

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ХАНТЫ-МАНСКИЙ АУТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ  
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

СОГЛАСОВАНО

БУ «Сургутская окружная  
клиническая больница»

Главный врач

*Иванов*  
«12» июня 2020



Г.Н. Шестакова

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по УМР

Е.В. Коновалова



18 июня 2020 г.

КОМПЛЕКСНЫЙ ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Наименование специальности:

31.08.57 ОНКОЛОГИЯ

Квалификация:

Врач- онколог

Форма обучения: Очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры хирургических болезней  
«12» 05 2020 года, протокол № 11

Заведующий кафедрой  
Д.м.н., профессор

Дарвин В.В.

Сургут, 2020 г.

## 1. Оценка сформированности компетенций

Перечень проверяемых компетенций и их формулировка:

| № п/п                  | Перечень проверяемых компетенций | Наименование разделов   | Комплексный тест  | Варианты правильных ответов         |
|------------------------|----------------------------------|---|---|-------------------------------------|
| <b>Этап: 1 семестр</b> |                                  |   |   |                                     |
| 1                      | ПК-1                             | Онкология,<br>Патология,<br>Анестезиология и реанимация,<br>Акушерство и гинекология,<br>Урология | <p><b>1.Выберите правильное определение понятию первичной профилактики «онкозаболеваний»:</b><br/>           А) Выявление и лечение предопухолевых заболеваний<br/>           Б) Раннее выявление злокачественных новообразований<br/>           В) Санпросвет работа среди населения о здоровом образе жизни<br/>           Г) Выявление и устранение действия канцерогенов<br/>           Д) Своевременное комплексное лечение онкозаболеваний</p> <p><b>2.Выберите правильное определение понятию вторичной профилактики «онкозаболеваний»:</b><br/>           А) Выявление и лечение предопухолевых заболеваний<br/>           Б) Раннее выявление злокачественных новообразований<br/>           В) Санпросвет работа среди населения о здоровом образе жизни<br/>           Г) Выявление и устранение действия канцерогенов<br/>           Д) Своевременное комплексное лечение онкозаболеваний</p> <p><b>3.Кто занимается первичной профилактикой онкозаболеваний?</b><br/>           а) Врачи онкологи<br/>           б) Врачи общей лечебной сети<br/>           в) Микробиологи,<br/>           г) Врачи санэпидстанций<br/>           д) Сотрудники научно-исследовательских институтов</p> <p><b>4.Кто занимается вторичной профилактикой онкозаболеваний?</b><br/>           а) Врачи-онкологи<br/>           б) Врачи общей лечебной сети<br/>           в) микробиологи<br/>           г) Врачи санэпидстанций</p> | <p>Д</p> <p>А</p> <p>Д</p> <p>Б</p> |



|   |      |           |   |                            |
|---|------|-----------|---|----------------------------|
|   |      |           | <p><b>4. IV клиническая группа – это:</b></p> <p>1. Онкологические больные, подлежащие специальному или радикальному лечению, направленному на излечение от злокачественного новообразования</p> <p>2. Практически здоровые лица после радикального лечения</p> <p>3. Больные с подозрением на злокачественное новообразование</p> <p>4. Больные с распространенной формой злокачественного новообразования, радикальное лечение которым уже невозможно, независимо от вида проводимого лечения</p> <p>5. Больные с предопухолевыми заболеваниями</p> <p><b>5. Основные принципы диспансеризации больных с заболеваниями молочной и грудной желез:</b></p> <p>А. лечение и реабилитация</p> <p>Б. наблюдение и учет</p> <p>В. анализ данных о заболеваемости и смертности</p> <p>Г. ежегодный отчет о деятельности лечебного учреждения</p> <p>Д. экспертиза трудоспособности больных</p> | <p>4</p> <p>Б</p>          |
| 3 | ПК-3 | Онкология | <p><b>1. Противоэпидемическая деятельность включает:</b></p> <p>а: правовые аспекты</p> <p>б: медицинские аспекты</p> <p>в: контрольно-надзорные</p> <p>г: социально-экономические</p> <p>д: все перечисленные</p> <p><b>2. Противоэпидемические мероприятия в практической деятельности не оцениваются:</b></p> <p>а: по эпидемиологической эффективности</p> <p>б: по социальной эффективности</p> <p>в: по иммунологической эффективности</p> <p>г: по производственной эффективности</p> <p><b>3. Противоэпидемические мероприятия это совокупность научнообоснованных мероприятий, которая не включает:</b></p>  | <p>Д</p> <p>Г</p> <p>В</p> |

|   |      |           |  |                            |
|---|------|-----------|--|----------------------------|
|   |      |           | <p>а: предупреждение инф заболеваний среди населения<br/> б: снижение заболеваемости совокупного нас. инф болезнями<br/> в: снижение заболеваемости совокупного нас. неинф. болезнями<br/> г: ликвидацию отдельных инфекций</p> <p><b>4. В организации и проведении противоэпидемических мероприятий принимают участие:</b><br/> А: лечебно-профилактические учреждения<br/> Б: учреждения Роспотребнадзора<br/> В: коммунальные службы населенного пункта<br/> Г: мэрия и муниципалитеты<br/> Д: все перечисленные</p> <p><b>5. В перечень противоэпидемических мероприятий, направленных на I звено эпидемического процесса (источник инфекции) не входят:</b><br/> А: Лечебные<br/> Б: дезинсекционные<br/> В: клинико-диагностические<br/> Г: санитарно-ветеринарные: изоляционные</p> | <p>Д</p> <p>Б</p>          |
| 4 | ПК-4 | Онкология | <p><b>1. Оптимальная мощность специализированного онкологического отделения стационара составляет:</b><br/> а) от 20 до 40 коек<br/> б) от 40 до 60 коек<br/> в) от 60 до 90 коек<br/> г) от 90 до 120 коек</p> <p><b>2. В структуре заболевания наибольший удельный вес составляет:</b><br/> а) гипертоническая болезнь<br/> б) профессиональные заболевания<br/> в) острые респираторные заболевания и грипп<br/> г) злокачественные новообразования<br/> д) сердечно-сосудистые заболевания</p> <p><b>3. Заболеваемость можно изучить по данным всех перечисленных ниже показателей, кроме:</b><br/> а) обращаемости населения в</p>  | <p>Б</p> <p>В</p> <p>Г</p> |

|   |      |   |  |            |
|---|------|---|--|------------|
|   |      |   | <p>медицинские учреждения<br/> б) деятельности ВКК и ВТЭК<br/> в) профилактических осмотров и диспансерного наблюдения<br/> г) причин смерти</p> <p><b>4. Уровень общей смертности считается низким, если ее показатель составляет</b><br/> а) ниже 10% на 1000 населения<br/> б) от 11 до 15% на 1000 населения<br/> в) от 16 до 20% на 1000 населения<br/> г) от 21 до 25% на 1000 населения</p> <p><b>5. Основными тенденциями развития стационарной медицинской помощи являются все перечисленные ниже, кроме:</b><br/> а) внедрения принципа этапности<br/> б) возрастания значимости в работе стационара и других медицинских учреждений<br/> в) возрастания стоимости основных фондов медицинских учреждений и расходов на содержание больных<br/> г) сокращения коечного фонда</p> | Г<br><br>Г |
| 5 | ПК-5 | Онкология,<br>Патология,<br>Анестезиология и реанимация,<br>Акушерство и гинекология,<br>Урология | <p><b>1. Рентгенологические признаки нарушения бронхиальной проходимости и осложнения, связанные с ней, возникают наиболее рано при преимущественно:</b></p> <p>А). Эндобронхиальном типе роста опухоли<br/> Б). Экзобронхиальном типе роста опухоли<br/> В). Разветвленном перибронхиальном типе роста опухоли<br/> Г). Сроки возникновения рентгенологических признаков нарушения бронхиальной проходимости не зависят от анатомического типа роста опухоли<br/> Д). Верно А) и Г)</p> <p><b>2. Очертания тени первичной опухоли на рентгенограммах при раке легкого могут быть:</b><br/> А). Четкими<br/> Б). Нечеткими в виде «лучистого венчика», «щеточки»,<br/> В). Слегка волнистыми</p>   | А<br><br>Г |

