнейшую иммунизацию проводят:

- а) другим препаратом;
- б) тем же препаратом под наблюдением врача

33. Противопоказания к иммунизации вакциной АКДС:

- а) прогрессирующие заболевания нервной системы;
- б) перинатальная энцефалопатия;
- в) недоношенность.

34. Назовите учетные формы для планирования профилактических прививок в детской поликлинике:

- а) ф.63 и ф.58;
- б) ф.26 и ф.112;
- в) ф.63 и ф. 112.

35. Если у ребенка нет поствакцинального рубчика, то повторная вакцинация проводится:

- а) через 1 год после отрицательной реакции Манту в декретированные сроки;
- б) через 2 года после отрицательной реакции Манту;
- в) через 0,5 года после отрицательной реакции Манту.

9.2. Критерии оценки по производственной (клинической) практике

Критерии зачёта: уровень теоретических знаний и практических умений ординаторов оценивается по шкале оценок «отлично», «хорошо», «удовлетворительно».

Для данной шкалы оценок установлены следующие критерии:

Оценку «отлично» – заслуживает ординатор,

- выполнивший качественно объём работ, предусмотренных программой по производственной (клинической) практике «**Медицинские осмотры**», при отсутствии нарушений трудовой дисциплины, нашедшие отражение в характеристике обучающегося;
- прошедший тестирование с положительными ответами на 90–100% тестовых заданий;

Оценку «хорошо» заслуживает ординатор, выполнивший качественно объём работ, предусмотренных программой по производственной (клинической) практике, при отсутствии нарушений трудовой дисциплины, нашедшие отражение в характеристике; показавшим систематизированные знания и способность к их самостоятельному применению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности, правильно ответивший на наводящие вопросы преподавателя; прошедший тестирование с положительными ответами на 80–89% тестовых заданий.

Оценку «удовлетворительно» заслуживает ординатор, выполнивший объём работ, предусмотренных программой по производственной (клинической) практике, при отсутствии нарушений трудовой дисциплины; обнаруживающий знания основного

учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и профессиональной деятельности, знакомый с основной литературой, предусмотренной программой. Как правило, «удовлетворительно» ставится ординатору, обнаруживающему пробелы в знаниях, прошедший тестирование с положительными ответами на 70–79% тестовых заданий.

Полученная ординатором аттестационная оценка по производственной (клинической) практике, выставляется в зачётную книжку ординатора и ведомость.

10. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики

10.1. Основная литература

10.1.1. Электронные базы данных, к которым обеспечен доступ

1. База данных «Электронная библиотека медицинского ВУЗа» (ЭБС «Консультант студента») Доступ к комплектам «Медицина. Здравоохранение. ВО». «Гуманитарные и социальные науки», «Естественные и точные науки» (полнотекстовая) Контракт №152СЛ/03-2019 от 23.04.2019 Сайт БД: <http://www.studmedlib.ru>
2. Электронная База Данных (БД) Medline Medline complete Сублицензионный договор №646 Medline от 07. 05. 2018 Сайт БД: <http://search.ebscohost.com>
3. Политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая (библиометрическая) база данных Scopus Сублицензионный договор №1115/Scopus от 01.11.18 Сайт БД: www.scopus.com
4. Политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая (библиометрическая) база данных Web of Science Сублицензионный договор №1115/WoS от 02.04.18 Сайт БД: <http://webofknowledge.com>
5. Научная электронная библиотека Science Index "Российский индекс цитирования". Простая неисключительная лицензия на использование информационно-аналитической системы Science Index Лицензионный договор SCIENCE INDEX №SIO-324/2019 от 27.05.2019 Сайт БД: <https://elibrary.ru>

10.1.2 Печатные издания:

1. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] / И.П. Левчук, А.А. Бурлаков - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970429693.html> Авторы И.П. Левчук, А.А. Бурлаков
2. Гигиена и экология человека [Электронный ресурс] / Архангельский, Владимир Иванович - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970430996.html> Авторы Архангельский, Владимир Иванович
3. "Гигиена и экология человека [Электронный ресурс]: учебник / Архангельский В.И., Кириллов В.Ф. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "СПО")." - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970425305.html> Авторы Архангельский В.И., Кириллов В.Ф
4. Здоровый человек и его окружение [Электронный ресурс] : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970432327.html> Авторы В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова
5. Инфекционные болезни. [Электронный ресурс]: учебник / Н. Д. Ющук, Г. Н. Кареткина, Л. И. Мельникова. - 4-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970429686.html> Авторы Ющук Н. Д., Кареткина Г. Н., Мельникова Л. И

6. Кожные и венерические болезни [Электронный ресурс] : учеб. для мед. училищ и колледжей / Б. И. Зудин, Н. Г. Кочергин, А. Б. Зудин. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970431245.html> Авторы Зудин Б.И., Кочергин Н.Г., Зудин А.Б.

7. Онкология [Электронный ресурс] / под общей ред. С. Б. Петерсона - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970425329.html> Авторы под общей ред. С. Б. Петерсона

8. Приказ от 21.03.2014 №125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показателям». <http://www.zdrav74.ru/zakon/251/4753>

9. Приказ МЗ РФ от 03.02.2015 г № 36н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определённых групп взрослого населения». <http://www.tfoms.yar.ru/news/index.php?news=732>

10. Пропедевтика клинических дисциплин [Электронный ресурс] / В.М. Нечаев; под общ.ред. В.Т. Ивашкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970419649.html> Авторы В.М. Нечаев; под общ.ред. В.Т. Ивашкина

11. Сестринское дело при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии [Электронный ресурс] / Антонова Т.В., Антонов М.М., Барановская В.Б. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970419809.html> Авторы Антонова Т.В., Антонов М.М., Барановская В.Б. и др.

12. Травматология [Электронный ресурс]: учебник / Котельников Г.П., Мирошниченко В.Ф. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970435731.html> Авторы Котельников Г.П., Мирошниченко В.Ф.

13. Хирургия [Электронный ресурс]: учебник / Ковалев А.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970422878.html> Авторы Ковалев А.И.

10.1.3. Дополнительная литература:

1. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970433256.html> Авторы В. А. Медик, В. К. Юрьев

2. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] / Медик В. А., Юрьев В. К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970430484.html> Авторы Медик В. А., Юрьев В. К.

3. Кучеренко В.З. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения / под.ред. В.З. Кучеренко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.– 688 с.

11. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

При осуществлении образовательного процесса по производственной (клинической) практике «Медицинские осмотры» используются ресурсы электронной информационно-образовательной среды Университета, в частности портал электронных образовательных ресурсов <http://educa.usma.ru>, где представлены необходимые материалы в электронном виде, в том числе используемые элементы дистанционного образования

(электронные конспекты лекций, ситуационные задачи, материалы по тестированию, нормативные документы и т.д.).

Обучающимся предоставлена возможность пользования необходимой научной литературой (включая справочную литературу). Каждому обучающемуся обеспечен доступ к комплектам библиотечного фонда, состоящим из отечественных и зарубежных научных периодических изданий. В период производственной (клинической) практики «Клинические и коммуникативные навыки врача» все обучающиеся имеют возможность получать консультации сотрудников и преподавателей кафедры клинической психологии и педагогики.

Обучающиеся обеспечиваются доступом к современным информационным справочным и поисковым системам через сеть Интернет в компьютерных классах.

Перечень лицензионного программного обеспечения

11.1. Системное программное обеспечение

11.1.1. Серверное программное обеспечение:

- VMwarevCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMwarevSphere 5 EnterprisePlus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527 от 30.03.2015 ООО «Крона-КС»;

- WindowsServer 2003 Standard№ 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;

- ExchangeServer 2007 Standard(лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);

- SQL ServerStandard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);

- CiscoCallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;

11.1.2. Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165 от 21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);

- Windows7 Starter(OpenLicense№ 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);

- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);

- Windows 8 Pro(OpenLicense№ 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно).