|   |      |  |   |                            |
|---|------|--|---|----------------------------|
|   |      |  | <p>Г) Все ответы верные<br/>Д). Нет верного ответа</p> <p><b>3. Для морфологической верификации периферического рака легкого с локализацией в средней зоне и плащевой зоне целесообразнее всего использовать:</b></p> <p>А). Фибробронхоскопию<br/>Б). Трансторакальную пункцию легкого<br/>В). Исследовать мокроту на АК<br/>Г). Правильного ответа нет<br/>Д). Все методы равноценны</p> <p><b>4. К неинвазивным методам рентгеновского исследования относятся:</b></p> <p>А). Аортография<br/>Б). Лимфография<br/>В). Рентгеновская компьютерная томография<br/>Г). Все перечисленные<br/>Д). Только Б) и В</p> <p><b>5. Для получения материала при раке нижней губы для постановки морфологического диагноза целесообразно проведение:</b></p> <p>А). Взятие мазка-отпечатка<br/>Б). Проведение соскоба<br/>В). Проведение биопсии<br/>Г). Все ответы правильны<br/>Д). Правильного ответа нет</p> | <p>Б</p> <p>В</p> <p>Г</p> |
| 6 | ПК-6 | Онкология, Анестезиология и реанимация, Акушерство и гинекология, Урология | <p><b>1. При лечении доброкачественных опухолей пищевода применяется:</b></p> <p>А). Хирургическое лечение<br/>Б). Лучевое лечение<br/>В). Химиотерапия<br/>Г). Комбинированное лечение<br/>Д). правильного ответа нет</p> <p><b>2. Субтотальная проксимальная резекция желудка выполняется:</b></p> <p>А). При инфильтративной опухоли кардиального отдела желудка<br/>Б). При экзофитной опухоли кардиального отдела желудка<br/>В). При опухоли кардиального отдела желудка независимо от типа роста<br/>Г). По усмотрению хирурга<br/>Д). По желанию больного</p> <p><b>3. Больному с запущенным стенозирующем раком</b></p>  | <p>А</p> <p>Б</p> <p>В</p> |

|   |      |           |  |                            |
|---|------|-----------|--|----------------------------|
|   |      |           | <p><b>пилорического отдела желудка показано лечение:</b><br/> А). Лучевое<br/> Б). Гастростомия<br/> В). Гастроэнтеростомия<br/> Г). Химиотерапевтическое<br/> Д). Симптоматическое</p> <p><b>4. Паллиативную резекцию при запущенной стадии рака желудка (Т3N2M1) выполняют:</b><br/> А). При декомпенсированном стенозе выходного отдела желудка<br/> Б). При желудочном кровотечении<br/> В). При относительно удовлетворительном состоянии<br/> Г). При отсутствии технических трудностей операции<br/> Д). При всех вышеперечисленных ситуациях</p> <p><b>5. Резекцию пораженной части кишки в качестве радикальной операции производят при раке:</b><br/> 1). Слепой кишки<br/> 2). Восходящей ободочной кишки<br/> 3). Печеночного угла<br/> 4). Поперечно-ободочной кишки<br/> 5). Нисходящей ободочной кишки<br/> 6). Сигмовидной кишки</p> | <p>Д</p> <p>6</p>          |
| 7 | ПК-7 | Онкология | <p><b>1.Одним из мероприятий, проводимых при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации является:</b><br/> а) понижение защитных свойств зданий ЛПУ<br/> б) повышение защитных свойств зданий ЛПУ<br/> с) повышение концентрации персонала</p> <p><b>2. Подготовка больницы к приему пораженных осуществляется при введении режима:</b><br/> а) повышенной готовности +<br/> б) максимальной готовности<br/> с) минимальной готовности</p> <p><b>3.Одним из объектовых формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации в ЛПУ является:</b></p>  | <p>В</p> <p>А</p> <p>С</p> |



|   |      |  |  |                            |
|---|------|--|--|----------------------------|
|   |      |  | <p>а) группа обеспечения правопорядка<br/> б) группа обеспечения порядка выдачи спецсредств<br/> с) группа обеспечения общественного порядка</p> <p><b>4. При переводе приемного отделения больницы в режим приемно-сортировочного на въезде на территорию больницы оборудуется:</b><br/> а) распределительный (сортировочный) пост<br/> б) перевалочный пункт<br/> с) перевалочный пост</p> <p><b>5. Одним из объектовых формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации в ЛПУ является:</b><br/> а) цепочка передачи<br/> б) звено связи<br/> с) звено оповещения</p>   | <p>А</p> <p>В</p>          |
| 8 | ПК-8 | Онкология, Анестезиология и реанимация, Акушерство и гинекология, Урология | <p><b>1. Методика ЛФК в предоперационном периоде при подготовке к операции на органах брюшной полости включает все перечисленное, кроме</b><br/> а) тренировки грудного типа дыхания<br/> б) упражнений в подтягивании ног к животу на выдохе<br/> в) упражнений, способствующих сокращению и расслаблению мышц брюшного пресса<br/> г) дыхательных упражнений, способствующих выведению мокроты<br/> д) корригирующих упражнений</p> <p><b>2. Лечебная гимнастика после аппендэктомии назначается</b><br/> а) в первые 3-5 ч<br/> б) на 1-2-й день<br/> в) на 3-4-й день<br/> г) на 5-6-й день</p> <p><b>3. Сроки вставания и сидения после холецистэктомии</b><br/> а) разрешается сидеть на 6-8-й день<br/> б) разрешается сидеть на 10-12-й день<br/> в) разрешается вставать на 10-12-й день<br/> г) разрешается вставать на 5-7-й день<br/> д) правильно а) и б)</p> | <p>Д</p> <p>А</p> <p>Д</p> |

|   |      |   |  |                            |
|---|------|---|--|----------------------------|
|   |      |   | <p><b>4.Методика ЛФК после грыжесечения с 1-2-го дня включает</b></p> <p>а) упражнения для ног и туловища<br/> б) упражнения с напряжением мышц живота<br/> в) дыхательные упражнения и упражнения для мелких и средних мышечных групп конечностей<br/> г) упражнения с предметами</p> <p><b>5.Противопоказаниями к назначению ЛФК у больных после операции</b><br/> на органах брюшной полости являются</p> <p>а) ранний послеоперационный период<br/> б) застойная пневмония с субфебрильной температурой тела<br/> в) боли при движениях в послеоперационной зоне<br/> г) тяжелое состояние больного, обусловленное послеоперационными осложнениями, в том числе перитонитом</p>  | <p>В</p> <p>Г</p>          |
| 9 | ПК-9 | Онкология, Социально-психологические основы профессиональной деятельности | <p><b>1. Под социализацией понимается:</b></p> <p>а) система социальных отношений, положительно влияющая на жизнедеятельность;<br/> б) адаптация человека к сложившимся социальным отношениям;<br/> в) изменение системы социальных ценностей, действующих в обществе;<br/> г) включение индивида в социальные отношения, усваивая социальный опыт</p> <p><b>2. Социализация – это процесс:</b></p> <p>а) непрерывный;<br/> б) эпизодический;<br/> в) фрагментарный;<br/> г) дискретный.</p> <p><b>3. Личность – это совокупность:</b></p> <p>а) индивидуальных и социальных;<br/> б) моральных, профессиональных качеств;<br/> в) нравственных, морфологических качеств<br/> г) социальных и личностных качеств, определяющих его</p> | <p>Д</p> <p>А</p> <p>Г</p> |



|    |       |           |  |                            |
|----|-------|-----------|--|----------------------------|
|    |       |           | <p>b) вневедомственный контроль<br/> c) ведомственный контроль<br/> d) внутренний контроль</p> <p><b>4. Неоказание медработником помощи больному...</b><br/> a) дисциплинарный проступок<br/> b) административный проступок<br/> c) уголовная ответственность<br/> d) гражданская ответственность</p> <p><b>5. К задачам законодательства об охране здоровья граждан не относятся:</b><br/> a) правовое регулирование в области охраны здоровья граждан<br/> b) правовое регулирование в области деятельности предприятий, учреждений и организаций, осуществляющих охрану здоровья граждан<br/> c) определение прав потребителей при получении платных медицинских услуг<br/> d) определение прав граждан, отдельных групп населения в области охраны здоровья и установление гарантий их обеспечения</p> | <p>C</p> <p>C</p>          |
| 11 | ПК-11 | Онкология | <p><b>1. Базовая программа обязательного медицинского страхования не включает:</b><br/> 1) скорую и неотложную медицинскую помощь<br/> 2) первичную медико-санитарную помощь населению<br/> 3) стационарную медицинскую помощь<br/> 4) профилактическую работу со здоровым взрослым населением</p> <p><b>2. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация...</b><br/> <b>1) сообщается пациенту</b><br/> 2) не сообщается пациенту<br/> 3) сообщается родственникам пациента без его согласия<br/> 4) сообщается медицинским работникам, не задействованным в процессе лечения</p> <p><b>3. Пациент имеет право непосредственно ознакомиться с медицинской документацией...</b><br/> a) да, с любой</p>   | <p>2</p> <p>1</p> <p>C</p> |

|    |       |           |   |                            |
|----|-------|-----------|---|----------------------------|
|    |       |           | <p>b) да, с любой, но с разрешения органов управления здравоохранением</p> <p>c) да, если в ней не затрагиваются интересы третьих лиц</p> <p>d) нет</p> <p><b>4. Согласие на медицинское вмешательство оформляется:</b></p> <p>a) в устной форме или письменной форме</p> <p>b) в форме гражданско-правового договора</p> <p>c) в нотариальной форме</p> <p>d) все перечисленное</p> <p><b>5. При отказе пациента от возможных методов лечения заболевания...</b></p> <p>a) пациент подлежит выписке из ЛПУ</p> <p>b) пациент продолжает находиться в ЛПУ весь предусмотренный срок госпитализации</p> <p>c) пациент подлежит выписке из ЛПУ с последующим направлением на амбулаторное лечение</p> <p>d) пациент продолжает находиться в ЛПУ не более 3 дней</p> | <p>A</p> <p>B</p>          |
| 12 | ПК-12 | Онкология | <p><b>1 Начальным видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается</b></p> <p>a) первая врачебная</p> <p>b) само- и взаимопомощь</p> <p>c) первая медицинская</p> <p>d) специализированная</p> <p><b>2. В основу медицинской сортировки при чрезвычайных ситуациях берется:</b></p> <p>a) установление диагноза заболевания (поражения) и его прогноза</p> <p>b) состояние раннего и нуждаемость в эвакуации на последующие этапы</p> <p>c) тяжесть ранения и срочная медицинская помощи</p> <p>d) срочность проведения лечебных и эвакуационных мероприятий</p> <p><b>3 Начальным видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается</b></p> <p>a) первая врачебная</p>  | <p>C</p> <p>D</p> <p>C</p> |

|                        |      |   |   |                            |
|------------------------|------|---|---|----------------------------|
|                        |      |   | <p>b) само- и взаимопомощь<br/> c) первая медицинская<br/> d) специализированная</p> <p><b>4.Фактор, способствующий эффективности управления при организации мероприятий по ликвидации последствий катастроф</b><br/> a) полнота информации и содержание принятого решения по ликвидации последствий катастрофы<br/> b) правильная оценка обстановки<br/> c) обеспеченность медицинской службы персоналом и имуществом<br/> d) квалификация лиц, осуществляющих управление</p> <p><b>5. Первая медицинская помощь при ожогах глаз включает</b><br/> a) закапывание 0,25% раствора дикаина, наложение асептической повязки на обожженный глаз<br/> b) закладывание за веки глазной мази, введение морфина<br/> c) введение промедола, введение 0,25% раствора дикаина в конъюнктивальный мешок, наложение бинокулярной асептической повязки, эвакуацию лежа на носилках<br/> d) наложение повязки, немедленную эвакуацию</p> | <p>А</p> <p>С</p>          |
| <b>Этап: 2 семестр</b> |      |   |   |                            |
| 1                      | ПК-1 | Онкология, Онкогематология, Злокачественные новообразования у детей и подростков, Производственная практика, Паллиативная помощь онкологическим больным, Персонифицированная медицина | <p><b>1. Какой путь выявления онкозаболеваний считается наименее эффективным?</b><br/> a) При профосмотрах<br/> б) По обращаемости<br/> в) Случайное выявление<br/> г) Скайнескопия<br/> д) Скрининг-метод</p> <p><b>2. Под онкологической настороженностью врача понимают:</b><br/> a)подозрение на наличие рака<br/> б)тщательный сбор анамнеза<br/> в)использование общих и специальных методов исследования<br/> г)анализ и синтез полученных результатов<br/> д)все вышеперечисленное</p> <p><b>3. Фактор риска развития рака молочной железы:</b></p>   | <p>Б</p> <p>Д</p> <p>А</p> |

|   |      |   |   |                            |
|---|------|---|---|----------------------------|
|   |      |   | <p>а) поздняя менопауза<br/> б) ранняя менопауза<br/> в) не зависит от наступления менопауза</p> <p><b>4. Проводить самообследование молочных желез один раз в 2 месяца рекомендуется женщинам, начиная с возраста:</b><br/> а) 60 лет<br/> б) 40 лет<br/> в) 30 лет</p> <p><b>5. Основными звеньями первичной профилактики являются все перечисленные, кроме</b><br/> а) формирования здорового образа жизни у населения<br/> б) диспансерного наблюдения за здоровыми людьми<br/> в) диспансерного наблюдения за больными<br/> г) создания здоровых условий жизни.</p>  | <p>В</p> <p>Б</p>          |
| 2 | ПК-2 | Онкология,<br>Производственная практика | <p><b>1. Контрольной картой диспансерного наблюдения является:</b><br/> А. Ф.090-у<br/> Б. Ф.025-у<br/> В. Ф.030-6у<br/> Г. Ф.027-1у<br/> Д. Ф.027-2у</p> <p><b>2. Для включения пациента в группу повышенного риска развития рака желудка необходимо наличие:</b><br/> а) Атипических клеток при морфологическом исследовании слизистой желудка<br/> б) Атипических клеток при морфологическом исследовании слизистой желудка<br/> в) Сочетание фоновых патологических процессов в желудке с тяжелой степенью дисплазии эпителиальных клеток</p> <p><b>3. После радикального лечения рака губы больные наблюдаются:</b><br/> 1) 1 год;<br/> 2) 2 года;<br/> 3) 3 года;<br/> 4) 5 лет;<br/> 5) в течение всей жизни</p> | <p>В</p> <p>В</p> <p>5</p> |

|   |      |  |  |                              |
|---|------|--|--|------------------------------|
|   |      |  | <p><b>4. Диспансерное наблюдение больных раком губы IV клинической группы проводит:</b></p> <p>1) онколог;<br/>2) радиолог;<br/>3) химиотерапевт;<br/>4) участковый врач<br/>5) стоматолог-хирург.</p> <p><b>5. Критерием излеченности в онкологии является срок:</b></p> <p>а) – 2 года<br/>б) – 3 года<br/>в) – 4 года<br/>г) -5 лет</p>   | 4<br><br>Г                   |
| 3 | ПК-3 | Онкология, Медицина чрезвычайных ситуаций, Производственная практика | <p><b>1. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор включает государственный учет:</b></p> <p>А: инфекционных заболеваний<br/>Б: инфекционных и профессиональных заболеваний<br/>В: инф, профессион. и массовых неинф. заболеваний<br/>Г: инф., профессион., массовых неинф. заболеваний и отравлений</p> <p><b>2. Принципами санитарно-эпидемиологического надзора являются: государственный характер</b></p> <p>А: научно-плановая основа<br/>Б: единство текущего и предупредительного надзора<br/>В: единство санитарных и противоэпид. мероприятий<br/>Г: все перечисленное</p> <p><b>3. Деятельность по установлению причин и условий возникновения заболеваний называется эпидемиологическим (ой):</b></p> <p>А: оценкой<br/>Б: заключением<br/>В: обследованием<br/>Г: расследованием</p> <p><b>4. К мероприятиям, проводимым в отношении источника инфекции, относится:</b></p> <p>А: санитарно-эпидемиологический мониторинг<br/>Б: своевременное выявл. больных и носителей патоген. микроорганизмов<br/>В: отбор проб из объектов внешней среды для</p> | Г<br><br>Г<br><br>Г<br><br>Б |



|   |      |   |   |  |
|---|------|---|---|--|
|   |      |   | <p>лабораторного исследования<br/>Г: запрещение использования инфицированных продуктов</p> <p><b>5. За организацию противоэпидемических мероприятий в лечебном учреждении отвечает:</b><br/>А: старшая медицинская сестра<br/>Б: лечащий врач<br/>В: главный врач<br/>Г: работники дезинфекционной службы<br/>Д: санитарка</p>  | В  |
| 4 | ПК-4 | Онкология, Общественное здоровье и здравоохранение, Производственная практика | <p><b>1. Общими показателями деятельности городской больницы являются</b><br/>а) фактическое число дней работы койки в течение года<br/>б) оборот койки<br/>в) средняя продолжительность пребывания на койке<br/>г) летальность<br/>д) все перечисленное</p> <p><b>2. Показателем средней продолжительности пребывания больного на койке является</b><br/>а) отношение числа койко-дней, проведенных всеми больными в стационаре, к числу прошедших больных (выписанных) за год<br/>б) отношение числа койко-дней, проведенных всеми больными в стационаре, к числу прошедших больных (включая умерших) за год<br/>в) верно а) и б)<br/>г) ничто из вышеперечисленного</p> <p><b>3. На среднюю продолжительность пребывания больного на койке влияет</b><br/>а) состав больных по характеру заболевания<br/>б) квалификация врачей<br/>в) методы лечения<br/>г) оснащенность больницы<br/>д) все перечисленное</p> <p><b>4. Оптимальная мощность специализированного онкологического отделения стационара составляет:</b><br/>а) от 20 до 40 коек<br/>б) от 40 до 60 коек<br/>в) от 60 до 90 коек<br/>г) от 90 до 120 коек</p> <p><b>5. В структуре заболевания наибольший удельный вес</b></p> | <p>Д</p> <p>Б</p> <p>Д</p> <p>Б</p> <p>В</p> |

|   |      |   |   |  |
|---|------|---|---|--|
|   |      |   | <p><b>составляет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) гипертоническая болезнь</li> <li>б) профессиональные заболевания</li> <li>в) острые респираторные заболевания и грипп</li> <li>г) злокачественные новообразования</li> <li>д) сердечно-сосудистые заболевания</li> </ul>  |  |
| 5 | ПК-5 | Онкология, Онкогематология, Злокачественные новообразования у детей и подростков, Производственная практика, Паллиативная помощь онкологическим больным | <p><b>1. При медуллярном раке щитовидной железы в крови отмечается:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>А). Повышение уровня ТТГ</li> <li>Б). Повышение уровня кальцитонина</li> <li>В). Повышение уровня раково-эмбрионального антигена</li> <li>Г). Повышение уровня тиреоидных гормонов</li> <li>Д). Повышение серотонина</li> </ul> <p><b>2. Для получения материала с целью морфологической верификации при подозрении на рак кожи возможно проведение:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>А). Пункции образования</li> <li>Б). Скарификации</li> <li>В). Взятие мазков-отпечатков</li> <li>Г). Краевой биопсии</li> <li>Д). Всего перечисленного</li> </ul> <p><b>3. Для ранней диагностики РМЖ наиболее приемлема:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>А). Маммография</li> <li>Б). Флюорография</li> <li>В). Пункционная биопсия</li> <li>Г). Секторальная резекция</li> <li>Д). Пальпация</li> </ul> <p><b>4. Основным методом диагностики РМЖ является:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>А). Маммография</li> <li>Б). Пальпация молочной железы</li> <li>В). УЗИ молочной железы</li> <li>Г). Морфологический</li> <li>Д). Термография</li> </ul> <p><b>5. Ведущим методом в постановке диагноза лимфопролиферативного заболевания является:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>А). Цитологическое исследование пунктата из лимфатического узла</li> <li>Б). УЗИ шейных лимфоузлов, забрюшинного пространства</li> <li>В). Томография средостения</li> <li>Г). Гистологическое исследование биоптата лимфоузла</li> </ul> | <p>Б</p> <p>Д</p> <p>А</p> <p>Г</p> <p>Г</p> |

|   |      |   |  |                       |
|---|------|---|--|-----------------------|
|   |      |   | Д). Компьютерная томография  |                       |
| 6 | ПК-6 | Онкология,<br>Клиническая<br>фармакология,<br>Онкогематология,<br>Злокачественные<br>новообразования у<br>детей и подростков,<br>Физиотерапия<br>(адаптационная<br>программа),<br>Производственная<br>практика,<br>Паллиативная помощь<br>онкологическим<br>больным | <p><b>1. Какой химиопрепарат можно применить при неоперабельном раке ободочной кишки:</b><br/>А). Сарколизин<br/>Б). Винкристин<br/>В). 5-фторурацил<br/>Г). Адриамицин<br/>Д). Метотрексат</p> <p><b>2. Методом радикального лечения рака ампулы прямой кишки является:</b><br/>А). Хирургический<br/>Б). Сочетание химиотерапии и лучевого лечения<br/>В). Лучевая терапия<br/>Г). Сочетание хирургического и лучевого лечения<br/>Д). Сочетание хирургического и химиотерапии</p> <p><b>8. Какой химиопрепарат применяют при неоперабельном РПК?</b><br/>А). Сарколизин<br/>Б). 5-фторурацил<br/>В). Метотрексат<br/>Г). Циклофосфан<br/>Д). Преднизон</p> <p><b>9. В каком лечении нуждается больной с желтухой на почве запущенного рака головки поджелудочной железы?</b><br/>А). Симптоматическом<br/>Б). Лучевой терапии<br/>В). Химиотерапии<br/>Г). Наложении желчеотводящего анастомоза<br/>Д). Паллиативной панкреатодуоденальной резекции</p> <p><b>10. При РПЖ наиболее часто используется следующая комбинация:</b><br/>А). CMF (циклофосфан, метотрексат, 5-фторурацил)<br/>Б). FAM (5-фторурацил, адриамицин, митомицин С)<br/>В). Дактиномицин, винкристин<br/>Г). Блеомицин, винбластин<br/>Д). Правильно а) и б)</p> | Б<br>Г<br>Б<br>Г<br>Б |
| 7 | ПК-7 | Онкология, Медицина<br>чрезвычайных<br>ситуаций,<br>производственная<br>практика  | <b>1. При массовом поступлении пораженных в ЛПУ на распределительном (сортировочном) посту работает:</b><br>а) фельдшер (медсестра)  | А                     |

|   |      |   |  |                                     |
|---|------|---|--|-------------------------------------|
|   |      |   | <p>b) врачи<br/>c) не имеет значения</p> <p><b>2. Одним из объектовых формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации в ЛПУ является:</b><br/>a) звено дозора<br/>b) разведывательное звено<br/>c) испытательное звено</p> <p><b>3. При массовом поступлении ходячих пораженных в приемно-сортировочном отделении их размещают:</b><br/>a) вместе<br/>b) не имеет значения<br/>c) отдельно</p> <p><b>4. Одним из объектовых формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации (ГОЧС) в ЛПУ является:</b><br/>a) группа волонтеров<br/>b) группа спасателей<br/>c) группа дежурных медиков</p> <p><b>5. При подготовке ЛПУ к массовому приему пораженных на базе приемного отделения организуется:</b><br/>a) приемное отделение<br/>b) приемно-стационарное отделение<br/>c) приемно-сортировочное отделение</p> | <p>В</p> <p>С</p> <p>В</p> <p>С</p> |
| 8 | ПК-8 | Онкология, Клиническая фармакология, Онкогематология, Злокачественные новообразования у детей и подростков, Физיותרпия (адаптационная программа), Производственная практика, Паллиативная помощь онкологическим больным | <p><b>1. Противопоказаниями к занятиям ЛФК в послеоперационном периоде после операции на сердце являются все перечисленные, за исключением</b><br/>a) шока<br/>б) кровотечения<br/>в) острой сердечно-сосудистой недостаточности<br/>г) тромбоэмболических осложнений<br/>д) одышки при физической нагрузке<br/>Упражнения после операции на органах брюшной полости</p> <p><b>2. в I периоде реабилитации включают все перечисленные, кроме</b><br/>a) упражнений для дистальных и проксимальных мышечных групп конечностей</p>   | <p>Д</p> <p>Д</p>                   |

|  |  |  |   |                            |
|--|--|--|---|----------------------------|
|  |  |  | <p>б) упражнений для мышц шеи и плечевого пояса<br/> в) статических и динамических дыхательных упражнений<br/> г) упражнений на диафрагмальное дыхание<br/> д) упражнений с натуживанием и отягощением</p> <p><b>3.Задачами лечебной гимнастики при операциях на легких в предоперационном периоде являются</b><br/> а) улучшение функции внешнего дыхания<br/> б) обучение диафрагмальному дыханию и откашливанию мокроты<br/> в) обучение комплексу лечебной гимнастики для раннего послеоперационного периода<br/> г) улучшение функции сердечно-сосудистой системы<br/> д) все перечисленное</p> <p><b>4.Противопоказаниями к назначению лечебной гимнастики в предоперационном периоде при операциях на легких являются</b><br/> а) наличие следов крови в мокроте<br/> б) сердечно-сосудистая недостаточность II степени<br/> в) острый инфаркт легкого и высокая температура тела (38-39°C), не связанная с задержкой мокроты<br/> г) парез кишечника</p> <p><b>5.К специальным упражнениям лечебной гимнастики в предоперационном периоде при операциях на легких относятся упражнения</b><br/> а) способствующие дренированию просвета бронхов<br/> б) способствующие увеличению подвижности диафрагмы и улучшению вентиляции всех отделов легких<br/> в) способствующие увеличению силы собственной и вспомогательной дыхательной мускулатуры<br/> г) тренирующие функцию вестибулярного аппарата<br/> д) все перечисленное</p> | <p>Д</p> <p>В</p> <p>Д</p> |
|--|--|--|---|----------------------------|

|    |       |  |  |  |
|----|-------|--|--|--|
| 9  | ПК-9  | Онкология,<br>Онкогематология,<br>Злокачественные новообразования у детей и подростков,<br>Производственная практика | <p><b>1. Развитие педагогики как науки определяет:</b></p> <p>а) необходимость передачи социального опыта;</p> <p>б) управление работой педагогов-практиков;</p> <p>в) уровень научно-технического прогресса;</p> <p>г) наследие предшествующих цивилизаций;</p> <p>д) повышение роли личности в общественной жизни.</p> <p><b>2. Необходимость передачи социального опыта возникла в связи с:</b></p> <p>а) обновлением содержания образования;</p> <p>б) развитием технических средств обучения;</p> <p>в) возникновением человеческого общества;</p> <p>г) развитием педагогической науки;</p> <p>д) созданием классно-урочной системы.</p> <p><b>3. Социальное обучение – это:</b></p> <p>а) познание социальных аспектов деятельности;</p> <p>б) целенаправленный процесс передачи социальных знаний;</p> <p>в) знакомство с социальной структурой общества;</p> <p>г) обучение социальному общению.</p> <p><b>4. Методом педагогической поддержки, коррекции деятельности и отношений воспитанников выступает:</b></p> <p>а) педагогическая беседа;</p> <p>б) положительный пример;</p> <p>в) поощрение;</p> <p>г) упражнение;</p> <p>д) соревнование.</p> <p><b>5. Социально-педагогическая деятельность направлена на:</b></p> <p>а) формирование социальных качеств;</p> <p>б) социальную реабилитацию ребенка;</p> <p>в) оказание помощи ребенку в процессе его социализации;</p> <p>г) социальную переориентацию подростка.</p> | <p>A</p> <p>C</p> <p>B</p> <p>A</p> <p>C</p> |
| 10 | ПК-10 | Онкология,<br>Общественное здоровье и здравоохранение,   | <p><b>1. Видами медицинского освидетельствования являются:</b></p> <p>а) освидетельствование на состояние опьянения</p>  | Д  |

|  |  |                                  |  |                            |
|--|--|----------------------------------|--|----------------------------|
|  |  | <p>Производственная практика</p> | <p>(алкогольного, наркотического или иного токсического)</p> <p>б) психиатрическое освидетельствование</p> <p>в) освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством</p> <p>г) освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием</p> <p>д) все перечисленное верно</p> <p><b>2. Современные требования к руководителю включает все, кроме</b></p> <p>а) принципиальности</p> <p>б) высокого профессионализма</p> <p>в) организаторских способностей</p> <p>г) склонности к конкуренции</p> <p>д) высоких нравственных качеств</p> <p><b>3.Целями персонифицированного учета являются:</b></p> <p>а) создание условий для обеспечения гарантий прав застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи надлежащего качества и в соответствующем объеме в рамках программ обязательного медицинского страхования</p> <p>б) создание условий для осуществления контроля за использованием средств обязательного медицинского страхования</p> <p>в) определение потребности в объемах медицинской помощи в целях разработки программ обязательного медицинского страхования</p> <p>г) все перечисленное верно</p> <p><b>4. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем:</b></p> <p>а) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>б) осуществления санитарно-противоэпидемических</p> | <p>Г</p> <p>А</p> <p>Д</p> |
|--|--|----------------------------------|--|----------------------------|





|    |       |  |   |                            |
|----|-------|--|---|----------------------------|
|    |       |  | <p><b>3. Не являются субъектами контроля качества медицинской помощи по ОМС</b></p> <p>а) ТФОМС<br/> б) СМО<br/> в) медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере ОМС<br/> д) органы стандартизации и сертификации</p> <p><b>4. Модели конечных результатов (МКР) включают все показатели, кроме</b></p> <p>а) показателей результативности<br/> б) показателей эффективности<br/> в) показателей дефектов</p> <p><b>5. Каким путем осуществляется контроль качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС, верно все, кроме:</b></p> <p>а) медико-экономический контроль<br/> б) медико-экономическая экспертиза<br/> в) экспертиза качества<br/> г) экспертиза деятельности медицинских организаций</p> | <p>D</p> <p>B</p> <p>D</p> |
| 12 | ПК-12 | Онкология, Медицина чрезвычайных ситуаций, Производственная практика | <p><b>1. Нештатные формирования ЛПУ выдвигаются в район развертывания при введении режима:</b></p> <p>А) экстремальной ситуации<br/> В) чрезвычайной ситуации<br/> С) повышенной готовности<br/> Д) повседневной деятельности</p> <p><b>2. Одним из мероприятий, проводимых при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации является:</b></p> <p>А) повышение защитных свойств зданий ЛПУ<br/> В) проведение тактико-специальных учений<br/> С) подача срочных донесений<br/> Д) охрана объектов ЛПУ</p> <p><b>3. Начальником гражданской обороны при чрезвычайной ситуации ЛПУ является:</b></p> <p>А) заведующий хирургическим отделением<br/> В) главный врач<br/> С) заместитель главного врача<br/> Д) начальник охраны</p>       | <p>B</p> <p>A</p> <p>B</p> |

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  | <p><b>4 Приоритетной задачей больницы, в случае если она подвергается воздействию поражающих факторов чрезвычайной ситуации, является:</b></p> <p>А )выписка легкобольных на амбулаторное лечение<br/> В) мониторинг радиационной и химической обстановки<br/> С )прием пораженных и оказание им квалифицированной и специализированной медицинской помощи<br/> D) защита больных, персонала, материальных средств</p>     | D |
|  |  |  | <p><b>5. Приоритетной задачей больницы, в случае если она не подвергается воздействию поражающих факторов чрезвычайной ситуации, является:</b></p> <p>А) выписка легкобольных на амбулаторное лечение<br/> В )мониторинг радиационной и химической обстановки<br/> С )прием пораженных и оказание им квалифицированной и специализированной медицинской помощи<br/> D) защита больных, персонала, материальных средств</p> | C |

## 2. Оценочные средства промежуточной аттестации.

### 2.1. Компетенции:

| Код компетенции | Формулировка компетенции   |
|-----------------|--|
| ПК-1            | готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания; |
| ПК-2            | готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;  |
| ПК-3            | готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;   |
| ПК-4            | готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;   |

| Код компетенции | Формулировка компетенции  |
|-----------------|---|
| ПК-5            | готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; |
| ПК-6            | готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи  |
| ПК-7            | готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации  |
| ПК-8            | готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении                              |
| ПК-9            | готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих   |
| ПК-10           | готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях   |
| ПК-11           | готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико -статистических показателей   |
| ПК-12           | готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации   |

## 2.2.Задания:

### Комплексный тест. Этап: 1 семестр.

#### Вариант теста №1

#### 1.Выберите правильное определение понятию первичной профилактики «онкозаболеваний»:

- А) Выявление и лечение предопухолевых заболеваний
- Б) Раннее выявление злокачественных новообразований
- С) Санпросвет работа среди населения о здоровом образе жизни
- Д) Выявление и устранение действия канцерогенов
- Е) Своевременное комплексное лечение онкозаболеваний

#### 2.IV клиническая группа – это:

1. Онкологические больные, подлежащие специальному или радикальному лечению, направленному на излечение от злокачественного новообразования
2. Практически здоровые лица после радикального лечения
3. Больные с подозрением на злокачественное новообразование
4. Больные с распространенной формой злокачественного новообразования, радикальное лечение которым уже невозможно, независимо от вида проводимого лечения
5. Больные с предопухолевыми заболеваниями

#### 3. В организации и проведении противоэпидемических мероприятий принимают участие:

- А:лечебно-профилактические учреждения
- Б:учреждения Роспотребнадзора
- В:коммунальные службы населенного пункта
- Г:мэрия и муниципалитеты
- Д: все перечисленные

#### 4. Для морфологической верификации периферического рака легкого с локализацией в средней зоне и плащевой зоне целесообразнее всего использовать:

- А). Фибробронхоскопию
- Б). Трансторакальную пункцию легкого
- В). Исследовать мокроту на АК
- Г). Правильного ответа нет
- Д). Все методы равноценны

**5. К неинвазивным методам рентгеновского исследования относятся:**

- А). Аортография
- Б). Лимфография
- В). Рентгеновская компьютерная томография
- Г). Все перечисленные
- Д). Только Б) и В

**6. Больному с запущенным стенозирующим раком пилорического отдела желудка показано лечение:**

- А). Лучевое
- Б). Гастростомия
- В). Гастроэнтеростомия
- Г). Химиотерапевтическое
- Д). Симптоматическое

**7. Паллиативную резекцию при запущенной стадии рака желудка (Т3N2M1) выполняют:**

- А). При декомпенсированном стенозе выходного отдела желудка
- Б). При желудочном кровотечении
- В). При относительно удовлетворительном состоянии
- Г). При отсутствии технических трудностей операции
- Д). При всех вышеперечисленных ситуациях

**8. Одним из мероприятий, проводимых при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации является:**

- а) понижение защитных свойств зданий ЛПУ
- б) повышение защитных свойств зданий ЛПУ
- с) повышение концентрации персонала

**9. Подготовка больницы к приему пораженных осуществляется при введении режима:**

- а) повышенной готовности
- б) максимальной готовности
- с) минимальной готовности

**10. Одним из объектовых формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации в ЛПУ является:**

- а) группа обеспечения правопорядка
- б) группа обеспечения порядка выдачи спецсредств
- с) группа обеспечения общественного порядка

**11. Сроки вставания и сидения после холецистэктомии**

- а) разрешается сидеть на 6-8-й день
- б) разрешается сидеть на 10-12-й день
- в) разрешается вставать на 10-12-й день
- г) разрешается вставать на 5-7-й день
- д) правильно а) и б)

**12. Под социализацией понимается:**

- а) система социальных отношений, положительно влияющая на жизнедеятельность;
- б) адаптация человека к сложившимся социальным отношениям;
- с) изменение системы социальных ценностей, действующих в обществе;
- д) включение индивида в социальные отношения, усваивая социальный опыт

**13. Личность – это совокупность:**

- а) индивидуальных и социальных;
- б) моральных, профессиональных качеств;
- с) нравственных, морфологических качеств
- г) социальных и личностных качеств, определяющих его общественную сущность качеств.

**14. Неоказание медработником помощи больному...**

- a) дисциплинарный проступок
- b) административный проступок
- c) уголовная ответственность
- d) гражданская ответственность

**15. К задачам законодательства об охране здоровья граждан не относятся:**

- a) правовое регулирование в области охраны здоровья граждан
- b) правовое регулирование в области деятельности предприятий, учреждений и организаций, осуществляющих охрану здоровья граждан
- c) определение прав потребителей при получении платных медицинских услуг
- d) определение прав граждан, отдельных групп населения в области охраны здоровья и установление гарантий их обеспечения

**16. Базовая программа обязательного медицинского страхования не включает:**

- 1) скорую и неотложную медицинскую помощь
- 2) первичную медико-санитарную помощь населению
- 3) стационарную медицинскую помощь
- 4) профилактическую работу со здоровым взрослым населением

**17. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация...**

- 1) сообщается пациенту
- 2) не сообщается пациенту
- 3) сообщается родственникам пациента без его согласия
- 4) сообщается медицинским работникам, не задействованным в процессе лечения

**18. Пациент имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией...**

- a) да, с любой
- b) да, с любой, но с разрешения органов управления здравоохранением
- c) да, если в ней не затрагиваются интересы третьих лиц
- d) нет

**19. Начальным видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается**

- a) первая врачебная
- b) само- и взаимопомощь
- c) первая медицинская
- d) специализированная

**20. В основу медицинской сортировки при чрезвычайных ситуациях берется:**

- a) установление диагноза заболевания (поражения) и его прогноза
- b) состояние раннего и нуждаемость в эвакуации на последующие этапы
- c) тяжесть ранения и срочная медицинская помощи
- d) срочность проведения лечебных и эвакуационных мероприятий

*Вариант теста №2*

**1. Выберите правильное определение понятию вторичной профилактики «онкозаболеваний»:**

- A) Выявление и лечение предопухолевых заболеваний
- B) Раннее выявление злокачественных новообразований
- C) Санпросвет работа среди населения о здоровом образе жизни
- D) Выявление и устранение действия канцерогенов
- E) Своевременное комплексное лечение онкозаболеваний

**2. Основные принципы диспансеризации больных с заболеваниями молочной и грудной желез:**

- A. лечение и реабилитация
- B. наблюдение и учет
- B. анализ данных о заболеваемости и смертности

- Г. ежегодный отчет о деятельности лечебного учреждения
- Д. экспертиза трудоспособности больных

**3. В перечень противоэпидемических мероприятий, направленных на I звено эпидемического процесса (источник инфекции) не входят:**

- А: Лечебные
- Б: дезинсекционные
- В: клинико-диагностические
- Г: санитарно-ветеринарные: изоляционные

**4. Рентгенологические признаки нарушения бронхиальной проходимости и осложнения, связанные с ней, возникают наиболее рано при преимущественно:**

- А). Эндобронхиальном типе роста опухоли
- Б). Экзобронхиальном типе роста опухоли
- В). Разветвленном перибронхиальном типе роста опухоли
- Г). Сроки возникновения рентгенологических признаков нарушения бронхиальной проходимости не зависят от анатомического типа роста опухоли
- Д). Верно А) и Г)

**5. Для получения материала при раке нижней губы для постановки морфологического диагноза целесообразно проведение:**

- А). Взятие мазка-отпечатка
- Б). Проведение соскоба
- В). Проведение биопсии
- Г). Все ответы правильны
- Д). Правильного ответа нет

**6. Резекцию пораженной части кишки в качестве радикальной операции производят при раке:**

- 1). Слепой кишки
- 2). Восходящей ободочной кишки
- 3). Печеночного угла
- 4). Поперечно-ободочной кишки
- 5). Нисходящей ободочной кишки
- 6). Сигмовидной кишки

**7. При лечении доброкачественных опухолей пищевода применяется:**

- А). Хирургическое лечение
- Б). Лучевое лечение
- В). Химиотерапия
- Г). Комбинированное лечение
- Д). правильного ответа нет

**8. При переводе приемного отделения больницы в режим приемно-сортировочного на въезде на территорию больницы оборудуется:**

- а) распределительный (сортировочный) пост
- б) перевалочный пункт
- с) перевалочный пост

**9. Одним из объективных формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации в ЛПУ является:**

- а) цепочка передачи
- б) звено связи
- с) звено оповещения

**10. Методика ЛФК в предоперационном периоде при подготовке к операции на органах брюшной полости включает все перечисленное, кроме**

- а) тренировки грудного типа дыхания
- б) упражнений в подтягивании ног к животу на выдохе
- в) упражнений, способствующих сокращению и расслаблению мышц брюшного пресса
- г) дыхательных упражнений, способствующих выведению мокроты
- д) корригирующих упражнений

**11. Семья, сверстники, врачи, учителя относятся к агентам:**

- а) первичной социализации;
- б) второстепенным;
- в) основным;
- г) вторичной социализации.

**12. Восприятие, понимание и оценка людьми социальных объектов (других людей, самих себя, групп, социальных общностей и т. п.) лежат в основе:**

- а) профессионального развития;
- б) рефлексии;
- в) социальной перцепции;
- г) воспитания.

**13. В соответствии с ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», к основным принципам охраны здоровья не относят:**

- а) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий
- б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи, приоритет охраны здоровья детей
- в) доступность и качество медицинской помощи, соблюдение врачебной тайны
- г) лицензирование отдельных видов деятельности в сфере охраны здоровья

**14. Из представленного не относится к правам пациента...**

- а) выбор врача и выбор медицинской организации
- б) защита сведений, составляющих врачебную тайну
- в) участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения
- г) отказ от медицинского вмешательства

**15. К формам контроля качества и безопасности медицинской деятельности не относят:**

- а) государственный контроль
- б) вневедомственный контроль
- в) ведомственный контроль
- г) внутренний контроль

**16. Согласие на медицинское вмешательство оформляется:**

- а) в устной форме или письменной форме
- б) в форме гражданско-правового договора
- в) в нотариальной форме
- г) все перечисленное

**17. При отказе пациента от возможных методов лечения заболевания...**

- а) пациент подлежит выписке из ЛПУ
- б) пациент продолжает находиться в ЛПУ весь предусмотренный срок госпитализации
- в) пациент подлежит выписке из ЛПУ с последующим направлением на амбулаторное лечение
- г) пациент продолжает находиться в ЛПУ не более 3 дней

**18. Начальным видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается**

- а) первая врачебная
- б) само- и взаимопомощь
- в) первая медицинская
- г) специализированная

**19. Фактор, способствующий эффективности управления при организации мероприятий по ликвидации последствий катастроф**

- а) полнота информации и содержание принятого решения по ликвидации последствий катастрофы
- б) правильная оценка обстановки
- в) обеспеченность медицинской службы персоналом и имуществом
- г) квалификация лиц, осуществляющих управление

**20. Первая медицинская помощь при ожогах глаз включает**

- а) закапывание 0,25% раствора дикаина, наложение асептической повязки на обожженный глаз
- б) закладывание за веки глазной мази, введение морфина
- в) введение промедола, введение 0,25% раствора дикаина в конъюнктивальный мешок, наложение бинокулярной асептической повязки, эвакуацию лежа на носилках
- г) наложение повязки, немедленную эвакуацию

## 2.3.Задания:

### Комплексный тест. Этап: 2 семестр.

#### Вариант теста №1

#### 1. Какой путь выявления онкозаболеваний считается наименее эффективным?

- а) При профосмотрах
- б) По обращаемости
- в) Случайное выявление
- г) Скайнскопия
- д) Скрининг-метод

#### 2. Под онкологической настороженностью врача понимают:

- а)подозрение на наличие рака
- б)тщательный сбор анамнеза
- в)использование общих и специальных методов исследования
- г)анализ и синтез полученных результатов
- д)все вышеперечисленное

#### 3. Фактор риска развития рака молочной железы:

- а) поздняя менопауза
- б) ранняя менопауза
- в) не зависит от наступления менопауза

#### 4. Диспансерное наблюдение больных раком губы IV клинической группы проводит:

- 1) онколог;
- 2) радиолог;
- 3) химиотерапевт;
- 4) участковый врач
- 5) стоматолог-хирург.

#### 5. Критерием излеченности в онкологии является срок:

- а) – 2 года
- б) – 3 года
- в) – 4 года
- г) -5 лет

#### 6.Государственный санитарно-эпидемиологический надзор включает государственный учет:

- А: инфекционных заболеваний
- Б:инфекционных и профессиональных заболеваний
- В:инф, профессион. и массовых неинф. заболеваний
- Г: инф., профессион., массовых неинф. заболеваний и отравлений

#### 7. Принципами санитарно-эпидемиологического надзора являются: государственный характер

- А:научно-плановая основа
- Б:единство текущего и предупредительного надзора
- В:единство санитарных и противоэпид. мероприятий
- Г: все перечисленное

#### 8. Деятельность по установлению причин и условий возникновения заболеваний называется эпидемиологическим (ой):

- А: оценкой
- Б: заключением
- В: обследованием
- Г: расследованием

#### 9. Основным методом диагностики РМЖ является:

- А). Маммография
- Б). Пальпация молочной железы
- В). УЗИ молочной железы
- Г). Морфологический
- Д). Термография



**10. Ведущим методом в постановке диагноза лимфопролиферативного заболевания является:**

- А). Цитологическое исследование пунктата из лимфатического узла
- Б). УЗИ шейных лимфоузлов, забрюшинного пространства
- В). Томография средостения
- Г). Гистологическое исследование биоптата лимфоузла
- Д). Компьютерная томография

**11. Какой химиопрепарат можно применить при неоперабельном раке ободочной кишки:**

- А). Сарколизин
- Б). Винкристин
- В). 5-фторурацил
- Г). Адриамицин
- Д). Метотрексат

**12. Методом радикального лечения рака ампулы прямой кишки является:**

- А). Хирургический
- Б). Сочетание химиотерапии и лучевого лечения
- В). Лучевая терапия
- Г). Сочетание хирургического и лучевого лечения
- Д). Сочетание хирургического и химиотерапии

**13. Какой химиопрепарат применяют при неоперабельном РПК?**

- А). Сарколизин
- Б). 5-фторурацил
- В). Метотрексат
- Г). Циклофосфан
- Д). Преднизон

**14. Одним из объективных формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации (ГОЧС) в ЛПУ является:**

- а) группа волонтеров
- б) группа спасателей
- с) группа дежурных медиков

**15. При подготовке ЛПУ к массовому приему пораженных на базе приемного отделения организуется:**

- а) приемное отделение
- б) приемно-стационарное отделение
- с) приемно-сортировочное отделение

**16. Противопоказаниями к занятиям ЛФК в послеоперационном периоде после операции на сердце являются все перечисленные, за исключением**

- а) шока
  - б) кровотечения
  - в) острой сердечно-сосудистой недостаточности
  - г) тромбоэмболических осложнений
  - д) одышки при физической нагрузке
- Упражнения после операции на органах брюшной полости

**17. В I периоде реабилитации включают все перечисленные, кроме**

- а) упражнений для дистальных и проксимальных мышечных групп конечностей
- б) упражнений для мышц шеи и плечевого пояса
- в) статических и динамических дыхательных упражнений
- г) упражнений на диафрагмальное дыхание
- д) упражнений с натуживанием и отягощением

**18. Задачами лечебной гимнастики при операциях на легких в предоперационном периоде являются**

- а) улучшение функции внешнего дыхания
- б) обучение диафрагмальному дыханию и откашливанию мокроты
- в) обучение комплексу лечебной гимнастики для раннего послеоперационного периода
- г) улучшение функции сердечно-сосудистой системы
- д) все перечисленное

**19. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем:**

- а) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
- б) осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий
- в) осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними
- д) все перечисленное верно

**20. Эффективность медицинской помощи – это**

- а) улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
- б) степень достижения конкретных результатов при оказании лечебно-диагностической или профилактической помощи при соответствующих затратах финансовых, материальных и трудовых ресурсов
- с) степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи

*Вариант теста №2 (если ординаторов больше 6-7 человек создайте три варианта тестов)*

**1. Проводить самообследование молочных желез один раз в 2 месяца рекомендуется женщинам, начиная с возраста:**

- а) 60 лет
- б) 40 лет
- в) 30 лет

**2. Основными звеньями первичной профилактики являются все перечисленные, кроме**

- а) формирования здорового образа жизни у населения
- б) диспансерного наблюдения за здоровыми людьми
- в) диспансерного наблюдения за больными
- г) создания здоровых условий жизни.

**3. Контрольной картой диспансерного наблюдения является:**

- А. Ф.090-у
- Б. Ф.025-у
- В. Ф.030-6у
- Г. Ф.027-1у
- Д. Ф.027-2у

**4. Для включения пациента в группу повышенного риска развития рака желудка необходимо наличие:**

- а) Атипических клеток при морфологическом исследовании слизистой желудка
- б) Атипических клеток при морфологическом исследовании слизистой желудка
- в) Сочетание фоновых патологических процессов в желудке с тяжелой степенью дисплазии эпителиальных клеток

**5. После радикального лечения рака губы больные наблюдаются:**

- 1) 1 год;
- 2) 2 года;
- 3) 3 года;
- 4) 5 лет;
- 5) в течение всей жизни

**6. К мероприятиям, проводимым в отношении источника инфекции, относится:**

- А: санитарно-эпидемиологический мониторинг
- Б: своевременное выявл. больных и носителей патоген. микроорганизмов
- В: отбор проб из объектов внешней среды для лабораторного исследования
- Г: запрещение использования инфицированных продуктов

**7. За организацию противоэпидемических мероприятий в лечебном учреждении отвечает:**

- А: старшая медицинская сестра
- Б: лечащий врач
- В: главный врач
- Г: работники дезинфекционной службы
- Д: санитарка

**8. При медуллярном раке щитовидной железы в крови отмечается:**

- А). Повышение уровня ТТГ
- Б). Повышение уровня кальцитонина
- В). Повышение уровня раково-эмбрионального антигена
- Г). Повышение уровня тиреоидных гормонов
- Д). Повышение серотонина

**9. Для получения материала с целью морфологической верификации при подозрении на рак коже возможно проведение:**

- А). Пункции образования
- Б). Скарификации
- В). Взятие мазков-отпечатков
- Г). Краевой биопсии
- Д). Всего перечисленного

**10. Для ранней диагностики РМЖ наиболее приемлема:**

- А). Маммография
- Б). Флюорография
- В). Пункционная биопсия
- Г). Секторальная резекция
- Д). Пальпация

**11. В каком лечении нуждается больной с желтухой на почве запущенного рака головки поджелудочной железы?**

- А). Симптоматическом
- Б). Лучевой терапии
- В). Химиотерапии
- Г). Наложении желчеотводящего анастомоза
- Д). Паллиативной панкреатодуоденальной резекции

**12. При РПЖ наиболее часто используется следующая комбинация:**

- А). СМФ (циклофосфан, метотрексат, 5-фторурацил)
- Б). ФАМ (5-фторурацил, адриамицин, митомицин С)
- В). Дактиномицин, винкристин
- Г). Блеомицин, винбластин
- Д). Правильно а) и б)

**13. При массовом поступлении пораженных в ЛПУ на распределительном (сортировочном) посту работает:**

- а) фельдшер (медсестра)
- б) врачи
- с) не имеет значения

**14. Одним из объектовых формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации в ЛПУ является:**

- а) звено дозора
- б) разведывательное звено
- с) испытательное звено

**15. При массовом поступлении ходячих пораженных в приемно-сортировочном отделении их размещают:**

- а) вместе
- б) не имеет значения
- с) отдельно

**16. Противопоказаниями к назначению лечебной гимнастики в предоперационном периоде при операциях на легких являются**

- а) наличие следов крови в мокроте
- б) сердечно-сосудистая недостаточность II степени
- в) острый инфаркт легкого и высокая температура тела (38-39°C), не связанная с задержкой мокроты
- г) парез кишечника

**17. К специальным упражнениям лечебной гимнастики в предоперационном периоде при операциях на легких относятся упражнения**

- а) способствующие дренированию просвета бронхов
- б) способствующие увеличению подвижности диафрагмы и улучшению вентиляции всех отделов легких
- в) способствующие увеличению силы собственной и вспомогательной дыхательной мускулатуры
- г) тренирующие функцию вестибулярного аппарата
- д) все перечисленное

**18. Видами медицинского освидетельствования являются:**

- а) освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)
- б) психиатрическое освидетельствование
- в) освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством
- г) освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием
- д) все перечисленное верно

**19. Современные требования к руководителю включает все, кроме**

- а) принципиальности
- б) высокого профессионализма
- в) организаторских способностей
- г) склонности к конкуренции
- д) высоких нравственных качеств

**20. Целями персонифицированного учета являются:**

- а) создание условий для обеспечения гарантий прав застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи надлежащего качества и в соответствующем объеме в рамках программ обязательного медицинского страхования
- б) создание условий для осуществления контроля за использованием средств обязательного медицинского страхования
- в) определение потребности в объемах медицинской помощи в целях разработки программ обязательного медицинского страхования
- г) все перечисленное верно