11.2. Прикладное программное обеспечение

11.2.1. Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);

- OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);

- OfficeStandard 2013 (OpenLicense№ 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, № 61822987 от 22.04.2013, № 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия лицензии: бессрочно);

11.2.2. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (включая образовательный портал educa.usma.ru) (лицензионное свидетельство № УГМУ/18 от 01.01.2018, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;

- Программное обеспечение портал дистанционного образования Cix.Learning (лицензионное свидетельство от 18.07.2008), ООО «Цикс-Софт»;

11.2.3. Внешние электронные информационно-образовательные ресурсы

- ЭБС «Консультант студента», № 152СЛ.03-2019 от 23.04.19, срок действия до 31.08.2020, ООО Политехресурс;

- справочная правовая система Консультант плюс, дог. № 31705928557 от 22.01.2018, дог. № 31907479980 от 31.01.19 срок действия до 30.06.2019 с автоматическим продлением на год, ООО Консультант Плюс-Екатеринбург;

- Система автоматизации библиотек ИРБИС, срок действия лицензии: бессрочно; дог. № ИР-102П/02-12-13 от 02.12.13 ИП Охезина Елена Андреевна;

- Институциональный репозиторий на платформе DSpace (Электронная библиотека УГМУ), срок действия лицензии: бессрочно; дог. установки и настройки № 670 от 01.03.18 ФГАОУ ВО УрФУ им. первого Президента России Б.Н. Ельцина.

12. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения производственной (клинической) практики

Наименование подразделения	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий и прочее с перечнем основного оборудования
Кафедра физической и реабилитационной медицины	Учебные классы с комплексом учебно-методического обеспечения. Учебные слайды, видеофильмы, таблицы и пр. Компьютерный класс: компьютерные обучающие и тестовые программы. Клинические демонстрации. Физиотерапевтические аппараты. Мультимедийный проектор с набором презентаций. Тестовые вопросы и задачи. Набор методических рекомендаций и пособий, монографий в учебном классе и т.д.
Клиническая база – «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн» (ГБУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн»)	Структурные подразделения госпиталя: терапевтическое, неврологическое, отделение лечебной физкультуры (ал ЛФК, тренажеры, инвентарь для проведения занятий по ЛФК), физиотерапевтическое (физиотерапевтическая аппаратура, кабинеты массажа) отделение, отделение грязелечения, отделение водолечения, отделение функциональной диагностики, биохимическая, вирусологическая, серологическая, иммунологическая лаборатории, поликлинические отделения, отделения лучевой и ультразвуковой диагностики (кабинеты УЗИ, КТ и МРТ-исследований, рентгенологический кабинет). Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, аппарат для вибротерапии, велотренажер, динамометр, метроном,

	шведская стенка, пульсотонометр, спирометр, угломер для определения подвижности суставов конечностей и пальцев, вертебральный тренажер-свинг-машина, секундомер, часы, гимнастические палки, обручи, гантели, гимнастические коврики, набор мячей, кушетка массажная с изменяющейся высотой с набором валиков для укладки пациента) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации _программы ординатуры.
Аккредитационно-симуляционный центр	Аудитория 202.1 Медицинское оборудование: - Электрокардиограф «Карди» 12- канальный компьютерный цифровой - Электрокардиограф 3-х канальный FukudaDenshi FX-7102 – 1 шт. - Учебный дефибриллятор - 1 шт. - Стетофонендоскоп Раппопорта – 2 шт. - Тонометры механические – 4 шт. - Тонометр электронный – 1 шт. Аудитория 204.1, 204.2 - Стетофонендоскоп Раппопорта – 2 шт. - Тонометры механические – 4 шт. - Тонометр электронный – 2 шт. - Стол - 2; - Стулья – 4; - Робот – манекен взрослого для обучения навыкам аускультации; - Робот – манекен детский для обучения навыкам аускультации. Аудитория № 207 Симуляционное оборудование: - Полноразмерный робот – манекен взрослого для обучения навыкам базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации – 2 шт. - Фантом реанимационный – 1 шт. - Фантом для проведения плевральной пункции – 1 шт. - Манекен-тренажер для зондирования желудка – 1 шт. - Симулятор сердечных шумов – 1 шт. - Муляж верхней конечности для постановки инъекций – 5 шт. Аудитория № 208.2 - Венозные жгуты – 4 шт. - Лотки медицинские – 4 шт. - Одноразовые шприцы, системы для внутривенных вливаний, стерильные перчатки, спиртовые салфетки, контейнеры для отходов класса «Б»

	- Весы напольные – 2 шт. - Весы электронные – 1 шт. - Ростомер вертикальный – 2 шт. - Пульсоксиметр – 2 шт. - Небулайзер – 2 шт. - Сантиметровые ленты - Мебель медицинская.
--	--

Материально-техническое обеспечение соответствует требованиям ФГОС ВО специальности ординатуры 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина.