

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Басий Раиса Васильевна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 01.04.2026 15:40:24
Уникальный программный ключ:
1f1f00dcee08ce5fee21c07471510031d9c2858

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«Утверждено»
Проректор по учебной работе
доц. Басий Р.В.

« ___ » _____ 2025 г.

**Комплекс оценочных материалов по специальности
32.05.01 Медико-профилактическое дело**

Донецк 2025

**Комплекс оценочных материалов по специальности
32.05.01 Медико-профилактическое дело**

Универсальные компетенции			
Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Дисциплина	Тестовые задания
УК1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий	УК-1.1.1. Знает: методы и принципы критического анализа, теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения проблемной ситуации.	Социология	T1 УК1.1.1. T2 УК1.1.1.
		Биофизика	T3 УК-1.1.1. T4 УК-1.1.1.
		Общая химия, биоорганическая химия	T5 УК-1.1.1. T6 УК-1.1.1.
		Философия	T7 УК-1.1.1. T8 УК-1.1.1.
		Патологическая физиология	T9 УК-1.1.1. T10 УК-1.1.1.
		Учимся учиться в вузе	T11 УК-1.1.1. T12 УК-1.1.1.
	УК-1.2.1. Умеет: собирать, обобщать и анализировать данные по проблемной ситуации, разрабатывать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.	Биофизика	T13 УК-1.2.1. T14 УК-1.2.1.
		Анатомия человека	T15 УК-1.2.1. T16 УК-1.2.1.
		Патологическая физиология	T17 УК-1.2.1. T18 УК-1.2.1.
	УК-1.3.1. Владеет: навыком исследования	Философия	T19 УК-1.3.1. T20 УК-1.3.1.

	проблемы профессиональной деятельности; разработки стратегии		
	достижения поставленной цели как последовательности шагов, предвидя результат каждого из них и оценивая их влияния на внешнее окружение планируемой деятельности и на взаимоотношения участников этой деятельности.	Патологическая физиология	T21 УК-1.3.1. T22 УК-1.3.1.
		Анатомия человека	T23 УК-1.3.1. T24 УК-1.3.1.
УК2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	УК-2.1.1. Знает: принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе; представления и описания результатов проектной деятельности; критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта.	Организация выполнения НИР	T25 УК-2.1.1. T26 УК-2.1.1.
	УК-2.2.1. Умеет: разрабатывать концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы, формулируя цель, задачи, актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения; рассчитывать сроки выполнения и формировать план-график реализации проекта; организовывать и координировать работу участников проекта, способствуя конструктивному преодолению возникающих разногласий и конфликтов; вести, проверять и анализировать проектную документацию.	Организация выполнения НИР	T27 УК-2.2.1. T28 УК-2.2.1.
	УК 2.3.1. . Владеет: навыком проектирования, решения и публичного представления результатов проекта (или	Организация выполнения НИР	T29 УК-2.3.1. T30 УК-2.3.1.

	отдельных его этапов) в форме отчетов, статей, выступлений на научно-практических семинарах и конференциях; навыком ведения проектной документации; управления проектом на всех этапах его жизненного цикла.		
УК3. Способен организовывать и руководить работой команды, выработывая командную стратегию для достижения поставленной цели	УК-3.1.1. Знает: принципы подбора эффективной команды; основы стратегического управления человеческими ресурсами, нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений.	Психология и педагогика	Т31 УК–3.1.1. Т32 УК–3.1.1.
	УК-3.2.1. Умеет: различать особенности поведения разных групп людей, с которыми работает/взаимодействует, учитывать их в своей деятельности; выработать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности; предвидеть результаты (последствия) как личных, так и коллективных действий.	Психология и педагогика	Т33 УК–3.2.1. Т34 УК–3.2.1.
	УК-3.3.1. Владеет: навыками участия в разработке стратегии сотрудничества; планирования командной работы, распределения поручений, преодоления возникающих в команде разногласий, споров и конфликтов на основе учета интересов всех сторон.	Психология и педагогика	Т35 УК–3.3.1. Т36 УК–3.3.1.
УК 4. Способен применять	УК-4.1.1. Знает: основы устной и письменной коммуникации на	Иностранный язык	Т37 УК-4.1.1. Т38 УК-4.1.1.

современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	государственном языке Российской Федерации и иностранном (-ых) языках, перевода академических текстов с иностранного (ых) языка (ов) на государственный; современные средства информационно-коммуникационных технологий.	Латинский язык	T39 УК-4.1.1. T40 УК-4.1.1.	
		Иностранный язык для специальных целей	T41 УК-4.1.1. T42 УК-4.1.1.	
		Русский язык и культура речи	T43 УК-4.1.1. T44 УК-4.1.1.	
	УК-4.2.1 Умеет: выражать свои мысли на государственном языке Российской Федерации и иностранном (ых) языке (ах); использовать информационно-коммуникационные технологии; составлять, переводить различные академические тексты; вести обмен деловой информацией.	Иностранный язык	T45 УК-4.2.1. T46 УК-4.2.1.	
		Латинский язык	T47 УК-4.2.1. T48 УК-4.2.1.	
		Анатомия человека	T49 УК-4.2.1 T50 УК-4.2.1	
		Иностранный язык для специальных целей	T51 УК-4.2.1. T52 УК-4.2.1.	
		Русский язык и культура речи	T53 УК-4.2.1. T54 УК-4.2.1.	
		УК-4.3.1. Владеет: навыками составления текстов, связанных с профессиональной деятельностью; устной и письменной коммуникации на государственном языке Российской Федерации и иностранном (-ых) языке (ах); в том числе при представлении результатов профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях.	Иностранный язык	T55 УК-4.3.1. T56 УК-4.3.1.
	Иностранный язык для специальных целей		T57 УК-4.3.1. T58 УК-4.3.1.	
	Русский язык и культура речи		T59 УК-4.3.1. T60 УК-4.3.1.	
	Основы профессиональной коммуникации		T61 УК-4.3.1. T62 УК-4.3.1.	
	УК-5. Способен анализировать и учитывать	УК-5.1.1. Знает: историческое наследие, национальные, этнокультурные и конфессиональные особенности и	Культурология	T63 УК-5.1.1 T64 УК-5.1.1

разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	народные традиции населения; основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия в организации.	История отечества	T65 УК-5.1.1. T66 УК-5.1.1.
	УК-5.2.1. Умеет: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей.	Культурология	T67 УК-5.2.1. T68 УК-5.2.1.
		История отечества	T69 УК-5.2.1. T70 УК-5.2.1.
	УК-5.3.1. Владеет: навыками уважительного отношения к историческому наследию; толерантного и конструктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей.	Культурология	T71 УК-5.3.1. T72 УК-5.3.1.
		История отечества	T73 УК-5.3.1. T74 УК-5.3.1.
	УК-6 Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	УК-6.1.1. Знает: принципы самообразования, основные приемы эффективного управления собственным временем, исходя из целей совершенствования профессиональной деятельности.	Анатомия человека
Философия			T77 УК-6.1.1. T78 УК-6.1.1.
УК-6.2.1. Умеет: оценивать свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные); планировать и контролировать собственное время; анализировать собственную деятельность, определять приоритеты профессионального роста и способы совершенствования.		Анатомия человека	T79 УК-6.2.1 T80 УК-6.2.1
		Психология и педагогика	T81 УК-6.2.1. T82 УК-6.2.1.
		Биофизика	T83 УК-6.2.1. T84 УК-6.2.1.

	УК-6.3.1. Владеет: навыками управления собственным временем; планирования и реализации профессиональной траектории с учетом накопленного опыта и изменяющихся требований рынка труда.	Психология и педагогика	T85 УК-6.3.1. T86 УК-6.3.1.
УК7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	УК-7.1.1. Знает основные средства и методы физического воспитания.	Физическая культура и спорт	T87 УК-7.1.1. T88 УК-7.1.1.
		Прикладная физическая культура и спорт	T89 УК-7.1.1. T90 УК-7.1.1.
		Физическая культура и спорт для лиц с ограничениями жизнедеятельности и здоровья	T91 УК-7.1.1. T92 УК-7.1.1.
	УК-7.2.1. Умеет подбирать и применять методы и средства физической культуры для совершенствования основных физических качеств.	Физическая культура и спорт	T93 УК-7.2.1. T94 УК-7.2.1.
		Прикладная физическая культура и спорт	T95 УК-7.2.1. T96 УК-7.2.1.
		Физическая культура и спорт для лиц с ограничениями жизнедеятельности и здоровья	T97 УК-7.2.1. T98 УК-7.2.1.
	УК-7.3.1 Владеет навыками поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.	Физическая культура и спорт	T99 УК-7.3.1. T100 УК-7.3.1.
		Прикладная физическая культура и спорт	T101 УК-7.3.1. T102 УК-7.3.1.
		Физическая культура и спорт для лиц с ограничениями жизнедеятельности и здоровья	T103 УК-7.3.1. T104 УК-7.3.1.

<p>УК8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов</p>	<p>УК-8.1.1. Знает: основы и правила обеспечения безопасности жизнедеятельности, последствия воздействия вредных и опасных факторов на жизнедеятельность; алгоритмы действий при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов в повседневной жизни и в профессиональной деятельности.</p>	<p>Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф</p>	<p>T105 УК-8.1.1. T106 УК-8.1.1.</p>	
		<p>Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг</p>	<p>T107 УК-8.1.1 T108 УК-8.1.1</p>	
		<p>Основы военной подготовки</p>	<p>T109 УК-8.1.1. T110 УК-8.1.1.</p>	
	<p>УК-8.2.1. Умеет: идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках повседневной жизни и в профессиональной деятельности; принимать решения по обеспечению безопасности в различной обстановке, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов.</p>	<p>Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф</p>	<p>T111 УК-8.2.1. T112 УК-8.2.1.</p>	
			<p>Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг</p>	<p>T113 УК-8.2.1. T114 УК-8.2.1.</p>
			<p>Основы военной подготовки</p>	<p>T115 УК-8.2.1. T116 УК-8.2.1.</p>
			<p>Актуальные проблемы экологии</p>	<p>T117 УК-8.2.1. T118 УК-8.2.1.</p>
	<p>УК-8.3.1 Владеет: навыками применения основных методов защиты в условиях чрезвычайных ситуаций в повседневной жизни и профессиональной деятельности.</p>	<p>Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф</p>	<p>T119 УК-8.3.1. T120 УК-8.3.1.</p>	
			<p>Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг</p>	<p>T121 УК-8.3.1. T122 УК-8.3.1.</p>
	<p>УК-9. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности</p>	<p>УК-9.1.1. Знает: основы экономической теории, основные документы, регламентирующие экономическую деятельность, базовые принципы функционирования экономики и экономического развития, цели и формы участия государства в экономике; источники финансирования профессиональной деятельности.</p>	<p>Экономика</p>	<p>T123 УК-9.1.1. T124 УК-9.1.1.</p>
			<p>Экономика здравоохранения</p>	<p>T125 УК-9.1.1. T126 УК-9.1.1.</p>

	УК-9.2.1. Умеет: анализировать конкретные экономические ситуации; применять методы личного экономического и финансового планирования для достижения текущих и долгосрочных финансовых целей, а также использовать финансовые инструменты для управления личными финансами (личным бюджетом), контролировать собственные экономические и финансовые риски.	Экономика	T127 УК-9.2.1. T128 УК-9.2.1.
		Экономика здравоохранения	T129 УК-9.2.1. T130 УК-9.2.1.
	УК-9.3.1. Владеет: навыками принятия обоснованных экономических решений.	Экономика	T131 УК-9.3.1. T132 УК-9.3.1.
		Экономика здравоохранения	T133 УК-9.3.1. T134 УК-9.3.1.
УК-10. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению	УК-10.1.1. Знает: сущность, действующие правовые нормы, обеспечивающие борьбу с коррупцией в различных областях жизнедеятельности; способы профилактики коррупции и формирования нетерпимого отношения к ней.	Правоведение	T135 УК 10.1.1. T136 УК 10.1.1.
	УК-10.2.1 Умеет: идентифицировать и оценивать проявления коррупционного поведения, анализировать и правильно применять правовые нормы о противодействии.	Правоведение	T137 УК 10.2.1. T138 УК 10.2.1.

	УК-10.3.1. Владеет: навыком формирования парадигмы нетерпимости к проявлениям коррупционного поведения и противодействия ему в профессиональной деятельности, в том числе навыками работы с законодательными и иными нормативными правовыми актами.	Правоведение	T139 УК 10.3.1. T140 УК 10.3.1.	
Общепрофессиональные компетенции				
Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Дисциплина	Тестовые задания	Ситуационные задания
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.	ОПК-1.1.1. Знает основы медицинской этики и деонтологии, основы законодательства в сфере здравоохранения, правовые аспекты деятельности.	Биоэтика	T141 ОПК 1.1.1. T142 ОПК 1.1.1.	
		Правовые вопросы деятельности госсанэпиднадзора, защита прав потребителей	T143 ОПК-1.1.1. T144 ОПК-1.1.1.	
		Пропедевтика внутренних болезней	T145 ОПК 1.1.1. T146 ОПК 1.1.1.	
		Учебная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и навыков «Уход за больными терапевтического профиля»	T147 ОПК 1.1.1. T148 ОПК 1.1.1.	
		Учебная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и навыков «Уход за	T149 ОПК 1.1.1. T150 ОПК 1.1.1.	

		больными хирургического профиля»		
		Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"		C1 ОПК 1.1.1.
		Правоведение	T151 ОПК 1.1.1. T152 ОПК 1.1.1.	
	ОПК-1.2.1. Умеет применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями).	Биоэтика	T153 ОПК 1.2.1. T154 ОПК 1.2.1.	
		Правовые вопросы деятельности госсанэпиднадзора, защита прав потребителей	T155 ОПК-1.1.2. T156 ОПК-1.1.2.	
		Пропедевтика внутренних болезней	T157 ОПК 1.2.1. T158 ОПК 1.2.1.	
		Сестринское дело	T159 ОПК 1.2.1. T160 ОПК 1.2.1. T161 ОПК 1.2.1. T162 ОПК 1.2.1.	C2 ОПК 1.2.1. C3 ОПК 1.2.1.
		Основы профессиональной коммуникации	T163 ОПК-1.2.1. T164 ОПК-1.2.1.	
		Учебная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и навыков «Уход за	T165 ОПК 1.2.1. T166 ОПК 1.2.1.	

		больными терапевтического профиля»		
		Учебная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и навыков «Уход за больными хирургического профиля»	T167 ОПК 1.2.1. T168 ОПК 1.2.1.	
		Производственная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник палатной медицинской сестры»		C4 ОПК 1.2.1.
		Производственная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник процедурной медицинской сестры»		C5 ОПК 1.2.1.
		Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"		C6 ОПК-1.2.1.

	ОПК-1.3.1. Владеет методами всестороннего вербального и невербального общения, навыками общения с пациентами и их родственниками (законными представителями) при профилактике заболеваний, способами решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм, деонтологических принципов и правовых основ при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями).	Общая хирургия	T169 ОПК 1.3.1. T170 ОПК 1.3.1.	
		Пропедевтика внутренних болезней	T171 ОПК 1.3.1. T172 ОПК 1.3.1.	
		Основы профессиональной коммуникации	T173 ОПК-1.3.1. T174 ОПК-1.3.1.	
		Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"		C7 ОПК-1.3.1.
ОПК-2 Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения.	ОПК-2.1.1. Знает основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования, социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики, основы гигиены и профилактической медицины, формы и методы санитарно-гигиенического просвещения населения, этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных заболеваний.	История медицины	T175 ОПК-2.1.1. T176 ОПК-2.1.1.	
		Введение в специальность	T177 ОПК-2.1.1. T178 ОПК-2.1.1.	
		Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг	T179 ОПК-2.1.1. T180 ОПК-2.1.1.	
		Онкология, лучевая терапия	T181 ОПК 2.1.1. T182 ОПК 2.1.1.	
	Психиатрия, наркология	T183 ОПК-2.1.1. T184 ОПК-2.1.1.		
ОПК-2.2.1. Умеет разрабатывать и реализовывать профилактические программы и программы формирования	Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг	T185 ОПК-2.2.1. T186 ОПК-2.2.1.		

	здорового образа жизни, составлять план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний, подготовить устное выступление или печатный текст, пропагандирующие здоровый образ жизни, повышающие грамотность населения в вопросах санитарной культуры и профилактики.	Онкология, лучевая терапия	T187 ОПК-2.2.1. T188 ОПК- 2.2.1.	
		Психиатрия, наркология	T189 ОПК-2.2.1. T190 ОПК-2.2.1.	
	ОПК-2.3.1. Владеет навыком проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых, формирования у детей и взрослых поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья, разработки плана профилактических мероприятий и осуществления методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний.	Первично-профессиональная практика: помощник медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемического благополучия населения (помощник лаборанта бактериологической лаборатории, помощник лаборанта санитарно-гигиенической лаборатории) ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»		C8 ОПК-2.3.1
ОПК-3 Способен решать профессиональные задачи врача по общей гигиене, эпидемиологии с использованием	ОПК-3.1.1. Знает основные физико-химические, математические и иные естественно-научные понятия и методы.	Биология, экология	T191 ОПК-3.1.1. T192 ОПК-3.1.1.	
		Общая химия, биоорганическая химия	T193 ОПК-3.1.1. T194 ОПК-3.1.1.	
		Организация выполнения НИР	T195 ОПК-3.1.1. T196 ОПК-3.1.1.	

основных физико-химических, математических и иных естественно-научных понятий и методов.		Гистология, цитология и эмбриология	T197 ОПК-3.1.1. T198 ОПК-3.1.1.		
		Биологическая химия	T199 ОПК-3.1.1. T200 ОПК-3.1.1.		
	ОПК-3.2.1. Умеет интерпретировать результаты физико-химических, математических и иных естественно-научных исследований при решении профессиональных задач.	Биология, экология	T201 ОПК-3.2.1. T202 ОПК-3.2.1.		
		Гистология, цитология и эмбриология	T203 ОПК-3.2.1 T204 ОПК-3.2.1		
		Биологическая химия	T205 ОПК-3.2.1. T206 ОПК-3.2.1.		
		Структурные основы реактивности организма	T207 ОПК-3.2.1. T208 ОПК-3.2.1.		
		Гистофизиология висцеральных систем	T209 ОПК-3.2.1. T210 ОПК-3.2.1.		
	ОПК-3.3.1. Владеет алгоритмом основных физико-химических, математических и иных естественно-научных методов исследований при решении профессиональных задач.	Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика	T211 ОПК-3.3.1. T212 ОПК-3.3.1.		
	ОПК-4 Способен применять медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические,	ОПК-4.1.1. Знает эффективные дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, иные вещества и их комбинации.	Медицинская микробиология	T213 ОПК-4.1.1. T214 ОПК-4.1.1.	
			Бактериология, вирусология, микология	T215 ОПК-4.1.1. T216 ОПК-4.1.1.	
Фармакология			T217 ОПК-4.1.1. T218 ОПК-4.1.1.		
Восстановительная медицина			T219 ОПК 4.1.1. T220 ОПК 4.1.1.		
Сестринское дело			T221 ОПК-4.1.1. T222 ОПК-4.1.1. T223 ОПК-4.1.1. T224 ОПК-4.1.1.	C9 ОПК 4.1.1. C10 ОПК 4.1.1.	

и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины.		Производственная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник палатной медицинской сестры»		С11 ОПК 4.1.1.
		Производственная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник процедурной медицинской сестры»		С12 ОПК 4.1.1.
		Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"		С13 ОПК-4.1.1.
	ОПК-4.2.1. Умеет обосновать выбор и оценить эффективность дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, в том числе иммунобиологических, и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины.	Медицинская микробиология	T225 ОПК-4.2.1. T226 ОПК-4.2.1.	
		Бактериология, вирусология, микология	T227 ОПК-4.2.1. T228 ОПК-4.2.1.	
		Фармакология	T229 ОПК-4.2.1. T230 ОПК-4.2.1.	
		Производственная клиническая практика по получению		С14 ОПК-4.2.1.

		профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"		
ОПК-4.3.1. Владеет алгоритмом применения и оценки результатов использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.	Медицинская микробиология	T231 ОПК-4.3.1. T232 ОПК-4.3.1.		
	Бактериология, вирусология, микология	T233 ОПК-4.3.1. T234 ОПК-4.3.1.		
	Общая хирургия	T235 ОПК-4.3.1. T236 ОПК-4.3.1.		
	Медицина труда, профессиональные болезни	T237 ОПК 4.3.1 T238 ОПК 4.3.1		
	Сестринское дело	T239 ОПК-4.3.1. T240 ОПК-4.3.1. T241 ОПК-4.3.1. T242 ОПК-4.3.1.	C15 ОПК 4.3.1. C16 ОПК 4.3.1.	
	Производственная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник палатной медицинской сестры»			C17 ОПК 4.3.1.
	Производственная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник процедурной медицинской сестры»			C18 ОПК 4.3.1.

		Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"		C19 ОПК-4.3.1.
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.	ОПК-5.1.1. Знает физиологические состояния организма человека и основные патологические процессы, происходящие при заболеваниях.	Общая химия, биоорганическая химия	T243 ОПК-5.1.1. T244 ОПК-5.1.1.	
		Гистология, цитология и эмбриология	T245 ОПК-5.1.1 T246 ОПК-5.1.1	
		Биологическая химия	T247 ОПК-5.1.1. T248 ОПК-5.1.1.	
		Нормальная физиология	T249 ОПК-5.1.1. T250 ОПК-5.1.1.	
		Медицинская микробиология	T251 ОПК-5.1.1. T252 ОПК-5.1.1.	
		Бактериология, вирусология, микология	T253 ОПК-5.1.1. T254 ОПК-5.1.1.	
		Патологическая анатомия, секционный курс	T255 ОПК-5.1.1. T256 ОПК-5.1.1.	
		Патологическая физиология	T257 ОПК-5.1.1. T258 ОПК-5.1.1.	
		Пропедевтика внутренних болезней	T259 ОПК-5.1.1. T260 ОПК-5.1.1.	

		Акушерство и гинекология	T261 ОПК-5.1.1. T262 ОПК-5.1.1.	
		Судебная медицина	T263 ОПК-5.1.1. T264 ОПК-5.1.1.	
		Внутренние болезни, военно-полевая терапия	T265 ОПК-5.1.1. T266 ОПК-5.1.1.	
		Оториноларингология	T267 ОПК-5.1.1. T268 ОПК-5.1.1.	
		Педиатрия	T269 ОПК-5.1.1. T270 ОПК-5.1.1.	
		Производственная клиническая практика по получению умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник врача лечебно- профилактических учреждений»		C20 ОПК-5.1.1.
		Офтальмология	T271 ОПК-5.1.1. T272 ОПК-5.1.1.	
	ОПК-5.2.1. Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека, оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.	Гистология, цитология и эмбриология	T273 ОПК-5.2.1. T274 ОПК-5.2.1.	
		Биологическая химия	T275 ОПК-5.2.1. T276 ОПК-5.2.1.	
		Нормальная физиология	T277 ОПК-5.2.1. T278 ОПК-5.2.1.	
		Медицинская микробиология	T279 ОПК-5.2.1. T280 ОПК-5.2.1.	
		Бактериология, вирусология, микология	T281 ОПК-5.2.1. T282 ОПК-5.2.1.	
		Общая хирургия	T283 ОПК-5.2.1. T284 ОПК-5.2.1.	

	Патологическая физиология	T285 ОПК-5.2.1. T286 ОПК-5.2.1.	
	Пропедевтика внутренних болезней	T287 ОПК-5.2.1. T288 ОПК-5.2.1.	
	Иммунология	T289 ОПК-5.2.1. T290 ОПК-5.2.1.	
	Акушерство и гинекология	T291 ОПК-5.2.1. T292 ОПК-5.2.1.	
	Внутренние болезни, военно-полевая терапия	T293 ОПК- 5.2.1. T294 ОПК- 5.2.1.	
	Восстановительная медицина	T295 ОПК- 5.2.1. T296 ОПК- 5.2.1.	
	Оториноларингология	T297 ОПК-5.2.1. T298 ОПК-5.2.1.	
	Травматология, ортопедия, военно-полевая хирургия	T299 ОПК-5.2.1. T300 ОПК-5.2.1.	
	Клиническая лабораторная диагностика	T301 ОПК-5.2.1. T302 ОПК-5.2.1.	
	Гистофизиология висцеральных систем	T303 ОПК-5.2.1. T304 ОПК-5.2.1.	
	Структурные основы реактивности организма	T305 ОПК-5.2.1. T306 ОПК-5.2.1.	
	Производственная клиническая практика по получению умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник врача лечебно-профилактических учреждений»		C21 ОПК-5.2.1.
	Офтальмология	T307 ОПК-5.2.1. T308 ОПК-5.2.1.	
ОПК-5.3.1. Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной	Гистология, цитология и эмбриология	T309 ОПК-5.3.1. T310 ОПК-5.3.1.	

	диагностики при решении профессиональных задач.	Медицинская микробиология	T311 ОПК-5.3.1. T312 ОПК-5.3.1.	
		Бактериология, вирусология, микология	T313 ОПК-5.3.1. T314 ОПК-5.3.1.	
		Общая хирургия	T315 ОПК-5.3.1. T316 ОПК-5.3.1.	
		Патологическая физиология	T317 ОПК-5.3.1. T318 ОПК-5.3.1.	
		Пропедевтика внутренних болезней	T319 ОПК-5.3.1. T320 ОПК-5.3.1.	
		Дерматовенерология	T321 ОПК-5.3.1. T322 ОПК-5.3.1.	
		Внутренние болезни, военно-полевая терапия	T323 ОПК- 5.3.1. T324 ОПК- 5.3.1.	
		Клиническая лабораторная диагностика	T325 ОПК-5.3.1. T326 ОПК-5.3.1.	
		Структурные основы реактивности организма	T327 ОПК-5.3.1. T328 ОПК-5.3.1.	
		Гистофизиология висцеральных систем	T329 ОПК-5.3.1. T330 ОПК-5.3.1.	
	Производственная клиническая практика по получению умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник врача лечебно-профилактических учреждений»		C22 ОПК-5.3.1.	
ОПК-6 Способен организовывать уход за больными и оказывать	ОПК-6.1.1. Знает основные жизнеопасные нарушения человека, основные лекарственные препараты и изделия медицинского назначения, применяемые	Стоматология	T331 ОПК-6.1.1. T332 ОПК-6.1.1.	
		Оториноларингология	T333 ОПК-6.1.1. T334 ОПК-6.1.1.	

<p>первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения</p>	<p>при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе.</p>	<p>Педиатрия</p>	<p>T335 ОПК-6.1.1. T336 ОПК-6.1.1.</p>	
		<p>Инфекционные болезни, паразитология</p>	<p>T337 ОПК-6.1.1. T338 ОПК-6.1.1.</p>	
		<p>Сестринское дело</p>	<p>T339 ОПК-6.1.1. T340 ОПК-6.1.1. T341 ОПК-6.1.1. T342 ОПК-6.1.1.</p>	<p>C23 ОПК-6.1.1. C24 ОПК-6.1.1.</p>
		<p>Учебная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и навыков "Уход за больными терапевтического профиля"</p>	<p>T343 ОПК-6.1.1. T344 ОПК-6.1.1.</p>	
		<p>Учебная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и навыков "Уход за больными хирургического профиля"</p>	<p>T345 ОПК-6.1.1. T346 ОПК-6.1.1.</p>	
		<p>Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник палатной медицинской сестры"</p>		<p>C25 ОПК-6.1.1.</p>
		<p>Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений</p>		<p>C26 ОПК-6.1.1.</p>

		и опыта профессиональной деятельности "Помощник процедурной медицинской сестры"		
		Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"		C27 ОПК-6.1.1.
	ОПК-6.2.1. Умеет применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе.	Фармакология	T347 ОПК-6.2.1. T348 ОПК-6.2.1.	
		Стоматология	T349 ОПК-6.2.1. T350 ОПК-6.2.1.	
		Оториноларингология	T351 ОПК-6.2.1. T352 ОПК-6.2.1.	
		Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия	T353 ОПК 6.2.1. T354 ОПК 6.2.1.	
		Инфекционные болезни, паразитология	T355 ОПК-6.2.1. T356 ОПК-6.2.1.	
		Учебная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и навыков "Уход за больными терапевтического профиля"	T357 ОПК-6.2.1. T358 ОПК-6.2.1.	
		Учебная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений	T359 ОПК-6.2.1. T360 ОПК-6.2.1.	

		и навыков "Уход за Обоьными хирургического профиля"		
		Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"		С28 ОПК-6.2.1.
		Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник врача лечебно- профилактического учреждения"		С29 ОПК-6.2.1.
	ОПК-6.3.1. Владеет алгоритмом своевременного выявления жизнеопасных нарушений и умеет оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе, алгоритмом оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе навыками проведения базовой сердечно-	Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф	Т361 ОПК-6.3.1. Т362 ОПК-6.3.1.	
		Общая хирургия	Т363 ОПК-6.3.1. Т364 ОПК-6.3.1.	
		Стоматология	Т365 ОПК-6.3.1. Т366 ОПК-6.3.1.	
		Хирургические болезни	Т367 ОПК-6.3.1. Т368 ОПК-6.3.1.	

	легочной реанимации, алгоритмом оказания первой врачебной помощи пораженным в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях (изоляция, экстренная специфическая и неспецифическая профилактика и др.)	Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия	Т369 ОПК 6.3.1. Т370 ОПК 6.3.1.	
		Инфекционные болезни, паразитология	Т371 ОПК-6.3.1. Т372 ОПК-6.3.1.	
		Травматология, ортопедия, военно-полевая хирургия	Т373 ОПК-6.3.1. Т374 ОПК-6.3.1.	
		Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"		С30 ОПК-6.3.1.
ОПК-7 Способен применять современные методики сбора и обработки информации, проводить статистический анализ и интерпретировать результаты, изучать, анализировать, оценивать тенденции, прогнозировать развитие событий и состояние популяционного здоровья населения.	ОПК-7.1.1. Знает основные методы статистического анализа, характеристики состояния здоровья населения и факторов среды обитания.	Медицинская информатика и статистика	Т375 ОПК-7.1.1. Т376 ОПК-7.1.1.	
		Общественное здоровье и здравоохранение	Т377 ОПК-7.1.1. Т378 ОПК-7.1.1.	
		Научно-исследовательская работа		С31 ОПК-7.1.1.
	ОПК-7.2.1. Умеет оценивать характеристики состояния здоровья населения и факторов среды обитания, анализировать состояние здоровья населения и факторов среды обитания, обосновать выбор метода статистического анализа в зависимости от поставленной профессиональной задачи.	Общественное здоровье и здравоохранение	Т379 ОПК-7.2.1. Т380 ОПК-7.2.1.	
		Научно-исследовательская работа		С32 ОПК-7.2.1.
	ОПК-7.3.1. Владеет навыками статистических расчетов и анализа уровня, динамики, структуры показателей,	Общественное здоровье и здравоохранение	Т381 ОПК-7.3.1. Т382 ОПК-7.3.1.	

	характеризующих состояние здоровья и факторы среды обитания населения, оценки их тенденций и прогноза изменения этих показателей.	Первично-профессиональная практика: помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (помощник лаборанта бактериологической лаборатории, помощник лаборанта санитарно-гигиенической лаборатории) ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»		С33 ОПК-7.3.1.
ОПК-8 Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровью населения, разрабатывать, обосновывать медико-профилактические мероприятия и принимать управленческие	ОПК-8.1.1. Знает факторы среды обитания, объекты риска и группы риска, меры для минимизации и устранения риска здоровью.	Введение в специальность	Т383 ОПК-8.1.1. Т384 ОПК-8.1.1.	
		Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг	Т385 ОПК-8.1.1. Т386 ОПК-8.1.1.	
		Иммунология	Т387 ОПК-8.1.1. Т388 ОПК-8.1.1.	
		Коммунальная гигиена	Т389 ОПК-8.1.1. Т390 ОПК-8.1.1.	
		Общественное здоровье и здравоохранение	Т391 ОПК-8.1.1. Т392 ОПК-8.1.1.	
		Актуальные проблемы экологии	Т393 ОПК-8.1.1. Т394 ОПК-8.1.1.	

решения, направленные на сохранение популяционного здоровья.	ОПК-8.2.1. Умеет осуществлять ранжирование факторов среды обитания с точки зрения их медико-социальной значимости для здоровья населения, выделять объекты риска и группы риска, выбирать и обосновывать оптимальные меры для минимизации и устранения риска здоровью.	Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг	Т395 ОПК-8.2.1. Т396 ОПК-8.2.1.	
	ОПК-8.3.1. Владеет навыками анализа состояния здоровья населения по основным показателям, определения приоритетных проблем и рисков, алгоритмом разработки плана медико-профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья населения.	Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник врача ФБУЗ «Центр гигиены и экологии»»		С34 ОПК-8.3.1.
ОПК-9 Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний.	ОПК-9.1.1. Знает основные показатели здоровья населения, критерии комплексной оценки состояния здоровья, современные методы и понятия донозологической диагностики и персонифицированной медицины.	Неврология	Т397 ОПК-9.1.1. Т398 ОПК-9.1.1.	
	ОПК-9.2.1. Умеет оперировать современными методами и понятиями донозологической диагностики и персонифицированной медицины при решении поставленной профессиональной задачи.	Неврология	Т399 ОПК-9.2.1. Т400 ОПК-9.2.1.	
	ОПК-9.3.1. Владеет современными методами донозологической диагностики при решении поставленной профессиональной задачи.	Неврология	Т401 ОПК-9.3.1. Т402 ОПК-9.3.1.	

ОПК-10 Способен реализовать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности	ОПК-10.1.1. Знает принципы системы менеджмента качества профессиональной деятельности.	Экономика здравоохранения	T403 ОПК-10.1.1. T404 ОПК-10.1.1.	
	ОПК-10.2.1. Умеет анализировать и критически оценивать качество профессиональной деятельности по заданным показателям.	Экономика здравоохранения	T405 ОПК-10.2.1. T406 ОПК-10.2.1.	
	ОПК-10.3.1. Владеет принципами системы менеджмента качества и маркетинга в профессиональной деятельности.	Экономика здравоохранения	T407 ОПК-10.3.1. T408 ОПК-10.3.1.	
ОПК-11 Способен подготовить и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию, а также нормативные правовые акты в системе здравоохранения.	ОПК-11.1.1. Знает принципы доказательной медицины.	Патологическая анатомия, секционный курс	T409 ОПК-11.1.1. T410 ОПК-11.1.1.	
		Судебная медицина	T411 ОПК-11.1.1. T412 ОПК-11.1.1.	
		Экономика здравоохранения	T413 ОПК-11.1.1. T414 ОПК-11.1.1.	
		Организация выполнения НИР	T415 ОПК-11.1.1. T416 ОПК-11.1.1.	
	ОПК-11.2.1. Умеет осуществлять поиск и отбор научной, нормативно-правовой и организационно-распорядительной	Научно-исследовательская работа		C35 ОПК-11.2.1.

	документации в соответствии с заданными целями, их анализ и применение для решения профессиональных задач, использовать методы доказательной медицины при решении поставленной профессиональной задачи, готовить информационно-аналитические материалы и справки, в т.ч. для публичного представления результатов научной работы (доклад, тезисы, статья).	Экономика здравоохранения	T417 ОПК-11.2.1. T418 ОПК-11.2.1.	
	ОПК-11.3.1. Владеет навыками подготовки информационно-аналитических материалов и справок в том числе для публичного представления.	Экономика здравоохранения	T419 ОПК-11.3.1. T420 ОПК-11.3.1.	
ОПК-12 Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности.	ОПК-12.1.1. Знает современные информационные и коммуникационные средства.	Медицинская информатика и статистика	T421 ОПК-12.1.1. T422 ОПК-12.1.1.	
	ОПК-12.2.1. Умеет использовать современные информационные и коммуникационные средства и технологии в профессиональной деятельности, соблюдать правила информационной безопасности в профессиональной деятельности.	Медицинская информатика и статистика	T423 ОПК-12.2.1. T424 ОПК-12.2.1.	
	ОПК-12.3.1. Владеет современными информационными и коммуникационными средствами и технологиями, навыками информационной безопасности в профессиональной деятельности.	Медицинская информатика и статистика	T425 ОПК-12.3.1. T426 ОПК-12.3.1.	
Профессиональные компетенции				

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Дисциплина	Тестовые задания	Ситуационные задания
ПК-1 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), профессиональных заболеваний, в т.ч. в условиях чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера.	ПК-1.1.1. Знает законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, принципы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), профессиональных заболеваний; виды, методы дезинфекции, дезинсекции и дератизации, применяемые на объектах различных категорий;	Правовые вопросы деятельности госсанэпиднадзора, защита прав потребителей	Т427 ПК-1.1.1. Т428 ПК-1.1.1.	С36 ПК-1.1.1.
		Военная гигиена	Т429 ПК-1.1.1. Т430 ПК-1.1.1.	С37 ПК-1.1.1.
		Медицина труда, профессиональные болезни	Т431 ПК1.1.1. Т432 ПК 1.1.1.	С38 ПК 1.1.1
		Эпидемиология, военная эпидемиология	Т433 ПК-1.1.1. Т434 ПК-1.1.1.	С39 ПК-1.1.1.
		Гигиена труда	Т435 ПК-1.1.1. Т436 ПК-1.1.1.	С40 ПК-1.1.1.
		Правоведение	Т437 ПК-1.1.1. Т438 ПК-1.1.1.	С41 ПК-1.1.1
	ПК-1.2.1. Умеет разрабатывать планы, рекомендации по проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение	Коммунальная гигиена	Т439 ПК-1.2.1. Т440 ПК-1.2.1.	С42 ПК-1.2.1.
		Военная гигиена	Т441 ПК-1.2.1. Т442 ПК-1.2.1.	С43 ПК-1.2.1.

	возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), проводить оценку качества и эффективности иммунопрофилактики населения, организовать мониторинг поствакцинальных осложнений, организовывать, оценивать эффективность дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных мероприятий на различных объектах	Эпидемиология, военная эпидемиология	T443 ПК-1.2.1. T444 ПК-1.2.1.	C44 ПК-1.2.1.
	ПК-1.3.1. Владеет алгоритмами разработки планов и рекомендаций, обеспечения и контроля профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений); объектах; алгоритмом организации эпидемиологического мониторинга возбудителей инфекционных болезней.	Неврология	T445 ПК-1.3.1. T446 ПК-1.3.1.	C45 ПК-1.3.1.
		Эпидемиология, военная эпидемиология	T447 ПК-1.3.1. T448 ПК-1.3.1.	C46 ПК-1.3.1.
		Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»		C47 ПК-1.3.1.
ПК-2 Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики инфекционных, в том	ПК-2.1.1. Знает эпидемиологию инфекционных (в т.ч. внутрибольничных), паразитарных и неинфекционных заболеваний; методы осуществления и оценки эффективности противоэпидемических мероприятий;	Иммунология	T449 ПК-2.1.1. T450 ПК-2.1.1.	C48 ПК-2.1.1.
		Инфекционные болезни, паразитология	T451 ПК-2.1.1. T452 ПК-2.1.1.	C49 ПК-2.1.1.

<p>числе инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, паразитарных и неинфекционных заболеваний</p>	<p>национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, сроки проведения профилактических прививок и категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации, правила хранения и транспортировки иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики.</p>	<p>Эпидемиология, военная эпидемиология</p>	<p>T453 ПК-2.1.1. T454 ПК-2.1.1.</p>	<p>C50 ПК-2.1.1.</p>
		<p>Эпидемиологический надзор в системе госсанэпидслужбы и в системе медицинских организаций</p>	<p>T455 ПК-2.1.1. T456 ПК-2.1.1.</p>	<p>C51 ПК-2.1.1.</p>
	<p>ПК-2.2.1. Умеет проводить эпидемиологический анализ заболеваемости населения инфекционными (паразитарными) заболеваниями, в т.ч. заболеваниями,</p>	<p>Эпидемиология, военная эпидемиология</p>	<p>T457 ПК-2.2.1. T458 ПК-2.2.1.</p>	<p>C52 ПК-2.2.1.</p>

	<p>связанными с оказанием медицинской помощи; выявлять основные закономерности развития эпидемического процесса, время, группы, контингенты, территории высокого риска формирования инфекционной (паразитарной) заболеваемости и причины, проводить санитарно-эпидемиологическую разведку на местности, эпидемиологическое обследование очага; оформлять карты и акты эпидемиологического очага, заключения о проведении эпидемиологического расследования; проводить поиск доказательных данных, применять данные систематических обзоров и мета-аналитических исследований для создания рекомендаций.</p>	<p>Эпидемиологический надзор в системе госсанэпидслужбы и в системе медицинских организаций</p>	<p>T459 ПК-2.2.1. T460 ПК-2.2.1.</p>	<p>C53 ПК-2.2.1.</p>
	<p>ПК-2.3.1. Владеет алгоритмом сбора, хранения, систематизации данных, необходимых для эпидемиологического надзора за неинфекционными, инфекционными и паразитарными болезнями; методикой эпидемиологического обследования эпидемических очагов; алгоритмом организации и проведения аналитических эпидемиологических исследований (когортное, случай-контроль); алгоритмом составления мероприятий и контроля обеспечения эпидемиологической безопасности медицинской деятельности и</p>	<p>Эпидемиология, военная эпидемиология</p>	<p>T461 ПК-2.3.1. T462 ПК-2.3.1.</p>	<p>C54 ПК-2.3.1.</p>
		<p>Эпидемиологический надзор в системе госсанэпидслужбы и в системе медицинских организаций</p>	<p>T463 ПК-2.3.1 T464 ПК-2.3.1.</p>	<p>C55 ПК-2.3.1.</p>

	профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.			
ПК-3 Способность и готовность к организации и проведению социально-гигиенического мониторинга, выполнению оценки риска здоровью населения.	ПК-3.1.1. Знает показатели состояния среды обитания и здоровья населения в системе социально гигиенического мониторинга; методы гигиенических исследований объектов окружающей среды, методологию анализа риска для здоровья населения.	Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг	T465 ПК-3.1.1. T466 ПК-3.1.1.	C56 ПК-3.1.1.
		Общественное здоровье и здравоохранение	T467 ПК-3.1.1. T468 ПК-3.1.1.	C57 ПК-3.1.1.
		Гигиена детей и подростков	T469 ПК-3.1.1. T470 ПК-3.1.1.	C58 ПК-3.1.1.
		Гигиена питания	T471 ПК-3.1.1. T472 ПК-3.1.1.	C59 ПК-3.1.1.
		Радиационная гигиена	T473 ПК-3.1.1. T474 ПК-3.1.1.	C60 ПК-3.1.1.
		Теоретические основы и гигиено-экологические мероприятия по обеспечению жизнедеятельности детей и подростков	T475 ПК-3.1.1. T476 ПК-3.1.1.	C61 ПК-3.1.1.
		Окружающая среда и здоровье человека	T477 ПК-3.1.1. T478 ПК-3.1.1.	C62 ПК-3.1.1.
	ПК-3.2.1. Умеет осуществлять анализ базы данных социально-гигиенического мониторинга, оценивать и прогнозировать влияние факторов среды обитания на состояние здоровья населения.	Гигиена детей и подростков	T479 ПК-3.2.1. T480 ПК-3.2.1.	C63 ПК-3.2.1.
		Гигиена питания	T481 ПК-3.2.1. T482 ПК-3.2.1.	C64 ПК-3.2.1.
		Радиационная гигиена	T483 ПК-3.2.1. T484 ПК-3.2.1.	C65 ПК-3.2.1.

		Теоретические основы и гигиено-экологические мероприятия по обеспечению жизнедеятельности детей и подростков	T485 ПК-3.2.1. T486 ПК-3.2.1.	C66 ПК-3.2.1.
		Природные и техногенные источники ионизирующего излучения в ведущих отраслях промышленности, радиационный риск для работающих	T487 ПК-3.2.1. T488 ПК-3.2.1.	C67 ПК-3.2.1.
	ПК-3.3.1. Владеет алгоритмами выявления приоритетных проблем, разработки проектов комплексных медико-профилактических мероприятий и управленческих решений для устранения (снижения) негативного воздействия факторов среды обитания на здоровье населения.	Радиационная гигиена	T489 ПК-3.3.1. T490 ПК-3.3.1.	C68 ПК-3.3.1.
		Теоретические основы и гигиено-экологические мероприятия по обеспечению жизнедеятельности детей и подростков	T491 ПК-3.3.1. T492 ПК-3.3.1.	C69 ПК-3.3.1.
		Гигиена лечебно-профилактических организаций	T493 ПК-3.3.1. T494 ПК-3.3.1.	C70 ПК-3.3.1.
		Природные и техногенные источники ионизирующего излучения в ведущих отраслях промышленности, радиационный риск для работающих	T495 ПК-3.3.1. T496 ПК-3.3.1.	C71 ПК-3.3.1.
		Окружающая среда и здоровье человека	T497 ПК-3.3.1. T498 ПК-3.3.1.	C72 ПК-3.3.1.

		Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»		C73 ПК-3.3.1.
ПК-4 Способность и готовность к организации гигиенического воспитания и обучения граждан, санитарно-гигиеническому просвещению населения и пропаганде здорового образа жизни.	ПК-4.1.1. Знает принципы формирования здорового образа жизни, организации профилактических мероприятий по предупреждению неблагоприятного влияния факторов среды обитания и поведенческих факторов риска на здоровье человека, в т.ч. гигиенического обучения и воспитания различных групп населения.	Общественное здоровье и здравоохранение	T499 ПК-4.1.1. T500 ПК-4.1.1.	C74 ПК-4.1.1.
		Гигиеническое воспитание и обучение	T501 ПК-4.1.1. T502 ПК-4.1.1.	C75 ПК-4.1.1.
	ПК-4.2.1. Умеет проводить профессиональную гигиеническую подготовку декретированных групп населения; санитарно-гигиеническое просвещение населения, в том числе с использованием средств массовой информации, информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», оценивать эффективность профилактической работы с населением.	Гигиеническое воспитание и обучение	T503 ПК-4.2.1. T504 ПК-4.2.1.	C76 ПК-4.2.1.

	ПК-4.3.1. Владеет алгоритмом планирования и проведения гигиенического обучения и воспитания населения, разработки рекомендаций, направленных на формирование здорового образа жизни.	Гигиеническое воспитание и обучение	T505 ПК-4.3.1. T506 ПК-4.3.1.	C77 ПК-4.3.1.
ПК-5 Способность и готовность к изучению и гигиенической оценке состояния питания населения, качества и безопасности пищевой продукции и условий ее производства и оборота, соответствия пищевых объектов, к участию в разработке программ по оптимизации питания различных групп населения.	ПК-5.1.1. Знает основные направления и задачи государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации; алгоритмы: оценки фактического питания, оценки пищевого статуса, гигиенической оценки качества и безопасности пищевой продукции, оценки соответствия пищевых объектов нормативным требованиям.	Гигиена питания	T507 ПК-5.1.1. T508 ПК-5.1.1.	C78 ПК-5.1.1.
		Теоретические основы алиментарной профилактики неинфекционных заболеваний: превентивное питание	T509 ПК-5.1.1. T510 ПК-5.1.1.	C79 ПК-5.1.1.
	ПК-5.2.1. Умеет оформлять гигиеническое заключение по результатам оценки состояния питания различных групп населения, разрабатывать рекомендации с целью профилактики алиментарно-зависимых заболеваний.	Гигиена питания	T511 ПК-5.2.1. T512 ПК-5.2.1.	C80 ПК-5.2.1.
		Теоретические основы алиментарной профилактики неинфекционных заболеваний: превентивное питание	T513 ПК-5.2.1. T514 ПК-5.2.1.	C81 ПК-5.2.1.
	ПК-5.3.1. Владеет алгоритмами: оценки фактического питания, в том числе нутриентного состава и энергетической ценности пищевых продуктов и рационов, оценки пищевого статуса, гигиенической оценки качества и безопасности пищевой	Гигиена питания	T515 ПК-5.3.1. T516 ПК-5.3.1.	C82 ПК-5.3.1.
		Теоретические основы алиментарной профилактики неинфекционных	T517 ПК-5.3.1. T518 ПК-5.3.1.	C83 ПК-5.3.1.

	продукции, оценки соответствия пищевых объектов нормативным требованиям.	заболеваний: превентивное питание		
ПК-6 Способность и готовность к изучению и гигиенической оценке физического и психического развития детей, к оценке факторов образовательной среды, технологий обучения и воспитания детей и подростков, предметов детского обихода.	ПК-6.1.1. Знает закономерности роста и развития детей, методики оценки состояния здоровья в связи воздействием факторов обучения и воспитания; гигиенические основы построения режима дня, организации образовательного процесса, организации общественного питания детей и подростков; организацию оказания медицинской помощи несовершеннолетним.	Педиатрия	T519 ПК-6.1.1. T520 ПК-6.1.1.	C84 ПК-6.1.1.
		Гигиена детей и подростков	T521 ПК-6.1.1. T522 ПК-6.1.1.	C85 ПК-6.1.1.
	ПК-6.2.1. Умеет оценивать санитарно-эпидемиологическое благополучие образовательных учреждений, условий организации, режимов обучения и воспитания детей различных возрастных групп, результаты медицинских осмотров, заболеваемость детей различных возрастных групп и правильность распределения детей по группам здоровья и медицинским группам физического воспитания.	Педиатрия	T523 ПК-6.2.1. T524 ПК-6.2.1.	C86 ПК-6.2.1.
		Гигиена детей и подростков	T525 ПК-6.2.1. T526 ПК-6.2.1.	C87 ПК-6.2.1.
	ПК-6.3.1. Владеет алгоритмами: оценки соответствия образовательных учреждений, условий организации, режимов обучения и воспитания детей различных возрастных групп, оценки функционального состояния организма, физического и психического развития	Восстановительная медицина	T527 ПК-6.3.1. T528 ПК-6.3.1.	C88 ПК-6.3.1.
		Педиатрия	T529 ПК-6.3.1. T530 ПК-6.3.1.	C89 ПК-6.3.1.
		Гигиена детей и подростков	T531 ПК-6.3.1. T532 ПК-6.3.1.	C90 ПК-6.3.1.

	детей и подростков, гигиенической оценки предметов детского обихода, оценки результатов медицинских осмотров, факторов образовательной среды и разработки профилактических и оздоровительных мероприятий.	Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»		C91 ПК-6.3.1
ПК-7 Способность и готовность к изучению и гигиенической оценке условий труда, факторов производственной среды и трудового процесса, к оценке профессионального риска.	ПК-7.1.1. Знает гигиеническую характеристику, гигиенической значение, принципы гигиенического нормирования факторов производственной среды и трудового процесса, принципы и методы гигиенической оценки условий труда, меры профилактики их вредного воздействия; принципы и порядок расследования профессиональных заболеваний (отравлений), методологию оценки риска для здоровья работающих.	Медицина труда, профессиональные болезни	T533 ПК 7.1.1. T534 ПК 7.1.1.	C92 ПК-7.1.1.
		Гигиена труда	T535 ПК-7.1.1. T536 ПК-7.1.1.	C93 ПК-7.1.1.
		Радиационная гигиена	T537 ПК-7.1.1. T538 ПК-7.1.1.	C94 ПК-7.1.1.
		Природные и техногенные источники ионизирующего излучения в ведущих отраслях промышленности, радиационный риск для работающих	T539 ПК-7.1.1. T540 ПК-7.1.1.	C95 ПК-7.1.1.
		Гигиена труда в отдельных отраслях промышленности и сельского хозяйства	T541 ПК-7.1.1. T542 ПК-7.1.1.	C96 ПК-7.1.1.
	ПК-7.2.1. Умеет осуществлять расчет профессионального риска и разрабатывать профилактические мероприятия, организовывать и оценивать правильность	Медицина труда, профессиональные болезни	T543 ПК 7.2.1. T544 ПК 7.2.1.	C97 ПК 7.2.1
	Гигиена труда	T545 ПК-7.2.1. T546 ПК-7.2.1.	C98 ПК-7.2.1.	

	определения контингентов, подлежащих предварительным и периодическим медицинским осмотрам, проводить расследования случаев профессиональных заболеваний (отравлений).	Гигиена труда в отдельных отраслях промышленности и сельского хозяйства	T547 ПК-7.2.1. T548 ПК-7.2.1.	C99 ПК-7.2.1.
	ПК-7.3.1. Владеет алгоритмами: гигиенической оценки факторов производственной среды и трудового процесса, гигиенической оценки условий труда, выявления групп повышенного профессионального риска, оценки результатов медицинских осмотров работающих, оценки соответствия производственных объектов требованиям санитарных норм и правил, расследования профессиональных заболеваний (отравлений).	Медицина труда, профессиональные болезни	T549 ПК 7.3.1. T550 ПК 7.3.1.	C100 ПК-7.3.1.
		Гигиена труда	T551 ПК-7.3.1. T552 ПК-7.3.1.	C101 ПК-7.3.1.
		Гигиена труда в отдельных отраслях промышленности и сельского хозяйства	T553 ПК-7.3.1. T554 ПК-7.3.1.	C102 ПК-7.3.1.
		Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»		C103 ПК-7.3.1.
ПК-8 Способность и готовность к изучению и гигиенической оценке факторов среды обитания, планировки и состояния населенных мест, оценке соответствия коммунальных	ПК-8.1.1. Знает гигиенические требования к качеству питьевой воды, воды водоемов, атмосферного воздуха, почвы; влияние качества среды населенных мест, жилых и общественных зданий на здоровье человека; гигиенические требования к содержанию территорий поселений, методику оценки соответствия коммунальных объектов обязательным требованиям.	Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг	T555 ПК-8.1.1. T556 ПК-8.1.1.	C104 ПК-8.1.1.
		Коммунальная гигиена	T557 ПК-8.1.1. T558 ПК-8.1.1.	C105 ПК-8.1.1.
		Гигиена лечебно-профилактических организаций	T559 ПК-8.1.1. T560 ПК-8.1.1.	C106 ПК-8.1.1.
		Окружающая среда и здоровье человека	T561 ПК-8.1.1. T562 ПК-8.1.1.	C107 ПК-8.1.1.

объектов, зданий и сооружений.	ПК-8.2.1. Умеет проводить гигиеническую оценку химических, биологических, физических факторов среды обитания, в т.ч. факторов среды жилых и общественных зданий и сооружений, качества питьевой воды, зон санитарной охраны, водных объектов хозяйственно питьевого и рекреационного назначения, гигиеническую оценку качества атмосферного воздуха населенных мест и проектов санитарно-защитных зон, гигиеническую оценку планировки и застройки поселений, состояния почвы населенных мест, порядка утилизации бытовых и медицинских отходов, факторов среды жилых и общественных зданий, оценку соответствия коммунальных объектов, жилых и общественных зданий, сооружений требованиям санитарных норм и правил.	Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг	T563 ПК-8.2.1. T564 ПК-8.2.1.	C108 ПК-8.2.1.
		Коммунальная гигиена	T565 ПК-8.2.1. T566 ПК-8.2.1.	C109 ПК-8.2.1.
		Гигиена лечебно-профилактических организаций	T567 ПК-8.2.1. T568 ПК-8.2.1.	C110 ПК-8.2.1.
		Окружающая среда и здоровье человека	T569 ПК-8.2.1. T570 ПК-8.2.1.	C111 ПК-8.2.1.
		Дерматовенерология	T571 ПК-8.2.1. T572 ПК-8.2.1.	C112 ПК-8.2.1.
	ПК-8.3.1. Владеет алгоритмами гигиенической оценки качества питьевой	Коммунальная гигиена	T573 ПК-8.3.1. T574 ПК-8.3.1.	C113 ПК-8.3.1.

	<p>воды, зон санитарной охраны, водных объектов хозяйственно питьевого и рекреационного назначения, гигиенической оценки качества атмосферного воздуха населенных мест и проектов санитарно-защитных зон, гигиенической оценки планировки и застройки поселений, состояния почвы населенных мест, порядка утилизации бытовых и медицинских отходов, гигиенической оценки факторов среды жилых и общественных зданий, алгоритмами проведения оценки соответствия коммунальных объектов, жилых и общественных зданий, сооружений требованиям санитарных норм и правил.</p>	<p>Первично-профессиональная практика: помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (помощник лаборанта бактериологической лаборатории, помощник лаборанта санитарно-гигиенической лаборатории) ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»</p>		C114 ПК-8.3.1.
<p>ПК-9 Способность и готовность к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок.</p>	<p>ПК-9.1.1. Знает законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, технического регулирования, национальной системы аккредитации, обязательных требованиях, критерии аккредитации органов по оценке соответствия, требования к используемому оборудованию, персоналу, системе менеджмента, ведению внутренней документации, архивированию результатов деятельности; методы гигиенических исследований объектов окружающей среды</p>	<p>Коммунальная гигиена</p>	<p>T575 ПК-9.1.1. T576 ПК-9.1.1.</p>	C115 ПК-9.1.1.
		<p>Общественное здоровье и здравоохранение</p>	<p>T577 ПК-9.1.1. T578 ПК-9.1.1.</p>	C116 ПК-9.1.1.
		<p>Гигиена детей и подростков</p>	<p>T579 ПК-9.1.1. T580 ПК-9.1.1.</p>	C117 ПК-9.1.1.
		<p>Гигиена питания</p>	<p>T581 ПК-9.1.1. T582 ПК-9.1.1.</p>	C118 ПК-9.1.1.
		<p>Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика</p>	<p>T583 ПК-9.1.1. T584 ПК-9.1.1.</p>	C119 ПК-9.1.1.

	и среды обитания, отбора образцов продукции и проб для исследований, испытаний, измерений.			
	ПК-9.2.1. Умеет проводить санитарно-гигиенические лабораторные и инструментальные исследования; проводить оценку соответствия и оформлять результаты санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, исследований, испытаний и токсикологических, гигиенических и иных видов оценок в соответствии с техническими регламентами, санитарно-эпидемиологическими требованиями; оценивать правильность составления программ производственного контроля.	Коммунальная гигиена	T585 ПК-9.2.1. T586 ПК-9.2.1.	C120 ПК-9.2.1.
		Гигиена детей и подростков	T587 ПК-9.2.1. T588 ПК-9.2.1.	C121 ПК-9.2.1.
		Гигиена питания	T589 ПК-9.2.1. T590 ПК-9.2.1.	C122 ПК-9.2.1.
		Гигиена труда	T591 ПК-9.2.1. T592 ПК-9.2.1.	C123 ПК-9.2.1.
		Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика	T593 ПК-9.2.1. T594 ПК-9.2.1.	C124 ПК-9.2.1.
	ПК-9.3.1. Владеет алгоритмами проведения и оформления санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок; гигиенических исследований объектов окружающей среды и среды обитания, отбора образцов продукции и проб для исследований, испытаний, измерений.	Коммунальная гигиена	T595 ПК-9.3.1. T596 ПК-9.3.1.	C125 ПК-9.3.1.
		Гигиена детей и подростков	T597 ПК-9.3.1. T598 ПК-9.3.1.	C126 ПК-9.3.1.
		Гигиена питания	T599 ПК-9.3.1. T600 ПК-9.3.1.	C127 ПК-9.3.1.
		Гигиена труда	T601 ПК-9.3.1. T602 ПК-9.3.1.	C128 ПК-9.3.1.
		Фтизиатрия	T603 ПК 9.3.1. T604 ПК 9.3.1.	C129 ПК-9.3.1.
Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика		T605 ПК-9.3.1. T606 ПК-9.3.1.	C130 ПК-9.3.1.	
ПК-10 Способность и готовность к	ПК-10.1.1. Знает нормативные правовые акты Российской Федерации о	Общественное здоровье и здравоохранение	T607 ПК-10.1.1. T608 ПК-10.1.1.	C131 ПК-10.1.1.

предоставлению государственных услуг, осуществлению государственных функций по контролю (надзору) и пресечению нарушений санитарно-эпидемиологических и обязательных требований.	федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре), проведении контрольно-надзорных и профилактических мероприятий; категории риска причинения вреда (ущерба), административные регламенты исполнения Роспотребнадзором, порядок применения мер по пресечению выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических и обязательных требований и (или) устранению последствий нарушений.	Гигиена питания	T609 ПК-10.1.1. T610 ПК-10.1.1.	C132 ПК-10.1.1.
		Гигиена труда	T611 ПК-10.1.1. T612 ПК-10.1.1.	C133 ПК-10.1.1.
	ПК-10.2.1. Умеет планировать и осуществлять контрольные (надзорные) и профилактические мероприятия в отношении объектов контроля на основе критериев отнесения объектов контроля к категориям риска; оформлять материалы по результатам проверки объектов контроля (акт проверки, протокол об административном правонарушении, предписания об устранении выявленных нарушений и др.).	Коммунальная гигиена	T613 ПК-10.2.1. T614 ПК-10.2.1.	C134 ПК-10.2.1.
		Гигиена труда	T615 ПК-10.2.1. T616 ПК-10.2.1.	C135 ПК-10.2.1.
	ПК-10.3.1. Владеет алгоритмами проведения контрольных (надзорных) и профилактических мероприятий в отношении объектов контроля; приема и учета уведомлений о начале осуществления отдельных видов работ и услуг; лицензирования отдельных видов деятельности; государственной регистрации отдельных видов продукции; выдачи санитарно-эпидемиологических заключений.	Гигиена питания	T617 ПК-10.3.1.	C136 ПК-10.3.1.
			T618 ПК-10.3.1.	

ПК-11 Способность и готовность к обеспечению санитарной охраны территории Российской Федерации.	ПК-11.1.1. Знает содержание мероприятий по санитарной охране территории, основные принципы планирования и осуществления противоэпидемических мероприятий, мероприятий по защите населения в очагах особо опасных инфекций и при возникновении чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера.	Инфекционные болезни, паразитология	T619 ПК-11.1.1. T620 ПК-11.1.1.	C137 ПК-11.1.1.
		Эпидемиология, военная эпидемиология	T621 ПК-11.1.1. T622 ПК-11.1.1.	C138 ПК-11.1.1.
		Радиационная гигиена	T623 ПК-11.1.1. T624 ПК-11.1.1.	C139 ПК-11.1.1.
	ПК-11.2.1. Умеет оценивать риски заноса инфекционных заболеваний, представляющих опасность для населения, эффективность мероприятий по дезинфекции, организации изоляционных мероприятий.	Эпидемиология, военная эпидемиология	T625 ПК-11.2.1. T626 ПК-11.2.1.	C140 ПК-11.2.1.
	ПК-11.3.1. Владеет алгоритмом предотвращения заноса инфекционных заболеваний, представляющих опасность для населения, алгоритмом предотвращения ввоза товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для здоровья человека.	Эпидемиология, военная эпидемиология	T627 ПК-11.3.1. T628 ПК-11.3.1.	C141 ПК-11.3.1.
		Радиационная гигиена	T629 ПК-11.3.1. T630 ПК-11.3.1.	C142 ПК-11.3.1.
		Фтизиатрия	T631 ПК-11.3.1. T632 ПК-11.3.1.	C143 ПК 11.3.1
		Природные и техногенные источники ионизирующего излучения в ведущих отраслях промышленности, радиационный риск для работающих	T633 ПК-11.3.1. T634 ПК-11.3.1.	C144 ПК-11.3.1.

		Первично-профессиональная практика: помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (помощник лаборанта бактериологической лаборатории, помощник лаборанта санитарно-гигиенической лаборатории) ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»		C145 ПК- 11.3.1.
		Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»		C146 ПК-11.3.1.

Оценивание тестовых заданий с одним правильным ответом, где каждый вопрос оценивается по бинарной шкале осуществляется следующим образом: 1 балл — если ответ полностью правильный, 0 баллов — если ответ неверный, неполный или отсутствует.

Оценивание ситуационных задач осуществляется путем оценивания ответов на отдельные вопросы и расчета среднего балла за задачу как отношение набранных баллов к максимально возможному:

2 балла – выставляются при демонстрации исчерпывающих знаний по вопросу задачи;

1 балл – выставляется при демонстрации достаточных знаний по вопросу задачи, при этом были допущены ошибки при выполнении задания;

0 баллов – выставляется в случае, если обучающийся не продемонстрировал знания по вопросу задачи, допустил многочисленные ошибки.

Социология

T1 УК-1.1.1. ОБЪЕКТОМ СОЦИОЛОГИИ КАК НАУКИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ СИСТЕМА

- А. *Социальная
- Б. Политическая
- В. Духовно-моральная
- Г. Правовая

T2 УК-1.1.1. ГРАЖДАНЕ, УЧАСТВУЮЩИЕ В РЕФЕРЕНДУМЕ, ПОЛЬЗУЮТСЯ ТАКИМ СОЦИОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ КАК

- А. *Письменный опрос
- Б. Эксперимент
- В. Наблюдение
- Г. Анкета

Биофизика

T3 УК-1.1.1. ВЫБОРОЧНАЯ СОВОКУПНОСТЬ – ЭТО

- А. Совокупность вариант и соответствующих им частот
- Б. Совокупность объектов изучения
- В. *Часть объектов генеральной совокупности, выбранных случайным образом
- Г. Часть объектов исследования

T4 УК-1.1.1. ДИСКРЕТНОЙ СЛУЧАЙНОЙ ВЕЛИЧИНОЙ НАЗЫВАЕТСЯ СЛУЧАЙНАЯ ВЕЛИЧИНА, КОТОРАЯ

- А. *Принимает счетное множество значений
- Б. Может принимать любые значения внутри некоторого интервала
- В. Принимает бесконечное множество значений внутри некоторого интервала
- Г. Может принимать любые значения

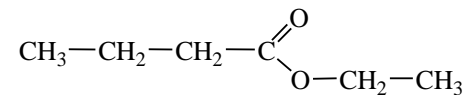
Общая химия, биорганическая химия

T5 УК-1.1.1. ПЛАЗМОЛИЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПОГРУЖЕНИИ КЛЕТКИ В РАСТВОР NaCl С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ _____ МОЛЬ/Л

- А. 0,1
- Б. 0,2
- В. 0,9

Г. *2

Т6 УК-1.1.1. ПРИ КИСЛОТНОМ ГИДРОЛИЗЕ СЛОЖНОГО ЭФИРА



ОБРАЗУЮТСЯ:

- А. Пропионовая кислота и пропанол-1
- Б. Бутановая кислота и метанол
- В. Уксусная кислота и бутанол-1
- Г. *Бутановая кислота и этанол

Философия

Т7 УК -1.1.1. ДВИЖЕНИЕ ДЛЯ МАТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Принципом
- Б. *Базовым свойством
- В. Формой
- Г. Видом

Т8 УК -1.1.1. В ОСНОВЕ МЕХАНИЗМОВ САМООРГАНИЗАЦИИ ЛЕЖИ(А)Т

- А. * Флуктуация
- Б. Гравитация
- В. Антигравитация
- Г. Скрытые силы

Патологическая физиология

Т9 УК-1.1.1. К ОТНОСИТЕЛЬНО УСТОЙЧИВЫМ МЕХАНИЗМЫ САНОГЕНЕЗА (ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ) ОТНОСЯТ

- А. Компенсаторную гипертрофию миокарда
- Б. Рефлекторную рвоту при попадании в желудок недоброкачественной пищи
- В. Кашель при попадании в дыхательные пути инородных тел
- Г. *Лейкоцитоз при инфекционных заболеваниях

Т10 УК-1.1.1. К ПОНЯТИЮ «ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС» ОТНОСИТСЯ

- А. Ревматизм
- Б. Отсутствие зуба
- В. *Артрит
- Г. Недостаточность митрального клапана

Учимся учиться в вузе

Т11 УК-1.1.1. _____ – ФОРМЫ АДАПТАЦИИ ПЕРВОКУРСНИКОВ

- А. Первичная, вторичная, функциональная
- Б. Устойчивая, неустойчивая, прогрессирующая
- В. Скрытая, явная, неустойчивая
- Г. *Социально-психологическая, дидактическая, физиологическая

Т12 УК-1.1.1. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ТАЙМ-МЕНЕДЖМЕНТА –ЭТО

- А. *Помочь человеку организовать своё время так, чтобы с меньшими усилиями и в кратчайшие сроки достигать своих целей
- Б. Научить человека ориентироваться во времени
- В. Помочь человеку эффективно использовать время
- Г. Научить человека ориентироваться на конечный положительный результат и успешную деятельность всей организации

Биофизика

Т13 УК-1.2.1. ЗАКРЫТОЙ ТЕРМОДИНАМИЧЕСКОЙ СИСТЕМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ТАКАЯ СИСТЕМА, КОТОРАЯ

- А. *Может обмениваться с окружающей средой только энергией
- Б. Может обмениваться с окружающей средой только массой
- В. Может обмениваться с окружающей средой и энергией, и массой
- Г. Не может обмениваться с окружающей средой ни энергией, ни массой

Т14 УК-1.2.1. К НЕДОСТАТКАМ ОПТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ГЛАЗА ОТНОСЯТСЯ

- А. *Астигматизм, обусловленный недостатком оптической системы, дальновзоркость, близорукость
- Б. Дальновзоркость, хроматическая аберрация
- В. Близорукость, дисторсия
- Г. Сферическая аберрация, близорукость, дальновзоркость, дисторсия, хроматическая аберрация

Анатомия человека

T15 УК-1.2.1. ГЛАДКАЯ МЫШЕЧНАЯ ТКАНЬ, В ОТЛИЧИИ ОТ СКЕЛЕТНОЙ

- А. Не имеет поперечной исчерченности*
- Б. Состоит из миосимпластов
- В. Выполняет только произвольные сокращения
- Г. Развивается из миотома сомитов

T16 УК-1.2.1. РЕСНИЧАТЫЙ ЭПИТЕЛИЙ ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ

- А. Очищения дыхательных путей от пыли*
- Б. Увлажнения вдыхаемого воздуха
- В. Выработки сурфактанта
- Г. Выработки гормонов

Патологическая физиология

T17 УК-1.2.1. ОСНОВОПОЛАГАЮЩЕЙ МЕТОДИКОЙ ОСТРОГО ЭСПЕРИМЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *«Сахарный укол» Клода Бернана
- Б. Желудочная фистула Палова
- В. Денервация Сперанского
- Г. Эксплантация Тимофиевского

T18 УК-1.2.1. ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ОСЛАБЛЕННЫМИ МИКРООРГАНИЗМАМИ ВЫЗЫВАЕТ В ОРГАНИЗМЕ ВЫРАБОТКУ АНТИТЕЛ К ЭТИМ АНТИГЕНАМ ЗА СЧЕТ АКТИВАЦИИ

- А. *Плазмоцитов
- Б. Т-киллеров
- В. Т-супрессоров
- Г. НК-клетки

Философия

T19 УК-1.3.1. МЕХАНИЗМОМ ОТРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Многознание

- Б. Эрудиция
- В. *Познавательная деятельность человека
- Г. Генетическая обусловленность

T20 УК-1.3.1. СУЩНОСТЬЮ ИДЕАЛЬНОГО ЯВЛЯЕ(Ю)ТСЯ

- А. Прекрасное
- Б. Развитие
- В. Высший уровень развития
- Г. *Нематериальные явления

Патологическая физиология

T21 УК-1.3.1. УПОТРЕБЛЕНИЕ РАНИХ ОВОЩЕЙ, КОТОРЫЕ НАСЫЩЕННЫ НИТРАТАМИ, ПРИВОДИТ К ОБРАЗОВАНИЮ В КРОВИ

- А. Карбгемоглобина
- Б. Дезоксигемоглобина
- В. Карбоксигемоглобина
- Г. *Метгемоглобина

T22 УК-1.3.1. ИЗМЕНЕНИЕМ В КРОВИ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ НАЛИЧИЕ ОСТРОГО ВОСПАЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- А. Тромбоцитоза
- Б. Лейкопении
- В. *Лейкоцитоза
- Г. Эритроцитоза

Анатомия человека

T23 УК-1.3.1. КОРА БОЛЬШОГО МОЗГА СОСТОИТ ИЗ

- А. Одного слоя нейронов
- Б. Шести слоев нейронов*
- В. Только глиальных клеток
- Г. Пяти слоев глиальных клеток

T24 УК-1.3.1. СЕТЧАТКА ГЛАЗА СОДЕРЖИТ

- А. Только колбочки

- Б. Колбочки и палочки*
- В. Только палочки
- Г. Только глиальные клетки

Организация выполнения НИР

T25 УК-2.1.1. МЕТОД, В ОСНОВЕ КОТОРОГО ЛЕЖИТ ИССЛЕДОВАНИЕ ОБЪЕКТОВ ПОЗНАНИЯ ПО ИХ АНАЛОГАМ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. наблюдением
- Б. классификацией
- В. экспериментом
- Г. моделированием*

T26 УК-2.1.1. ПОЛУЧЕНИЕ НОВОГО ТЕОРЕТИЧЕСКОГО РЕЗУЛЬТАТА – ЭТО

- А. задача исследования*
- Б. гипотеза исследования
- В. объект исследования
- Г. цель исследования

Организация выполнения НИР

T27 УК-2.2.1. ОБЩЕНАУЧНЫЕ МЕТОДЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- А. в одной науке
- Б. в небольшой группе наук
- В. в естественных науках
- Г. во всех науках или во многих из них*

T28 УК-2.2.1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ РЕШАЮТСЯ МЕТОДАМИ

- А. классификации*
- Б. эксперимента
- В. наблюдения
- Г. моделирования

Организация выполнения НИР

T29 УК-2.3.1. ОБОСНОВАННОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ОБ ОБЩИХ РЕЗУЛЬТАТАХ ИССЛЕДОВАНИЯ –

- А. Задача исследования
- Б. Цель исследования
- В. *Гипотеза исследования
- Г. Тема исследования

Т30 УК-2.3.1. ФОРМУЛИРОВКА ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ ВЫВОДОВ, ИХ АПРОБИРОВАНИЕ И УТОЧНЕНИЕ ПРОИСХОДИТ НА _____ ЭТАПЕ НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ.

- А. Первом
- Б. Подготовительном
- В. *Исследовательском (втором)
- Г. Заключительном

Психология и педагогика

Т31 УК-3.1.1. НЕБОЛЬШАЯ, САМОУПРАВЛЯЕМАЯ ГРУППА ПРОФЕССИОНАЛОВ, СТРЕМЯЩИХСЯ К ДОСТИЖЕНИЮ ОБЩЕЙ ЦЕЛИ, ПОСТОЯННО ВЗАИМОДЕЙСТВУЮЩИХ И КООРДИНИРУЮЩИХ СВОИ ДЕЙСТВИЯ – ЭТО

- А. Профессиональная группа
- Б. Коллектив
- В. *Команда
- Г. Коалиция

Т32 УК-3.1.1. ПРОЦЕСС ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОГО ФОРМИРОВАНИЯ ОСОБОГО СПОСОБА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЛЮДЕЙ В ОРГАНИЗОВАННОЙ ГРУППЕ, КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ ЭФФЕКТИВНО РЕАЛИЗОВЫВАТЬ ИХ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЙ, ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ, ТВОРЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ СООБРАЗНО СТРАТЕГИЧЕСКИМ ЦЕЛЯМ ОРГАНИЗАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. * Командообразованием
- Б. Групповой сплоченностью
- В. Эффективной коммуникацией
- Г. Профессиональным взаимодействием

Психология и педагогика

Т33 УК-3.2.1. ЛИЧНОСТНЫЕ КАЧЕСТВА, НЕОБХОДИМЫЕ СОВРЕМЕННОМУ РУКОВОДИТЕЛЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМАНДЫ ВРАЧЕЙ – ЭТО

- А. *Уверенность в себе, целеустремленность
- Б. Жесткость и авторитарность
- В. Сила и уравновешенность нервной системы
- Г. Активность и приподнятость духа

Т34 УК–3.2.1. ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ В ПРОЦЕССЕ ВЫПОЛНЕНИЯ СОВМЕСТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЮДЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. Общением
- Б. *Коммуникацией
- В. Взаимодействием
- Г. Межличностными отношениями

Психология и педагогика

Т35 УК–3.3.1. СТРАТЕГИЯ РЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА, В КОТОРОЙ ОДНА ИЗ СТОРОН СТРЕМИТСЯ ПРИНЯТЬ НЕЙТРАЛЬНОЕ ИЛИ НЕ ВКЛЮЧЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. * Избегание
- Б. Компромисс
- В. Сотрудничество
- Г. Приспособление

Т36 УК–3.3.1. КОМПОНЕНТ КОНФЛИКТА, КОТОРЫЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ДЕЙСТВИЕ ИЛИ СОВОКУПНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ УЧАСТНИКОВ КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ, ПРОВОЦИРУЮЩЕЕ ОБОСТРЕНИЕ ПРОТИВОРЕЧИЯ И НАЧАЛО БОРЬБЫ МЕЖДУ НИМИ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. Конфликтной ситуацией
- Б. Объектом конфликта
- В. *Инцидентом
- Г. Стороной конфликта

Иностранный язык

Т37 УК-4.1.1 ЗНАЧЕНИЕ ТЕРМИНА CREDIT

- А. *Зачет
- Б. Осмотр
- В. Практика

Г. Уход

T38 УК-4.1.1 БЛИЗКОЕ ПО ЗНАЧЕНИЮ СЛОВО К ГЛАГОЛУ TO OCCUR

- А. To come
- Б. *To happen
- В. To return
- Г. To get

Латинский язык

T39 УК-4.1.1. В ЛАТИНСКОМ ТЕРМИНЕ «TUBERA... CRANI» (БУГРЫ ЧЕРЕПА) ПРОПУЩЕНО ОКОНЧАНИЕ

- А. Is
- Б. *A
- В. Es
- Г. E

T40 УК-4.1.1. В ТЕРМИНЕ «... НАEMORRHAGICA» (ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА) ПРОПУЩЕНО СУЩЕСТВИТЕЛЬНОЕ

- А. Aphthae
- Б. *Febris
- В. Tussis
- Г. Morbos

Иностранный язык для специальных целей

T41 УК-4.1.1. ЗНАЧЕНИЕ ТЕРМИНА RECOVERY

- А. *Выздоровление
- Б. Заболевание
- В. Практика
- Г. Диагностика

T42 УК-4.1.1. ПРАВИЛЬНОЕ ОКОНЧАНИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО СМЫСЛУ
THE DOCTOR WHO DOES OPERATIONS IN THE HOSPITALS IS CALLED

- А. |Nurse
- Б. Dentist

- В. *Surgeon
- Г. Eye doctor

Русский язык и культура речи

Т43 УК-4.1.1 В ПРЕДЛОЖЕНИИ «СЕМЕРО ЛЬВОВ СВОБОДНО РАЗГУЛИВАЛИ ПО «ТАЙГАНУ»» НАРУШЕНЫ ... НОРМЫ

- А. Лексические
- Б. *Морфологические
- В. Синтаксические
- Г. Словообразовательные

Т44 УК-4.1.1 В ПРЕДЛОЖЕНИИ «ОН ГОВОРИЛ, ЖЕСТИКУЛИРУЯ РУКАМИ» НАРУШЕНЫ ... НОРМЫ

- А. *Лексические
- Б. Морфологические
- В. Синтаксические
- Г. Словообразовательные

Иностранный язык

Т45 УК-4.2.1 ПРОТИВОПОЛОЖНОЕ ПО ЗНАЧЕНИЮ СЛОВО К ПРИЛАГАТЕЛЬНОМУ FORMER

- А. True
- Б. Late
- В. *Present
- Г. False

Т46 УК-4.2.1 НЕОБХОДИМЫЙ ПРЕДЛОГ В АНГЛИЙСКОМ ПРЕДЛОЖЕНИИ ON FRIDAYS WE USUALLY HAVE A LECTURE ... ANATOMY

- А. At
- Б. On
- В. *In
- Г. By

Латинский язык

T47 УК-4.2.1. УВЕЛИЧЕННОЕ КРОВЕНАПОЛНЕНИЕ КАКОГО-ЛИБО УЧАСТКА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ИЛИ

- А. *Hyperaemia
- Б. Hemialgia,
- В. Hypoxaemia
- Г. Hyperergia

T48 УК-4.2.1. ПРАВИЛЬНЫЙ ПЕРЕВОД РЕЦЕПТУРНОЙ СТРОКИ «ВОЗЬМИ: МАСЛЯНОГО РАСТВОРА ВИТАМИНА Д 35 МЛ» – ЭТО

- А. Recipe: Solutio Vitaminum D oleosa 35 ml
- Б. Recipe: Solutionis Vitaminum D oleosa 35 ml
- В. *Recipe: Solutionis Vitamini D oleosae 35 ml
- Г. Recipe: Solutionis Vitaminum D oleosae 35 ml

Анатомия человека

T49 УК-4.2.1 ЗРАЧОК РЕГУЛИРУЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- А. Хрусталика
- Б. Мышц радужки*
- В. Сетчатки
- Г. Слезных желез

T50 УК-4.2.1 ПРОЦЕСС МИТОЗА ЗАВЕРШАЕТСЯ

- А. Образованием двух дочерних клеток*
- Б. Образованием одной дочерней клетки
- В. Делением ядра
- Г. Увеличением размера клетки

Иностранный язык для специальных целей

T51 УК-4.2.1 ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ПЕРЕВОДА АНГЛИЙСКОГО ПРЕДЛОЖЕНИЯ

If the mother is positive for hepatitis B, the vaccine is given to her baby within 12 hours after birth, along with hepatitis B immune globulin (HBIG) — to provide protection against the virus immediately.

А. Если у матери обнаружен гепатит В, то ребёнку сразу после рождения вводят вакцину от этого заболевания вместе с иммуноглобулином против гепатита В (НВІG).

Б.*Если у матери положительный результат на гепатит В, вакцина вводится ребёнку в течение 12 часов после рождения вместе с иммуноглобулином против гепатита В (НВІG) — для немедленного обеспечения защиты от вируса.

В.Если у матери обнаружен гепатит В, то ребёнку вводят вакцину от этого заболевания вместе с иммуноглобулином против гепатита В (НВІG). Это позволяет обеспечить защиту от вируса сразу после рождения.

Г.Если у матери положительный результат на гепатит В, вакцина вводится ребёнку в течение 12 часов после рождения вместе с иммуноглобулином против гепатита В (НВІG) — для обеспечения защиты от желтухи.

T52 УК-4.2.1 СООТВЕТСТВИЕМ ФРАЗЫ, ВЫДЕЛЕННОЙ ЖИРНЫМ ШРИФТОМ В ДАННОМ ПРЕДЛОЖЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ:

Most people, when they are ill, rely on modern **pills and tablets** to cure them.

А. Procedures

Б. Investigations

В. Technics

Г. *Medicines

Русский язык и культура речи

T53 УК-4.2.1 В ПРЕДЛОЖЕНИИ «ЗДОРОВЬЕ НАДО БЕРЕЧЬ ... ОНО ГЛАВНОЕ НАШЕ БОГАТСТВО» В МЕСТЕ ПРОПУСКА НАДО СТАВИТЬ

А. Запятую

Б. Тире

В. *Двоеточие

Г. Многоточие

T54 УК-4.2.1 В ПРЕДЛОЖЕНИИ «ИСКУССТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЁГКИХЭТО СПОСОБЫ ОБМЕНА ВОЗДУХА МЕЖДУ ЛЁГКИМИ И ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДОЙ» В МЕСТЕ ПРОПУСКА НАДО СТАВИТЬ

А. Запятую

Б. *Тире

В. Двоеточие

Г. Многоточие

Иностранный язык

T55 УК-4.3.1 ПРАВИЛЬНОЕ ОКОНЧАНИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО СМЫСЛУ
IN PRACTICAL ANATOMY STUDENTS STUDY ...

- A. Treatment
- Б. Drug
- В. *The human body
- Г. Care

T56 УК-4.3.1 ПРАВИЛЬНАЯ ГРАММАТИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА В АНГЛИЙСКОМ ПРЕДЛОЖЕНИИ PLEASE BE QUIET, THE PATIENT ...
JUST ... ASLEEP

- A. *Has fallen
- Б. Has been fallen
- В. Is fallen
- Г. Was fallen

Иностранный язык для специальных целей

T57 УК-4.3.1 СЛОВО, ПОДХОДЯЩЕЕ ПО СМЫСЛУ ДЛЯ ЗАВЕРШЕНИЯ ПРЕДЛОЖЕНИЯ
The study of bacteria is known as

- A. *Bacteriology
- Б. Gynecology
- В. Biology
- Г. Pharmacology

T58 УК-4.3.1 ОБОЗНАЧЕНИЕ АББРЕВИАТУРЫ ТАВ

- A. Prescription
- Б. Elix
- В. *Tablet
- Г. Suspension

Русский язык и культура речи

T59 УК-4.3.1 РЕЧЕВАЯ ОШИБКА СОДЕРЖИТСЯ В ПРЕДЛОЖЕНИИ

- A. Когда машина переезжала реку, мой товарищ вдруг встрепенулся, точно его испугал всплеск воды.
- Б. *Он очень любит наблюдать за процессией развития цветов.

- В. Я, надевая пальто, не сводил глаз с книг по медицине, покрывшихся вековой пылью.
- Г. За последний год я пережил много приятных моментов.

Т60 УК-4.3.1 РЕЧЕВАЯ ОШИБКА НЕ СОДЕРЖИТСЯ В ПРЕДЛОЖЕНИИ

- А. Лучше всего он чувствовал себя в кругу пациентов, которым постоянно бескорыстно помогает.
- Б. Пиявки обладают удивительной способностью обезбаливать каждый собственный укус.
- В. При ангине горло полоскают раствором соды.
- Г. *Нужно срочно стабилизировать положение с кадрами младшего медицинского персонала.

Основы профессиональной коммуникации

Т61 УК-4.3.1. К ТРЕМ СТОРОНАМ АСПЕКТА ОБЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А. *Коммуникация, интеракция, перцепция
- Б. Коммуникация, ингибция, проксемика
- В. Восприятие, эмпатия, медиация
- Г. Интеракция, проксемика, каузальная атрибуция

Т62 УК-4.3.1. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ НАУЧНОГО ТЕКСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Использование разговорного языка
- Б. *Наличие четкой структуры и логики изложения
- В. Эмоциональная окраска текста
- Г. Личные мнения автора без обоснования

Культурология

Т63 УК5.1.1 АРТЕФАКТНЫЙ МИР – ЭТО _____.

- А. Биосфера
- Б. Искусственно созданная природа*
- В. Природа, окружающая человека
- Г. Атмосфера

Т64 УК5.1.1 В КОНЦЕ IV-III ТЫС. ДО Н. Э. В ДОЛИНАХ РЕК ТИГР И ЕВФРАТ ВОЗНИКАЕТ _____ ЦИВИЛИЗАЦИЯ

- А. Турецкая
- Б. Индийская
- В. Месопотамская*

Г. Китайская

История отечества

Т65 УК-5.1.1. В АНТИЧНОЙ ТРАДИЦИИ «ОТЦОМ ИСТОРИИ» СЧИТАЛСЯ

- А. Цицерон
- Б. Аристотель
- В. Платон
- Г. *Геродот

Т66 УК-5.1.1. СОГЛАСНО ФОРМАЦИОННОМУ ПОДХОДУ, ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕСТВЕННО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ФОРМАЦИЕЙ В РАЗВИТИИ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Первобытнообщинный строй
- Б. Рабовладельческий строй
- В. *Коммунизм
- Г. Капитализм

Культурология

Т67 УК-5.2.1 КЛАССИЧЕСКОЙ СТРАНОЙ ДЛЯ ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____

- А. Англия
- Б. Италия*
- В. Франция
- Г. Германия

Т68 УК5.2.1. ТЕРМИН «АНТИЧНОСТЬ» ОБОЗНАЧАЕТ - _____

- А. Восточная древность
- Б. Греко-римская древность*
- В. Вавилонская древность
- Г. Египетская древность

История отечества

Т69 УК-5.2.1 ДОКУМЕНТ ПЕРИОДА МОНГОЛО-ТАТАРСКОГО ИГА ДАВАВШИЙ РУССКИМ КНЯЗЬЯМ ПРАВО НА КНЯЖЕНИЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. Грамота
- Б. *Ярлык
- В. Бунчук
- Г. Баскак

Т70 УК-5.2.1. ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ЛЮБЛИНСКОЙ УНИИ 1569

- А. Религиозная уния
- Б. *Создание Речи Посполитой
- В. Брачный договор
- Г. Торговый договор

Культурология

Т71 УК-5.3.1. ПИСЬМЕННОСТЬ, СУЩЕСТВОВАВШАЯ НА КРИТЕ, ПИКТОГРАФИЧЕСКОГО, А ЗАТЕМ СЛОГОВОГО ХАРАКТЕРА -

- А. Клинопись
- Б. Руническое письмо
- В. Латиница
- Г. Линейное письмо А*

Т72 УК-5.3.1. СВЯЩЕННЫЙ БЫК – КРОВОЖАДНОЕ ЧУДОВИЩЕ С ЧЕЛОВЕЧЕСКИМ ТУЛОВИЩЕМ И БЫЧЬЕЙ ГОЛОВОЙ, КОТОРОМУ ПРИГОСИЛИСЬ В ЖЕРТВУ ПРЕКРАСНЫЕ ЮНОШИ И ДЕВУШКИ - _____

- А. Двуглав
- Б. Кентавр
- В. Минотавр *
- Г. Тавр

История отечества

Т73 УК-5.3.1. ДЕКЛАРАЦИЯ О ГОСУДАРСТВЕННОМ СУВЕРЕНИТЕТЕ РСФСР

- А. Ввела пост Президента РСФСР
- Б. Объявила о переходе власти к ГКЧП

В. Провозгласила выход РСФСР из состава СССР

Г. *Провозгласила приоритет законов и Конституции РСФСР над законодательными актами СССР

Т74 УК-5.3.1. 30 ИЮНЯ 1941 Г. ДЛЯ РУКОВОДСТВА СТРАНОЙ В УСЛОВИЯХ ВОЙНЫ БЫЛ ОБРАЗОВАН

А. Государственный комитет по чрезвычайному положению

Б. Совет министров

В. Совет народных комиссаров

Г. *Государственный комитет обороны

Анатомия человека

Т75 УК-6.1.1 ЛИМФАТИЧЕСКИЕ СОСУДЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ВЕН И АРТЕРИЙ

А. Наличием клапанов*

Б. Толстыми стенками

В. Транспортировкой оксигенированной крови

Г. Отсутствием эндотелия

Т76 УК-6.1.1 ПРИ МИКРОСКОПИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТРАХЕИ ВЫЯВИЛИ ЭПИТЕЛИЙ

А. Многослойный плоский

Б. Однослойный кубический

В. Однослойный призматический железистый

Г. Однослойный призматический мерцательный*

Философия

Т77 УК-6.1.1. ГЕРМЕНЕВТИЧЕСКИЙ МЕТОД ПОЗНАНИЯ УСТАНОВЛИВАЕТ

А. *Достоверность перевода текста

Б. Истинность познания

В. Причину развития

Г. Достоверность познания

Т78 УК-6.1.1. СПОСОБОМ СУЩЕСТВОВАНИЯ МАТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А. Развитие

Б. Изменение

В. *Движение

Г. Покой

Анатомия человека

Т79 УК-6.2.1. ВНУТРЕННЯЯ ОБОЛОЧКА КАПИЛЛЯРА СОСТОИТ ИЗ

- А. Мышечных клеток
- Б. Эпителиальных клеток*
- В. Фибробластов
- Г. Эластических волокон

Т80 УК-6.2.1. КАПИЛЛЯРЫ ОБЕСПЕЧИВАЮТ

- А. Газообмен*
- Б. Регулирование кровенаполнения органа
- В. Регулирование артериального давления
- Г. Транспорт лимфы

Психология и педагогика

Т81 УК-6.2.1. АВТОРИТАРНЫЙ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ЧЕМ ДЕМОКРАТИЧЕСКИЙ

- А. В процессе решения творческих задач
- Б. В ситуации стабильной работы без происшествий
- В. В ситуации внедрения инноваций
- Г. *В чрезвычайной ситуации

Т82 УК-6.2.1. СОВОКУПНОСТЬ СВОЙСТВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ДИНАМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОТЕКАНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ И ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА, ИХ СИЛУ, СКОРОСТЬ, ВОЗНИКНОВЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. Способности
- Б. *Темпераментом
- В. Направленностью личности
- Г. Характером

Биофизика

Т83 УК-6.2.1. АБСОЛЮТНЫМ ПОРОГОМ ОЩУЩЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. Максимальное значение силы стимула, которое вызывает ощущение
- Б. Максимальное значение интенсивности ощущений
- В. *Минимальное значение силы стимула, вызывающее появление ощущений
- Г. Минимальное значение интенсивности ощущений

Т84 УК-6.2.1. СУБЪЕКТИВНОЕ ОЩУЩЕНИЕ ВЫСОТЫ ТОНА ЗВУКОВЫХ ВОЛН СООТВЕТСТВУЕТ ИХ

- А. *Частоте
- Б. Тембру
- В. Акустическому спектру
- Г. Интенсивности

Психология и педагогика

Т85 УК-6.3.1. НАВЫК ПЛАНИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТРАЕКТОРИИ С УЧЕТОМ НАКОПЛЕННОГО ОПЫТА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- А. Жёсткое следование единственному карьерному плану, составленному на 1 курсе
- Б. *Регулярный анализ пройденных курсов, практик, приобретённых навыков и их «сборку» в индивидуальный профиль для выбора дальнейшей специализации
- В. Полное доверие в вопросах карьеры мнению старших родственников
- Г. Акцент только на теоретических знаниях, игнорируя практические навыки

Т86 УК-6.3.1. ПРИМЕРОМ ИНСТРУМЕНТА ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ И ПЛАНИРОВАНИЯ ДОЛГОСРОЧНЫХ ЭТАПОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ПУТИ (ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ТРАЕКТОРИИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Ежедневник
- Б. Список дел
- В. * «Дорожная карта» с этапами и сроками
- Г. Будильник на телефоне

Физическая культура и спорт

Т87 УК-7.1.1. ОБЩАЯ ВЫНОСЛИВОСТЬ (АЭРОБНАЯ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А. Наличием кислородного долга
- Б. Активным расщеплением жиров
- В.*Наличием динамического равновесия между поступлением и использованием кислорода при мышечной работе
- Г. Повышением температуры тела

Т88 УК-7.1.1. ДЛЯ РАЗВИТИЯ ОБЩЕЙ ВЫНОСЛИВОСТИ ПРИМЕНЯЮТ

- А. * Непрерывный метод
- Б. Интервальный метод
- В. Интенсивный метод
- Г. Интегральный метод

Прикладная физическая культура и спорт

Т89 УК-7.1.1. ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРИКЛАДНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А. Педагогический процесс, направленный на воспитание физических качеств и развитие функциональных возможностей, которые создают благоприятные условия для совершенствования систем организма
- Б.*Специализированный вид физического воспитания, который осуществляется соответственно требованиям и особенностям данной профессии
- В. Тип социальной практики физического воспитания, которая включает теоретико-методические, программно-нормативные и организационные основы, которые обеспечивают физическое совершенствование человека и формирование здорового образа жизни
- Г. Процесс овладения жизненно важными двигательными навыками

Т90 УК-7.1.1. СОВОКУПНОСТЬ УПРАЖНЕНИЙ, ПРИЕМОВ И МЕТОДОВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ОБУЧЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНЫМ И ДРУГИМ УМЕНИЯМ И НАВЫКАМ, А ТАКЖЕ НА ИХ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. *Методикой обучения
- Б. Физической культурой
- В. Физическим воспитанием
- Г. Методикой разучивания

Физическая культура и спорт для лиц с ограничениями жизнедеятельности и здоровья

Т91 УК-7.1.1. ОБЩАЯ ВЫНОСЛИВОСТЬ (АЭРОБНАЯ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А. Наличием кислородного долга
- Б. Активным расщеплением жиров

- В. * Наличием динамического равновесия между поступлением и использованием кислорода при мышечной работе
- Г. Повышением температуры тела

Т92 УК-7.1.1. ДЛЯ РАЗВИТИЯ ОБЩЕЙ ВЫНОСЛИВОСТИ ПРИМЕНЯЮТ

- А. * Непрерывный метод
- Б. Интервальный метод
- В. Интенсивный метод
- Г. Интегральный метод

Физическая культура и спорт

Т93 УК-7.2.1. ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ БОЛЬШОЙ МОЩНОСТИ НАСТУПАЕТ УТОМЛЕНИЕ, ВСЛЕДСТВИЕ ЧЕГО ПОВЫШАЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ ЧСС, А УРОВЕНЬ РАБОТОСПОСОБНОСТИ

- А. * Сnižается
- Б. Повышается
- В. Нарастивается
- Г. Резко падает

Т94 УК-7.2.1. ЖИЗНЕННУЮ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- А. * Спирометра
- Б. Динамометра
- В. Пульсоксиметра
- Г. Спидометра

Прикладная физическая культура и спорт

Т95 УК-7.2.1. ОПТИМАЛЬНАЯ СТЕПЕНЬ ВЛАДЕНИЯ ТЕХНИКОЙ ДВИГАТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ АВТОМАТИЗИРОВАННЫМ (ТО ЕСТЬ ПРИ МИНИМАЛЬНОМ КОНТРОЛЕ СО СТОРОНЫ СОЗНАНИЯ) УПРАВЛЕНИЕМ ДВИЖЕНИЯ, ВЫСОКОЙ ПРОЧНОСТЬЮ И НАДЕЖНОСТЬЮ ВЫПОЛНЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. Двигательным умением
- Б. Техническим мастерством
- В. Двигательной одаренностью
- Г. * Двигательным навыком

Т96 УК-7.2.1. ПОНЯТИЕ «ФИЗИЧЕСКОЕ УПРАЖНЕНИЕ» СВЯЗАНО С

- А. Производственной деятельностью
- Б. Физическим состоянием человека
- В. Бытовыми двигательными действиями
- Г. * Особым видом двигательной деятельности, которая направлена на решение задач физического воспитания и подчинена его закономерностям

Физическая культура и спорт для лиц с ограничениями жизнедеятельности и здоровья

Т97 УК-7.2.1. ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ БОЛЬШОЙ МОЩНОСТИ НАСТУПАЕТ УТОМЛЕНИЕ, ВСЛЕДСТВИЕ ЧЕГО ПОВЫШАЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ ЧСС, А УРОВЕНЬ РАБОТОСПОСОБНОСТИ

- А. *Снижается
- Б. Повышается
- В. Нарастивается
- Г. Резко падает

Т98 УК-7.2.1. ЖИЗНЕННУЮ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- А. * Спирометра
- Б. Динамометра
- В. Пульсоксиметра
- Г. Спидометра

Физическая культура и спорт

Т99 УК-7.3.1. В СЛУЧАЕ УГРОЗЫ НАСТУПЛЕНИЯ УМСТВЕННОГО ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ ПОЛНОЧЕННОЕ ПИТАНИЕ, ЗДОРОВЫЙ РЕГЛАМЕНТИРОВАННЫЙ СОН, СОСРЕДОТОЧИТЬСЯ НА ВЫПОЛНЕНИИ РЕЖИМА ДНЯ И РЕГУЛЯРНО ВЫПОЛНЯТЬ

- А. * Низкоинтенсивные физические упражнения
- Б. Физические упражнения в субмаксимальном мощностном режиме
- В. Силовые упражнения с отягощением (70% от своих предельных возможностей)
- Г. Специальные беговые упражнения

Т100 УК-7.3.1. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ФИЗИЧЕСКОГО И УМСТВЕННОГО ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНЯТЬ РЕЖИМ СНА. ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ЭНЕРГИИ И ЗДОРОВЬЯ СЛЕДУЕТ СПАТЬ

- А. *Не менее 7-8 часов в сутки
- Б. Около 11-12 часов в сутки
- В. 14 часов в сутки
- Г. Не более 4-5 часов в сутки

Прикладная физическая культура и спорт

Т101 УК-7.3.1. В СЛУЧАЕ УГРОЗЫ НАСТУПЛЕНИЯ УМСТВЕННОГО ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ ПОЛНОЧЕННОЕ ПИТАНИЕ, ЗДОРОВЫЙ РЕГЛАМЕНТИРОВАННЫЙ СОН, СОСРЕДОТОЧИТЬСЯ НА ВЫПОЛНЕНИИ РЕЖИМА ДНЯ И РЕГУЛЯРНО ВЫПОЛНЯТЬ

- А. * Низкоинтенсивные физические упражнения
- Б. Физические упражнения в субмаксимальном мощностном режиме
- В. Силовые упражнения с отягощением (70% от своих предельных возможностей)
- Г. Специальные беговые упражнения

Т102 УК-7.3.1. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ФИЗИЧЕСКОГО И УМСТВЕННОГО ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНЯТЬ РЕЖИМ СНА. ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ЭНЕРГИИ И ЗДОРОВЬЯ СЛЕДУЕТ СПАТЬ

- А. *Не менее 7-8 часов в сутки
- Б. Около 11-12 часов в сутки
- В. 14 часов в сутки
- Г. Не более 4-5 часов в сутки

Физическая культура и спорт для лиц с ограничениями жизнедеятельности и здоровья

Т103 УК-7.3.1. В СЛУЧАЕ УГРОЗЫ НАСТУПЛЕНИЯ УМСТВЕННОГО ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ ПОЛНОЧЕННОЕ ПИТАНИЕ, ЗДОРОВЫЙ РЕГЛАМЕНТИРОВАННЫЙ СОН, СОСРЕДОТОЧИТЬСЯ НА ВЫПОЛНЕНИИ РЕЖИМА ДНЯ И РЕГУЛЯРНО ВЫПОЛНЯТЬ

- А. * Низкоинтенсивные физические упражнения
- Б. Физические упражнения в субмаксимальном мощностном режиме
- В. Силовые упражнения с отягощением (70% от своих предельных возможностей)
- Г. Специальные беговые упражнения

T104 УК-7.3.1. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ФИЗИЧЕСКОГО И УМСТВЕННОГО ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНЯТЬ РЕЖИМ СНА. ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ЭНЕРГИИ И ЗДОРОВЬЯ СЛЕДУЕТ СПАТЬ

- А. *Не менее 7-8 часов в сутки
- Б. Около 11-12 часов в сутки
- В. 14 часов в сутки
- Г. Не более 4-5 часов в сутки

Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф

T105 УК-8.1.1. ГЕОЛОГИЧЕСКИЕ, МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИЕ, ГИДРОЛОГИЧЕСКИЕ, ПРИРОДНЫЕ ПОЖАРЫ, МАССОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЮДЕЙ И ЖИВОТНЫХ ПО СФЕРЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К ___ ЧС

- А. Техногенным
- Б. *Природным
- В. Экологическим
- Г. Социальным

T106 УК-8.1.1. АВАРИЯ НА РАДИАЦИОННО-ОПАСНОМ ОБЪЕКТЕ, ПРИВОДЯЩАЯ К ВЫХОДУ ИЛИ ВЫБРОСУ РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ И (ИЛИ) ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ ЗА ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ ПРОЕКТОМ ДЛЯ НОРМАЛЬНОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ ДАННОГО ОБЪЕКТА НАЗЫВАЕТСЯ _____ АВАРИЕЙ

- А. Радиационно-химической
- Б. Радиационно-технической
- В. Радиационно-биологической
- Г.*Радиационной

Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг

T107 УК-8.1.1. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПО ЗАЩИТЕ РАБОТАЮЩИХ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ШУМА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Экранирование
- Б. Герметизация производственного процесса
- В. Обустройство фундаментов
- Г. *Изменение конструкции машин и станков

T108 УК-8.1.1. ТАБАЧНАЯ ПЫЛЬ В КОНЦЕНТРАЦИЯХ, ПРЕВЫШАЮЩИХ ГИГИЕНИЧЕСКИЙ НОРМАТИВ, МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ У ЧЕЛОВЕКА

- А. * Конъюнктивит
- Б. Выраженный озноб
- В. Кожные заболевания
- Г. Мелкопапулезную сыпь

Основы военной подготовки

Т109 УК-8.1.1. ПОРАЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ УДАРНОЙ ВОЗДУШНОЙ ВОЛНЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А. *Избыточным давлением, динамической нагрузкой
- Б. Скоростным напором воздуха, термическим воздействием
- В. Длительностью воздействия, световым импульсом
- Г. Механическим воздействием осколков боеприпаса

Т110 УК-8.1.1. ПОРАЖАЮЩЕЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА ЧЕЛОВЕКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А. Мощностью дозы облучения
- Б. *Дозой облучения
- В. Мощностью лучистой энергии
- Г. Количеством радиоактивного вещества

Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф

Т111 УК-8.2.1. ОЗОНОВЫЙ СЛОЙ, ЛОКАЛИЗОВАННЫЙ В СТРАТОСФЕРЕ, ЗАЩИЩАЕТ ПЛАНЕТУ

- А. От космических тел
- Б. От избыточного количества излучения оптического диапазона
- В. От космической пыли
- Г. *От жесткого ультрафиолетового излучения

Т112 УК-8.2.1. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБ УДУШАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ С ПОМОЩЬЮ ПРИБОРА ВПХР НЕОБХОДИМО ВСКРЫТЬ ТРУБКУ С

- А. Желтым кольцом
- Б. Красным кольцом и точкой
- В. *Тремя зелеными кольцами
- Г. Разноцветными кольцами

Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг

Т113 УК-8.2.1. ПОЧВА МОЖЕТ БЫТЬ ИСТОЧНИКОМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ

- А. *Брюшного тифа
- Б. Бешенства
- В. Дракункулёза
- Г. Токсикоинфекции

Т114 УК-8.2.1. СОГЛАСНО САНПИН 1.2.3685-21. ПОКАЗАТЕЛЬ МУТНОСТИ ПО КОАЛИНУ ПИТЕВОЙ ВОДЫ ПРИ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОМ ВОДОСНАБЖЕНИИ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ ____ДМ³

- А. * 1,5
- Б. 3,0
- В. 4,5
- Г. 5,0

Основы военной подготовки

Т115 УК-8.2.1. ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ЧС НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ РЕШАЮТСЯ ЗАДАЧИ ПО

- А. *Предотвращению развития или уменьшению воздействия поражающих факторов источников аварий (катастроф)
- Б. Обеспечению жизнедеятельности населения в районах, пострадавших в результате аварии (катастрофы),
- В. Восстановлению функционирования объектов
- Г. Восстановлению жилья (или возведению временных жилых построек)

Т116 УК-8.2.1. ЗАБЛАГОВРЕМЕННЫЙ ВЫВОЗ ИЛИ ВЫВОД НАСЕЛЕНИЯ ИЗ ЗОНЫ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ – ЭТО

- А. Принцип защиты населения
- Б. *Основной способ защиты населения
- В. Защитное мероприятие
- Г. Средство защиты населения

Актуальные проблемы экологии

Т117 УК-8.2.1. ПАРНИКОВЫЙ ЭФФЕКТ, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ ПОГЛОЩЕНИЯ УГЛЕКИСЛЫМ ГАЗОМ УХОДЯЩЕЙ ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ РАДИАЦИИ, МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- А. Разрушению озонового слоя

- Б. Кислотным дождям
- В. Фотохимическому смогу
- Г. *Потеплению климата

Т118 УК-8.2.1. СТОЧНЫЕ ВОДЫ МЯСОКОМБИНАТА ПРИ СБРОСЕ В ВОДОЕМ ОКАЗЫВАЮТ НА НЕГО _____ ДЕЙСТВИЕ

- А. Физическое
- Б. Химическое
- В. Заиливание
- Г. *Биологическое

Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф

Т119 УК-8.3.1. СРЕДСТВА ЗАЩИТЫ ОТ ХИМИЧЕСКИХ РАДИАЦИОННЫХ И БИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ПО ПРИМЕНЕНИЮ РАЗЛИЧАЮТ КАК

- А. Фильтрационные и изолирующие
- Б. *Индивидуальные и коллективные
- В. Средства защиты органов дыхания и кожи
- Г. Индивидуальные и специальные

Т120 УК-8.3.1. ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ _____ ПОМОЩИ, ПОРАЖЁННЫХ ВЫНОСЯТ ИЗ ОЧАГА ХИМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ

- А. Квалифицированной
- Б. *Первой
- В. Доврачебной
- Г. Первой врачебной

Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг

Т121 УК-8.3.1. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ПО ЗАЩИТЕ РАБОТАЮЩИХ ОТ ПРОМЫШЛЕННЫХ ЯДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Использование защитных экранов
- Б. Использование «беруш»
- В. Демпфирование колебаний
- Г. *Вентиляция помещений

Т122 УК-8.3.1. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ДЛЯ ЗАЩИТЫ РАБОТАЮЩИХ ОТ ВИБРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. * Установка отдельных фундаментов для машин и станков
- Б. Использование вытяжной вентиляции
- В. Герметизация производственных процессов
- Г. Отключение оборудования

Экономика

Т123 УК-9.1.1. ТЕРМИН «ЭКОНОМИКА» ИМЕЕТ РАЗЛИЧНЫЕ ТРАКТОВКИ. КАК ТЕРМИН «ЭКОНОМИКА» ПЕРЕВОДИТСЯ С ГРЕЧЕСКОГО КАК

- А. * Дом, хозяйство
- Б. Страна
- В. Сбережение
- Г. Капитал

Т124 УК-9.1.1. ОСНОВНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ РЫНОЧНОГО МЕХАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Потенциальный спрос
- Б. Способность предоставить товары на рынок
- В. Желание предоставить товары на рынок
- Г. * Конкуренция

Экономика здравоохранения

Т125 УК-9.1.1. ИСТОЧНИКОМ СРЕДСТВ НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- А. бюджеты соответствующего уровня
- Б. обязательные начисления на заработную плату (3,4% от начисленного ФОТ)
- В. обязательные начисления на заработную плату (5,1% от начисленного ФОТ) *
- Г. личные средства работающих граждан

Т126 УК-9.1.1. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАБОТЫ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ БУДЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ

- А. * Прибыли
- Б. Национального дохода
- В. Заболеваемости

Г. Инвалидности

Экономика

Т127 УК-9.2.1. ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЕ ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ ОХВАТЫВАЕТ ВСЕ УРОВНИ — ОТ ДОМАШНЕГО ХОЗЯЙСТВА ДО ГОСУДАРСТВЕННОГО. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ РЕСУРСОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВЕ ДОЛГОВРЕМЕННЫХ ПРИОРИТЕТОВ. ДАННАЯ ЭКОНОМИЧЕСКАЯ СИСТЕМА – ЭТО

- А. Традиционная система
- Б. *Командная экономика
- В. Рыночная экономика
- Г. Смешанная экономика

Т128 УК-9.2.1. _____ – ТИП РЫНКА, ЕСЛИ НА НЕМ ИМЕЕТСЯ ТОЛЬКО ОДНО ПРЕДПРИЯТИЕ-ПРОДАВЕЦ

- А. Олигополия
- Б. *Монополия
- В. Моносония
- Г. Совершенная конкуренция

Экономика здравоохранения

Т129 УК-9.2.1. ОТНОШЕНИЕ ДОХОДА ОТ РЕАЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ К ЧИСЛЕННОСТИ СОТРУДНИКОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В ПОЛУЧЕНИИ ЭТОГО ДОХОДА, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А. коэффициентом выбытия
- Б. коэффициентом обновления
- В. производительностью труда (в руб.)*
- Г. Фондоотдачей (в руб.)

Т130 УК-9.2.1. УКАЖИТЕ, КАК, ИСХОДЯ ИЗ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ УЧЁТНОЙ ФОРМУЛЫ БАЛАНСА, РАССЧИТАТЬ СОБСТВЕННЫЙ КАПИТАЛ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.

- А. равен пассиву баланса
- Б. «Активы» + «Обязательства»
- В. «Активы»–«Обязательства» *
- Г. «Обязательства»– «Активы»

Экономика

Т131 УК-9.3.1. К ОСНОВНОМУ КАПИТАЛУ ОТНОСИТСЯ СТОИМОСТЬ

- А. Сырья, материалов, электроэнергии
- Б. * Станков, машин, оборудования
- В. Рабочей силы
- Г. Ценных бумаг

Т132 УК-9.3.1. ИЗДЕРЖКИ ПРОИЗВОДСТВА – ЭТО

- А. *Затраты фирмы на производство товара
- Б. Потери фирмы
- В. Прибыль фирмы
- Г. Доходы фирмы

Экономика здравоохранения

Т133 УК-9.3.1. УКАЖИТЕ, ДО КАКОГО ВОЗРАСТА РЕБЁНКА, РОДИТЕЛЬ, ЗАНЯТЫЙ УХОДОМ ЗА РЕБЁНКОМ, ЯВЛЯЕТСЯ ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦОМ В СИСТЕМЕ ОМС РФ.

- А. 1 ГОДА
- Б. 1,5 ЛЕТ
- В. *3 ЛЕТ
- Г. 5 ЛЕТ

Т134 УК-9.3.1. УКАЖИТЕ, ДЛЯ КАКИХ ЦЕЛЕЙ ВОЗМОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДОХОДЫ В СИСТЕМЕ ОМС.

- А. *Только для основной деятельности – медицинского страхования
- Б. Для любой коммерческой деятельности
- В. Для любой некоммерческой деятельности
- Г. Для возмещения ущерба вследствие чрезвычайных событий

Правоведение

Т135 УК 10.1.1 ТАКОЙ ВИД ЭКСТРЕМИЗМА КАК РАЗЖИГАНИЕ НЕНАВИСТИ МЕЖДУ ЭТНОСАМИ, В РЕГИОНАЛЬНЫХ ВОЙНАХ, ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ И СТОЛКНОВЕНИЯХ, В АКТАХ ГЕНОЦИДА ПО ОТНОШЕНИЮ К ТАК НАЗЫВАЕМОМУ КОРЕННОМУ НАСЕЛЕНИЮ ОТНОСИТСЯ К:

- А. политическому

- Б. *националистическому
- В. религиозному
- Г. социальному

Т136 УК 10.1.1 В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РФ, ПОД ТЕРМИНОМ «КОРРУПЦИЯ» ПОНИМАЕТСЯ:

- А. любые нарушения дисциплинарного характера
- Б. *злоупотребление служебным положением, получение взятки, коммерческий подкуп
- В. нарушения в сфере налогового законодательства
- Г. преступления против личности

Правоведение

Т137 УК 10.2.1. НАИБОЛЕЕ ВЕРНЫМ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ ЭКСТРЕМИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. несогласие с официальной политикой.
- *Б. деятельность, направленная на насильственное изменение основ конституционного строя, нарушение целостности РФ, публичное оправдание терроризма, возбуждение социальной, расовой, национальной или религиозной розни
- В. любая критика органов власти.
- Г. проведение и участие в несанкционированных митингах.

Т138 УК 10.2.1. ГЛАВНАЯ ЦЕЛЬ ЭКСТРЕМИЗМА И ТЕРРОРИЗМА — ЭТО:

- А. личное обогащение.
- Б. устранение политических конкурентов.
- В. самовыражение.
- *Г. достижение политических, идеологических или религиозных целей путем устрашения населения и/или оказания воздействия на власть.

Правоведение

Т139 УК 10.3.1. КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ — ЭТО:

- *А. наличие у должностного лица личных интересов, которые влияют на объективное исполнение им должностных обязанностей.
- Б. открытое столкновение с руководством.
- В. конкуренция между несколькими отделами в компании.
- Г. любая ситуация, когда принимается решение, выгодное организации.

Т140 УК 10.3.1. УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПОЛУЧЕНИЕ ВЗЯТКИ (СТ. 290 УК РФ) ДЛЯ ДОЛЖНОСТНОГО ЛИЦА НАСТУПАЕТ

А. при получении денег.

*Б. при получении любых материальных ценностей, имущественных выгод или услуг имущественного характера.

В. только если сумма взятки превышает 10 000 рублей.

Г. при вымогательстве взятки.

Биоэтика

Т141 ОПК 1.1.1 ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ГИППОКРАТОВСКОЙ МОДЕЛИ БИОЭТИКИ-

А. Делать благо

Б. *Не навредить

В. Соблюдать автономию

Г. Не лжесвидетельствовать

Т142 ОПК 1.1.1 ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ, ПРЕДЛОЖЕННЫЙ ПАРАЦЕЛЬСОМ -

А. Не навреди

Б. Не убий

В. * Делай благо

Г. Будь снисходителен

Правовые вопросы деятельности госсанэпиднадзора, защита прав потребителей

Т143 ОПК-1.1.1. ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫМ АКТОМ И ДОКУМЕНТОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А. * ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

Б. ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»

В. Региональные нормативно-правовые регламенты и внутриведомственные инструкции

Г. Резолюции Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ)

Т144 ОПК-1.1.1. ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ СВОИХ ПОЛНОМОЧИЙ В УСТАНОВЛЕННОЙ СФЕРЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО ОСУЩЕСТВИТЬ ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ

- А. Тендеров
- Б. Товарищеских судов
- В. Контрольно-обучающих просветительских мероприятий
- Г. *Необходимых исследований, испытаний, экспертиз, анализов и оценок

Пропедевтика внутренних болезней

Т145 ОПК 1.1.1. ПРАВИЛО ПРАВДИВОСТИ ВО ВЗАИМООТНОШЕНИИ «ВРАЧ – ПАЦИЕНТ» ЭТО НЕОБХОДИМОСТЬ СООБЩАТЬ

- А. *Пациенту лишь сведения, соответствующие действительности
- Б. Запрет говорить правду пациенту
- В. Пациенту лишь сведения, которые он хочет услышать
- Г. Сведения каждому человеку, поинтересовавшемуся о состоянии пациента, его диагнозе и лечении

Т146 ОПК 1.1.1. ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ В «ГИППОКРАТОВОЙ МОДЕЛИ»

- А. *Не навредить пациенту
- Б. Пациент должен знать всю правду о своем состоянии, последствиях терапии, возможных исходах
- В. К пациенту нужно относиться как к механизму, который необходимо починить
- Г. В первую очередь врачеватель должен беспокоиться о своем гонораре

Учебная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и навыков «Уход за больными терапевтического профиля»

Т147 ОПК 1.1.1. МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА ИЗУЧАЕТ

- А. Комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление здоровья пациента
- Б. Отношения между членами коллектива и родственниками пациентов
- В. *Особенности развития и зависимости морального поведения медицинского работника от условий его практической деятельности
- Г. Законы и правила регулирования поведения медицинских работников на рабочем месте

Т148 ОПК 1.1.1. ВПЕРВЫЕ ТЕРМИН ЭТИКА ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ НАУКИ ПРИМЕНИЛ

- А. Пифагор
- Б. Сократ
- В. *Аристотель
- Г. Гиппократ

Учебная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и навыков «Уход за больными хирургического профиля»

T149 ОПК 1.1.1. МОДЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ ГИППОКРАТА БАЗИРУЕТСЯ НА ПРИНЦИПЕ

- А. *Не навреди
- Б. Делай добро
- В. Нравственная безупречность и соблюдение долга
- Г. Говори правду

T150 ОПК 1.1.1. ВПЕРВЫЕ В ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ Н.И.ПИРОГОВЫМ И ФЛОРЕНС НАЙТИНГЕЙЛ БЫЛИ СФОРМУЛИРОВАНЫ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ И ОРГАНИЗАЦИИ УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ В ПЕРИОД

- А. Северной войны 1700-1721 гг.
- Б. Отечественной войны 1812 года
- В. *Крымской войны 1853-1856 гг.
- Г. Первой мировой войны

Привведение

T151 ОПК 1.1.1 СИСТЕМА МЕР ПОЛИТИЧЕСКОГО, ЭКОНОМИЧЕСКОГО, ПРАВОВОГО, СОЦИАЛЬНОГО, НАУЧНОГО, МЕДИЦИНСКОГО, В ТОМ ЧИСЛЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО (ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО), ХАРАКТЕРА, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ ОРГАНАМИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ — ЭТО ...

- А. *охрана здоровья граждан
- Б. медицинская помощь
- В. медицинская услуга
- Г. медицинское вмешательство

T152 ОПК 1.1.1 ПРИНЦИПОМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. государственный характер здравоохранения
- Б. *приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи
- В. запрет эвтаназии
- Г. безвозмездность оказания медицинской помощи

Биоэтика

T153 ОПК 1.2.1. В ФЗ РФ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» 21.11.2011 323-ФЗ
КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ ПОСВЯЩЕНА СТАТЬЯ

- А. 10
- Б. 11
- В. 12
- Г. *13

T154 ОПК 1.2.1. ОПК 1.2.1. В ФЗ РФ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» 21.11.2011 323-ФЗ
ЗАПРЕТ ЭВТАНАЗИИ ОПРЕДЕЛЕН В СТАТЬЕ

- А. * 45
- Б. 55
- В. 65
- Г. 75

Правовые вопросы деятельности госсанэпиднадзора, защита прав потребителей

T155 ОПК-1.1.2. ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ РФ ИМЕЕТ ПРАВО ПРИМЕНЯТЬ К НАРУШИТЕЛЯМ

- А. Санкции, законодательно предусмотренные в нормах Особенной части Уголовного кодекса
- Б. Санкции, связанные с задержанием нарушителя
- В. *Меры дисциплинарного воздействия или штрафные санкции
- Г. Санкции на обыск и выемку

T156 ОПК-1.1.2. НЕПРАВОМЕРНЫМ ДЛЯ ВРАЧА, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО САНИТАРНЫЙ НАДЗОР ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Обследование предприятий, (учреждений, организаций, реализаторских точек), а также связанных с ними объектов и предметов
- Б. Изъятие проб для лабораторного исследования
- В. *Изъятие и последующее уничтожение товаров и иных предметов
- Г. Исследование освещения, шумов, консистенции воздуха на соответствующих объектах

Пропедевтика внутренних болезней

T157 ОПК 1.2.1. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ КОНСУЛЬТАЦИИ

- А. *Диалог врача и пациента
- Б. Анкетирование пациента с последующим предоставлением письменного заключения врача
- В. Монолог врача

Г. Монолог пациента

T158 ОПК 1.2.1. ПРИСТУПАЯ К ОСМОТРУ БОЛЬНОГО, СТУДЕНТ ДОЛЖЕН

- А. *Представиться, перед осмотром получить устное согласие пациента на его проведение
- Б. Сразу приступить к осмотру, не выражая при этом никаких эмоций
- В. Скрыть статус студента, чтобы избежать недоверия, провести осмотр
- Г. Представиться, заставить пациента сразу полностью раздеться

Сестринское дело

ХИРУРГИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ

T159 ОПК 1.2.1. К ВНЕШНЕЙ КУЛЬТУРЕ, КАК ПРОЯВЛЕНИЮ ДЕОНТОЛОГИИ МЕДСЕСТРЫ МОЖНО ОТНЕСТИ СЛЕДУЮЩИЙ ЭЛЕМЕНТ ДЕОНТОЛОГИИ

- А. Честность
- Б. Порядочность
- В. Преданность своему делу
- Г. * Опрятность

T160 ОПК 1.2.1. ОДНИМ ИЗ ЧЕТЫРЕХ УНИВЕРСАЛЬНЫХ ПРИНЦИПОВ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ЯВЛЯЕТСЯ АВТОНОМИЯ, КОТОРАЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- А. *Уважение личности пациента
- Б. Высокий уровень профессионализма
- В. Выполнение назначений врача профессионально, четко и своевременно
- Г. Отсутствие различия пациентов по их профессии, социальному статусу

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ

T161 ОПК 1.2.1. ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА СООТВЕТСТВУЕТ

- А. Принципу справедливости
- Б. *Принципу конфиденциальности
- В. Принципу доброты
- Г. Принципу необходимости

T162 ОПК 1.2.1. ОДИН ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕОНТОЛОГИИ -

- А. *Направленность действий медицинского работника на благо пациента
- Б. Получение опыта в процессе работы с пациентом

- В. Оказание помощи пациенту с учетом окружающей обстановки
- Г. Направленность действий медицинского работника на благо медицинского работника

Основы профессиональной коммуникации

Т163 ОПК-1.2.1. УМЕНИЕ ПРИМЕНЯТЬ ЭТИЧЕСКИЕ НОРМЫ И ПРИНЦИПЫ ПОВЕДЕНИЯ СПОСОБСТВУЕТ

- А. Ухудшению отношений внутри медицинского коллектива
- Б. *Созданию атмосферы доверия и уважения в процессе лечения
- В. Снижению интереса к этическим вопросам в медицине
- Г. Игнорированию значимости взаимодействия с пациентами

Т164 ОПК-1.2.1. ЭТИЧЕСКИЕ КОМПОНЕНТЫ ФИЛОСОФИИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА – ЭТО

- А. Профессионализм, результативность, достоинство
- Б. *Обязанности, ценности, добродетели
- В. Долг, честь, совесть
- Г. Автономия, справедливость, милосердие

Учебная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и навыков «Уход за больными терапевтического профиля»

Т165 ОПК 1.2.1. ОДИН ИЗ ПРИНЦИПОВ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕОНТОЛОГИИ:

- А. *Действия медицинского работника должны быть направлены на благо пациента;
- Б. В процессе работы с пациентом должен быть подучен опыт;
- В. Помощь пациенту должна быть оказана с учетом окружающей обстановки
- Г. Действия медицинского работника должны быть направлены на благо медицинского работника

Т166 ОПК 1.2.1. ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА СООТВЕТСТВУЕТ:

- А. Принципу справедливости
- Б. *Принципу конфиденциальности
- В. Принципу доброты
- Г. Принципу необходимости

Учебная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и навыков «Уход за больными хирургического профиля»

T167 ОПК 1.2.1. К ВНЕШНЕЙ КУЛЬТУРЕ, КАК ПРОЯВЛЕНИЮ ДЕОНТОЛОГИИ МЕДСЕСТРЫ МОЖНО ОТНЕСТИ СЛЕДУЮЩИЙ ЭЛЕМЕНТ ДЕОНТОЛОГИИ

- А. Честность
- Б. Порядочность
- В. Преданность своему делу
- Г. * Опрятность

T168 ОПК 1.2.1. ХАРАКТЕР ОТВЕТА МЕДСЕСТРЫ ПАЦИЕНТУ, КОТОРЫЙ ПЫТАЕТСЯ ВЫЯСНИТЬ ИНФОРМАЦИЮ О НАИБОЛЕЕ КВАЛИФИЦИРОВАННОМ ХИРУРГЕ В ОТДЕЛЕНИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ СЛЕДУЮЩИМ

- А. Я не знаю, работаю всего неделю
- Б. Лучший хирург в отделении Иванов
- В. *В отделении работают все высококвалифицированные врачи
- Г. Оперировать может любой, кроме Сидорова и Иванов

Общая хирургия

T169 ОПК 1.3.1. НЕЗАКОННАЯ ВЫДАЧА БОЛЬНИЧНЫХ РЕЦЕПТОВ РАСЦЕНИВАЕТСЯ, КАК

- А. Корысть
- Б. *Уголовная ответственность
- В. Проступок
- Г. Злоупотребление служебным положением

T170 ОПК 1.3.1. ХАРАКТЕР ОТВЕТА МЕДСЕСТРЫ ПАЦИЕНТУ, КОТОРЫЙ ПЫТАЕТСЯ ВЫЯСНИТЬ ИНФОРМАЦИЮ О НАИБОЛЕЕ КВАЛИФИЦИРОВАННОМ ХИРУРГЕ В ОТДЕЛЕНИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ СЛЕДУЮЩИМ

- А. Я не знаю, работаю всего неделю
- Б. Лучший хирург в отделении Иванов
- В. *В отделении работают все высококвалифицированные врачи
- Г. Оперировать может любой, кроме Сидорова и Иванов

Пропедевтика внутренних болезней

T171 ОПК 1.3.1. ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ СОГЛАСОВЫВАТЬ ОБОСНОВАНИЕ И ФОРМУЛИРОВКУ ДИАГНОЗА С

- А. *Заведующим отделением и/или другими врачами

- Б. Родственниками пациента
- В. Пациентом
- Г. Средним медицинским персоналом

Т172 ОПК 1.3.1. НАВЫКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ ВРАЧА – ЭТО

- А. *Коммуникативные действия, которые помогают врачу решать профессиональные задачи
- Б. Алгоритм ведения наиболее типичных консультаций
- В. Набор вежливых фраз
- Г. Проявление его личного стиля общения

Основы профессиональной коммуникации

Т173 ОПК-1.3.1. ВЛАДЕНИЕ МЕТОДАМИ ВСЕСТОРОННЕГО ВЕРБАЛЬНОГО И НЕВЕРБАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ

- А. *Эффективно взаимодействовать с пациентами и их родственниками в процессе лечения
- Б. Игнорировать важность общения в медицинской практике
- В. Избегать установления доверительных отношений с пациентами
- Г. Создавать барьеры в коммуникации с коллегами и пациентами

Т174 ОПК-1.3.1. НАИМЕНЕЕ ОБОСНОВАННОЙ МОДЕЛЬЮ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ МЕДРАБОТНИКА И ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Инженерная
- Б. Патерналистская
- В. Контрактная
- Г. Коллегиальная.

История медицины

Т175 ОПК-2.1.1. В ОСНОВУ ПЕРИОДИЗАЦИИ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ ПОЛОЖЕНЫ(А)

- А. Достижения в области естествознания
- Б. Открытия в области медицины
- В. Знаменательные исторические даты
- Г. *Принятая в исторической науке периодизация всеобщей истории

Т176 ОПК-2.1.1. ПЕРВЫМ ДИРЕКТОРОМ СТАЛИНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА СТАЛ

- А. И.Д. Ионин

Б. *И.Я. Олимпиев
В. В.М. Шейкин
Г. Н.Д. Довгялло

Введение в специальность

T177 ОПК-2.1.1. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ КОМПОНЕНТОМ ДЛЯ ШКОЛЬНИКОВ ПРИ РАЦИОНАЛЬНОМ РЕЖИМЕ ДНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Регулярное питание
- Б. Дневной сон
- В. Прогулки на свежем воздухе
- Г. Режим труда и отдыха

T178 ОПК-2.1.1. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ СЧИТАЕТСЯ

- А. Запугивание страшными последствиями от употребления сигарет
- Б. Повышение цены на сигареты
- В. *Формирование стойкого отрицательного отношение к вредным привычкам
- Г. Разрешение курить в специально отведенных местах

Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг

T179 ОПК-2.1.1. ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ВРАЧОМ ПО ОБЩЕЙ ГИГИЕНЕ ДАНА РЕКОМЕНДАЦИЯ НАЧАТЬ ПРОВОДИТЬ ЗАКАЛИВАНИЕ ОРГАНИЗМА С

- А. Контрастного душа
- Б. *Воздушных ванн
- В. Обливания
- Г. Обтирания

T180 ОПК-2.1.1. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ФОРМА ПРИВИТИЯ НАСЕЛЕНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

- А. *Очная
- Б. Очно-заочная
- В. Заочная
- Г. Дистанционная

Онкология, лучевая терапия

T181 ОПК 2.1.1. Задачи онкологической службы направлены на: 1. Профилактику онкологических заболеваний; 2. Раннюю диагностику онкологических заболеваний; 3. Лечение онкологических больных; 4. Реабилитацию онкологических больных; 5. Учение врачей общей лечебной сети.

- А. Правильно А,Б,В
- Б. Правильно А,В
- В. Правильно В,Г
- *Г. Все верно

T182 ОПК 2.1.1. Больные, находящиеся в III клинической группе, подлежат диспансерному наблюдению:

- А. В течение 3-х лет
- Б. В течение 5-ти лет
- *В. Всю жизнь
- Г. В течение 10-ти лет

Психиатрия, наркология

T183 ОПК-2.1.1. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ ОБЫЧНО ВЫЯВЛЯЮТ ...

- А. тошноту и рвоту
- Б. *миоз и брадикардия
- В. тахипноэ и гиперемия
- Г. тахикардию и аритмию

T184 ОПК-2.1.1. МЕРОПРИЯТИЯ, КОТОРЫЕ НАПРАВЛЕННЫ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПСИХИЧЕСКИ ЗДОРОВОГО НАСЕЛЕНИЯ, НАЗЫВАЮТСЯ ...

- А. медицинской реабилитацией
- Б. *первичной психопрофилактикой
- В. вторичной психопрофилактикой
- Г. третичной психопрофилактикой

Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг

T185 ОПК-2.2.1. К ЗАКАЛИВАЮЩИМ ПРОЦЕДУРАМ ОТНОСИТСЯ

- А. Питье холодной воды

- Б. * Прохладный душ
- В. Прогулка под дождем
- Г. Выполнение физических упражнений

T186 ОПК-2.2.1. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ КОМПОНЕНТОМ РАЦИОНАЛЬНОГО РЕЖИМА ДНЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Рациональное питание
- Б. Ежедневная тренировка
- В. Утренняя зарядка
- Г. Отказ от вредных привычек

Онкология, лучевая терапия

T187 ОПК-2.2.1. Профилактические осмотры здорового населения с целью выявления предопухолевых заболеваний и злокачественных новообразований должны проводиться через:

- А. *1 год
- Б. 6 месяцев
- В. 2 года
- Г. 3 года

T188 ОПК- 2.2.1. Обязательным предраком толстой кишки является:

- А.Болезнь Крона
- Б.*Диффузный семейный полипоз
- В.Гиперпластический полип
- Г.Неспецифический язвенный колит

Психиатрия, наркология

T189 ОПК-2.2.1. ПАЦИЕНТУ, ПЕРЕНЕСШЕМОУ ПСИХОТИЧЕСКИЙ ЭПИЗОД С СИМПТОМАМИ ШИЗОФРЕНИИ, ПРИ ВЫПИСКЕ ИЗ СТАЦИОНАРА, РАЗЪЯСНЯЕТСЯ НЕОБХОДИМОСТЬ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА НЕЙРОЛЕПТИКОВ. ДАННАЯ ТАКТИКА ЯВЛЯЕТСЯ МЕРОЙ ...

- А. Первичной психопрофилактики
- Б. *Третичной психопрофилактики
- В. Вторичной психопрофилактики
- Г. Медицинской реабилитации

T190 ОПК-2.2.1. В СВЯЗИ С БОЛЬШОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ РАЗВИТИЯ ЗАВИСИМОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ С ОГРОМНОЙ ОСТОРОЖНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ...

- А. Нейролептики
- Б. Нормотимики
- В. *Транквилизаторы
- Г. Нтидепрессанты

Биология, экология

T191 ОПК-3.1.1. У ЧЕЛОВЕКА КОНЕЧНОСТИ УДЛИНЕНЫ, ПОВЫШЕНО СОДЕРЖАНИЕ ПОТОВЫХ ЖЕЛЕЗ, БЫСТРЫЙ ОБМЕН ВЕЩЕСТВ, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ АДАПТИВНОГО ТИПА

- А. *Тропического
- Б. Арктического
- В. Горного
- Г. Умеренного

T192 ОПК-3.1.1. К ХИМИЧЕСКИМ ТЕРАТОГЕННЫМ ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ВОЗНИКНОВЕНИЮ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ ПЛОДА, ОТНОСЯТ

- А. Вибрацию
- Б. Вирусы
- В. Бактерии
- Г. *Алкоголь

Общая химия, биорганическая химия

T193 ОПК-3.1.1. ПОСЛЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ГОЛОДАНИЯ рН ПЛАЗМЫ КРОВИ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО РАВНО 7,3, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ СОСТОЯНИЮ _____

- А. Нормы
- Б. Ацидоза
- В. *Алкалоза
- Г. Гипоксии

T194 ОПК-3.1.1. ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФРУКТОЗЫ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН РЕАКТИВ

- А. *Селиванова
- Б. Фелинга
- В. Бенедикта
- Г. Толленса

Организация выполнения НИР

Т195 ОПК-3.1.1. ДОЛЯ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ СРЕДИ ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ОБЛАСТИ, РАССЧИТАНА С ПОМОЩЬЮ ПОКАЗАТЕЛЯ

- А. Экстенсивности *
- Б. Наглядности
- В. Интенсивности
- Г. Соотношения

Т196 ОПК-3.1.1. УРОВЕНЬ ТРАВМАТИЗМА СРЕДИ ПОДРОСТКОВ ГОРОДА ЗА ПОСЛЕДНИЕ ПЯТЬ ЛЕТ СОСТАВИЛ 136%, ЧТО ОТРАЖЕНО С ПОМОЩЬЮ СТАТИСТИЧЕСКОГО ПОКАЗАТЕЛЯ

- А. Абсолютного прироста
- Б. Темпа прироста (убыли)
- В. Темпа роста*
- Г. 1% прироста

Гистология, цитология и эмбриология

Т197 ОПК-3.1.1. КЛЕТКИ ЭПИФИЗА ПРОДУЦИРУЮТ

- А. Мелатонин*
- Б. Инсулин
- В. Кортизол
- Г. Тиреоидные гормоны

Т198 ОПК-3.1.1. ТИМУС ОТВЕЧАЕТ ЗА

- А. Созревание Т-лимфоцитов*
- Б. Производство эритроцитов
- В. Производство инсулина
- Г. Фильтрацию крови

Биологическая химия

T199 ОПК-3.1.1. ИДЕНТИФИЦИРОВАТЬ ПЕРВИЧНУЮ СТРУКТУРУ БЕЛКА МОЖНО МЕТОДОМ

- А. * Химического анализа
- Б. Рентгеноструктурного анализа
- В. Электронной микроскопии
- Г. Ультрацентрифугирования

T200 ОПК-3.1.1. МЕТОД РАЗДЕЛЕНИЯ БЕЛКОВ ПЛАЗМЫ КРОВИ НА ФРАКЦИИ, ОСНОВАННЫЙ НА РАЗЛИЧНОЙ ПОДВИЖНОСТИ В ПОСТОЯННОМ ЭЛЕКТРИЧЕСКОМ ПОЛЕ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ИХ МАССОЙ И СУММАРНЫМ ЗАРЯДОМ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А. * Электрофорез
- Б. Хроматография
- В. Диализ
- Г. Центрифугирование

Биология, экология

T201 ОПК-3.2.1. ПРИ МИКРОСКОПИИ МАЗКА ФЕКАЛИЙ ШКОЛЬНИКА ВРАЧ ЛАБОРАНТ ОБНАРУЖИЛ ЯЙЦА ЖЕЛТО-КОРИЧНЕВОГО ЦВЕТА С БУГРИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ. ДАННЫЕ ЯЙЦА ПРИНАДЛЕЖАТ ГЕЛЬМИНТУ, ПОД НАЗВАНИЕМ

- А. Власоглав
- Б. Острица
- В. *Аскарида
- Г. Лентец широкий

T202 ОПК-3.2.1. ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ПРИЧИН НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛОВЕКА ВРАЧ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ПРЕДЛОЖИЛ БЕРЕМЕННОЙ _____ МЕТОД, В ОСНОВЕ КОТОРОГО ЛЕЖИТ МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЧИСЛА И СТРУКТУРЫ ХРОМОСОМ

- А. *Цитогенетический
- Б. Генеалогический
- В. Близнецовый
- Г. Биохимический

Гистология, цитология и эмбриология

T203 ОПК-3.2.1 ПАРЕНХИМА СЕЛЕЗЕНКИ ОБРАЗОВАНА

- А. Белой и красной пульпой*
- Б. Корковым и мозговым веществом
- В. Серым и белым веществом
- Г. Дольками

T204 ОПК-3.2.1 АНТИТЕЛА ПРОДУЦИРУЮТСЯ

- А. Плазмócитами*
- Б. Т-хелперами
- В. Т-киллерами
- Г. Макрофагами

Биологическая химия

T205 ОПК-3.2.1. ИССЛЕДОВАНИЕ АКТИВНОСТИ АМИНОТРАНСФЕРАЗ В КРОВИ НЕОБХОДИМО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- А. * Гепатита
- Б. Колита
- В. Панкреатита
- Г. Гастрита

T206 ОПК-3.2.1. ВЫДЕЛЕНИЕ БЕЛКОВЫХ ФРАКЦИЙ КРОВИ МЕТОДОМ ЭЛЕКТРОФЕРЕЗА ОСНОВАНО НА РАЗЛИЧИЯХ ТАКИХ ИХ ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИХ СВОЙСТВ КАК МАССА И _____, КОТОРЫМИ ОБУСЛОВЛЕНА РАЗНАЯ ПОДВИЖНОСТЬ БЕЛКОВЫХ МОЛЕКУЛ В ПОСТОЯННОМ ЭЛЕКТРИЧЕСКОМ ПОЛЕ

- А.* Суммарный заряд
- Б. Коэффициент седиментации
- В. Оптическая плотность
- Г. Способность к диализу

Структурные основы реактивности организма

T207 ОПК-3.2.1. КЛЕТОЧНЫЙ ЦИКЛ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- А. Интерфазу и митоз*
- Б. Только митоз

- В. Только интерфазу
- Г. Апоптоз

T208 ОПК-3.2.1. МУТАЦИИ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- А. Ошибок при репликации ДНК*
- Б. Влияния внешней среды
- В. Нормального клеточного деления
- Г. Все вышеперечисленное

Гистофизиология висцеральных систем

T209 ОПК-3.2.1. ПОЛУКОЛЬЦА ГИАЛИНОВОГО ХРЯЩА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В

- А. Гортани
- Б. Трахеи*
- В. Среднем бронхе
- Г. Мелком бронхе

T210 ОПК-3.2.1. АПОКРИНОВЫЕ ПОТОВЫЕ ЖЕЛЕЗЫ РАСПОЛОЖЕНЫ

- А. На ладонях
- Б. В подмышечных впадинах*
- В. На подошвах ног
- Г. На лбу

Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика

T211 ОПК-3.3.1. ПРИ КОНТРОЛЕ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ ВИБРОДАТЧИКИ УСТАНОВЛИВАЮТ

- А. На руках оператора
- Б. *На вибрирующей поверхности в местах контакта с телом человека
- В. В воздухе вокруг вибрирующего объекта
- Г. Внутри вибрирующего механизма

T212 ОПК-3.3.1. ДЛЯ ОТБОРА ПРОБЫ ВОЗДУХА ВО ВЗРЫВО- ИЛИ ПОЖАРООПАСНОЙ ЗОНЕ МОЖНО ПРИМЕНИТЬ

- А. Аспиратор «Тайфун»
- Б. *Аспиратор ПУ-2П

- В. Аспиратор БРИЗ-3
- Г. Газоанализатор химический

Медицинская микробиология

T213 ОПК-4.1.1. ПРИ ВВЕДЕНИИ РЕБЕНКУ ДОНОРСКОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА С ЦЕЛЮ ЭКСТРЕННОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ БЫЛ СОЗДАН _____ ИММУНИТЕТ

- А. *Пассивный искусственный
- Б. Естественный пассивный
- В. Антитоксический искусственный
- Г. Поствакцинальный активный

T214 ОПК-4.1.1. ПРИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ СПИДА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Увеличение продукции интерлейкина-2
- Б. *Снижение Т-хелперов
- В. Увеличение продукции интерферона
- Г. Снижение В-лимфоцитов

Бактериология, вирусология, микрология

T215 ОПК-4.1.1. ПРИ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОМ КОНТРОЛЕ УЧЕБНЫХ КОМНАТ, ОТБОР ПРОБ С ПОВЕРХНОСТЕЙ ПРЕДМЕТОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ПРОВОДЯТ

- А. *Методом смывов ватным тампоном с погружением его в 1% пептонную воду
- Б. Методом мембранной фильтрации
- В. Методом агаровой заливки
- Г. Методом отпечатков на питательной среде

T216 ОПК-4.1.1. ДОПУСТИМОЕ СОДЕРЖАНИЕ ЗОЛОТИСТЫХ СТАФИЛОКОККОВ В ВОЗДУХЕ ОПЕРАЦИОННЫХ

- А. До 500 в 1 м³
- Б. До 200 в 1 м³
- В. До 300 в 1 м³
- Г. *Не должны обнаруживаться

Фармакология

T217 ОПК-4.1.1. ГАЛОГЕНСОДЕРЖАЩЕЕ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕЕ СРЕДСТВО

- А. Перекись водорода
- Б. *Хлорамин Б
- В. Формальдегид
- Г. Хлоргексидин

T218 ОПК-4.1.1. СРЕДСТВО СО СПОРОЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

- А. Этиловый спирт 70 %
- Б. Раствор хлорамина 0,5 %
- В. *Глутаровый альдегид
- Г. Хлоргексидин 0,05 %

Восстановительная медицина

T219 ОПК 4.1.1. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ИНДУКТОТЕРМИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ОТ АППАРАТА _____

- А. Тонус
- Б. Луч
- В. Поток
- Г. *ИКВ

T220 ОПК 4.1.1. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ НАЗНАЧЕН ЭЛЕКТРОФОРЕЗ ЛИДАЗЫ НА ОБЛАСТЬ ПОРАЖЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ _____

- А. Пульсирующего переменного тока низкого напряжения
- Б. Импульсного переменного тока высокого напряжения
- В. *Непрерывного постоянного тока низкого напряжения
- Г. Импульсного тока постоянного направления

Сестринское дело

ХИРУРГИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ

T221 ОПК-4.1.1. ДЛЯ ОБРАБОТКИ РАНЫ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ИСПОЛЬЗОВАЛА РАСТВОР ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА СЛЕДУЮЩЕЙ КОНЦЕНТРАЦИИ

- А. *3%
- Б. 0,6%
- В. 6%
- Г. 9%

T222 ОПК-4.1.1. ДЛЯ ОБРАБОТКИ РУК ХИРУРГА ОПТИМАЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ АНТИСЕПТИКИ: _____.

- А. Стериллиум, перекись водорода, фурацилин
- Б. Сайдекс, карболовая кислота, йод
- В. *Стериллиум, мирамидез, хлоргексидин
- Г. Гипохлоит натрия, йодобак, 3% раствор перекиси водорода

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ

T223 ОПК-4.1.1. ШПАТЕЛЬ ПОСЛЕ ОСМОТРА ЗЕВА БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО

- А. Протереть сухой салфеткой
- Б. Протереть салфеткой, смоченной 3% раствором хлорамина
- В. Прокварцевать 5 мин
- Г. *Погрузить в 3% раствор хлорамина на 60 мин, промыть в воде

T224 ОПК-4.1.1. К ХИМИЧЕСКИМ АНТИСЕПТИКАМ ГРУППЫ ОКИСЛИТЕЛЕЙ ОТНОСЯТСЯ

- А. Йодопирон и бриллиантовый зеленый
- Б. Спирт этиловый и фурацилин
- В. *Перекись водорода и калия перманганат
- Г. Димексид и фурадонин

Медицинская микробиология

T225 ОПК-4.2.1. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ БОТУЛИЗМА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А. Анатоксин
- Б. *Поливалентную антитоксическую сыворотку
- В. Специфическая профилактика отсутствует
- Г. Бактериофаг

T226 ОПК-4.2.1. АЛЛЕРГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПРИ БРУЦЕЛЛЕЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- А. Пробы Манту
- Б. Реакции связывания комплимента
- В. *Пробы Бюрне
- Г. Реакции агглютинации

Бактериология, вирусология, микрология

T227 ОПК-4.2.1. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КАНДИДОЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПИТАТЕЛЬНАЯ СРЕДА

- А. *Сабуро
- Б. Ру
- В. Эндо
- Г. Китта-Тароцци

T228 ОПК-4.2.1. МЕДИЦИНСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ, ПРОБИРКИ, САНИТАРНАЯ ОДЕЖДА, ИНСТРУМЕНТЫ СТЕРИЛИЗУЮТСЯ

- А. *Автоклавированием
- Б. Хлорсодержащими растворами
- В. Кипячением
- Г. Радиационным методом

Фармакология

T229 ОПК-4.2.1. ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ 1 Л 3 % РАСТВОРА ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА БЕРУТ

- А. *100 мл 30 % перекиси + 900 мл воды
- Б. 30 мл 30 % перекиси + 970 мл воды
- В. 50 мл 30 % перекиси + 950 мл воды
- Г. 10 мл 30 % перекиси + 990 мл воды

T230 ОПК-4.2.1. РАБОЧАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА ХЛОРНОЙ ИЗВЕСТИ ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПОЛОВ В ЛПУ СОСТАВЛЯЕТ ___%

- А. 0,1
- Б. *0,5
- В. 1
- Г. 3

Медицинская микробиология

T231 ОПК-4.3.1. В ПРОЦЕССЕ ФЕРМЕНТАЦИИ БАКТЕРИЯМИ БЕЛКОВ ВЫДЕЛЯЕТСЯ СЕРОВОДОРОД, ИЗМЕНЯЯ ЦВЕТ ИНДИКАТОРНОЙ БУМАЖКИ, ПРОПИТАННОЙ РАСТВОРОМ УКСУСНОКИСЛОГО СВИНЦА НА

- А. * Черный
- Б. Розовый
- В. Красный
- Г. Коричневый

T232 ОПК-4.3.1. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА ИФА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А. Радиоиммунный анализ
- Б. Реакция нейтрализации
- В. Иммунофлюоресценция
- Г. *Иммуноблоттинг

Бактериология, вирусология, микрология

T233 ОПК-4.3.1. ПРИ ВВЕДЕНИИ РЕБЕНКУ ДОНОРСКОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА С ЦЕЛЬЮ ЭКСТРЕННОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ БЫЛ СОЗДАН _____ ИММУНИТЕТ

- А. *Пассивный искусственный
- Б. Естественный пассивный
- В. Антитоксический искусственный
- Г. Поствакцинальный активный

T234 ОПК-4.3.1. ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ДЛЯ РАЗВИТИЯ МИЦЕЛЛЯРНЫХ ФОРМ ГРИБОВ

- А. 36-37°C
- Б. 40-42°C
- В. *25-33°C
- Г. 10-20°C

Общая химия

T235 ОПК-4.3.1. ВОЗВРАЩАЮЩАЯСЯ ПОВЯЗКА ЭТО - ПОВЯЗКА, КОТОРАЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ

- А. Ран большого размера на конечностях

- Б. *Культы конечностей
- В. Волосистой части головы и челюстей
- Г. Участков конечности близких по форме к конусу

T236 ОПК-4.3.1. СТЕРИЛИЗАЦИОННЫЙ БИКС ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ

- А. Сухожаровой
- Б. Лучевой
- С. Формалиновой
- Г. *Автоклавированием

Профессиональные болезни

T237 ОПК 4.3.1 К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ОТНОСЯТСЯ

- А. Сернокислая магнезия
- Б. Витамины группы В
- В. Препараты железа
- Г. * Комплексоны

T238 ОПК 4.3.1 ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ РТУТЬОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ, МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА

- А. Антибактериальная терапия
- Б. Физиотерапия
- В. Витаминотерапия
- Г. * Комплексоноотерапия

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

ХИРУРГИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ

T239 ОПК-4.3.1. С ЦЕЛЬЮ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ СРЕДНИЙ НЕОБХОДИМЫЙ ОБЪЕМ ВОДЫ ДЛЯ КРУЖКИ ЭСМАРХА СОСТАВЛЯЕТ

- А. 1 литр
- Б. *2 литра
- В. 3 литра
- Г. 4 литра

T240 ОПК-4.3.1.

ГАЗООТВОДНУЮ ТРУБКУ ПАЦИЕНТУ ВВОДЯТ В ПОЛОЖЕНИИ НА

- А. *Левом боку, спине
- Б. Правом боку
- В. Животе, правом боку
- Г. Коленях и локтях

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ

T241 ОПК-4.3.1. НАКОНЕЧНИК ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ВВОДЯТ НА ГЛУБИНУ

- А. 2- 5 см
- Б. *8-12 см
- В. 20-30 см
- Г. 30-40 см

T242 ОПК-4.3.1. ПУЗЫРЬ СО ЛЬДОМ ПРИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НЕОБХОДИМО СНИМАТЬ КАЖДЫЕ _____ МИНУТ.

- А. 5–10
- Б. 0–20
- В. *20–30
- Г. 30–40

Общая химия, биорганическая химия

T243 ОПК-5.1.1. ВЕЛИЧИНА ВОДОРОДНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ ПЛАЗМЫ КРОВИ РАВНА

- А. 1,35-4,45
- Б. 4,80-7,50
- В. 5,40-6,90
- Г.*7,35-7,45

T244 ОПК-5.1.1. ШЕСТЬ ЭЛЕМЕНТОВ-ОРГАНОГЕНОВ СОСТАВЛЯЮТ ОСНОВУ ЖИВЫХ СИСТЕМ. К НИМ ОТНОСЯТСЯ:

- А. С, N, As, В, Al, Cl
- Б.*Н, Р, S, С, О, N
- В. О, Cl, Na, K, Ca, Mg

Г. Н, F, Br, Bi, As, I

Гистология, цитология и эмбриология

T245 ОПК-5.1.1. ПОЛОСТЬ РТА ВЫСТЛАНА

- А. Многослойным плоским эпителием*
- Б. Однослойным эпителием
- В. Мышечной тканью
- Г. Соединительной тканью

T246 ОПК-5.1.1. ЭНДОКРИННАЯ ЧАСТЬ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОДУЦИРУЕТ

- А. Инсулин и глюкагон*
- Б. Только инсулин
- В. Только глюкагон
- Г. Панкреатические ферменты

Биологическая химия

T247 ОПК-5.1.1. ИЗВЕСТНО, ЧТО ПОЧКИ, ОБЕЗВРЕЖИВАЯ АММИАК, ФОРМИРУЮТ

- А. Мочевину
- Б.* Соли аммония
- В. Гуанидиноацетат
- Г. Ацетоацетат

T248 ОПК-5.1.1. НАЛИЧИЕ В ЖЕЛУДОЧНОМ СОКЕ ПАЦИЕНТА _____ ПОЗВОЛИЛО ЗАПОДОЗРИТЬ ОПУХОЛЕВЫЙ ПРОЦЕСС

- А. Гастриксина
- Б. Пепсина
- В.* Лактата
- Г. Ренина

Нормальная физиология

T249 ОПК-5.1.1. БОЛЕЕ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ГЕМАТОКРИТА У МУЖЧИН, ПО СРАВНЕНИЮ С ЖЕНЩИНАМИ, ОБУСЛОВЛЕН СТИМУЛИРУЮЩИМ ВЛИЯНИЕМ НА ЭРИТРОПОЭЗ ГОРМОНА

- А. Кортизола
- Б. Пролактина
- В. *Тестостерона
- Г. Эстрогена

T250 ОПК-5.1.1. ИЗВЕСТНО, ЧТО ОСОБЕННОСТЬЮ БЕЛКОВОГО ОБМЕНА У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ АЗОТИСТЫЙ БАЛАНС

- А. Равновесный
- Б. *Положительный
- В. Отрицательный
- Г. Нейтральный

Медицинская микробиология

T251 ОПК-5.1.1. В СЫВОРОТКЕ КРОВИ НОВОРОЖДЕННОГО НАЙДЕНЫ АНТИТЕЛА К ВИРУСУ КОРИ, ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ _____ ИММУНИТЕТА

- А. *Естественного пассивного
- Б. Естественного активного
- В. Искусственного пассивного
- Г. Искусственного активного

T252 ОПК-5.1.1. ПРИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ СПИДА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Увеличение продукции интерлейкина-2
- Б. *Снижение Т-хелперов
- В. Увеличение продукции интерферона
- Г. Снижение В-лимфоцитов

Бактериология, вирусология, микрология

T253 ОПК-5.1.1. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ЭПИДЕРМОФИТИЯ СТОП ПРОВОДЯТ ИССЛЕДОВАНИЕ

- А. Заражение животных
- Б. Реакцию агглютинации
- В. Реакцию преципитации
- Г. *Микроскопию кожных чешуек

T254 ОПК-5.1.1. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ БОТУЛИЗМА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А. Анатоксин
- Б. *Поливалентную антитоксическую сыворотку
- В. Специфическая профилактика отсутствует
- Г. Бактериофаг

Патологическая анатомия, секционный курс

T255 ОПК-5.1.1. ГИСТОЛОГИЧЕСКИ В ЭНДОМЕТРИИ ВЫЯВЛЕНО УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЖЕЛЕЗ, РАЗНООБРАЗИЕ ИХ ФОРМЫ, КИСТОЗНОЕ РАСШИРЕНИЕ МНОГИХ ЖЕЛЕЗ, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А. Рабочая гипертрофия
- Б. *Гормональная гиперплазия
- В. Метаплазия
- Г. Регенерация

T256 ОПК-5.1.1. В ЭКТОЦЕРВИКСЕ ШЕЙКИ МАТКИ БЫЛ ОБНАРУЖЕН ВЫСОКИЙ ЦИЛИНДРИЧЕСКИЙ ЭПИТЕЛИЙ, СЕКРЕТИРУЮЩИЙ СЛИЗЬ, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ О

- А. Лейкоплакии
- Б. Железистой гиперплазии
- В. *Железистой метаплазии
- Г. Нормальное описание

Патологическая физиология

T257 ОПК-5.1.1. ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ УРОВНЕМ ПЛАЗМЕННОГО ЖЕЛЕЗА

- А. Гипохромия с нормальным
- Б. *Гипохромия со сниженным
- В. Гипохромия с повышенным
- Г. Гиперхромия с нормальным

T258 ОПК-5.1.1. БЕЛКОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ДИАГНОЗ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ КАРЦИНОМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Пропердин
- Б. Парапротеин

- В. С-реактивный белок
- Г. * α -фетопротеин

Пропедевтика внутренних болезней

T259 ОПК-5.1.1. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ III ТОН ЛУЧШЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ НА

- А. *Верхушке сердца
- Б. Аорте
- В. Легочной артерии
- Г. 5 точке

T260 ОПК-5.1.1. К ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИВОДИТ

- А. *Инфаркт миокарда
- Б. Вегетососудистая дистония
- В. Сухой перикардит
- Г. Проплап митрального клапана

Акушерство и гинекология

T261 ОПК-5.1.1. УГАСАНИЕ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ НАСТУПАЕТ В ____ ПЕРИОДЕ

- А. Пубертатном
- Б. Репродуктивном
- В. *Климактерическом
- Г. Сенильном

T262 ОПК-5.1.1. ПРИГЛУШЕННОЕ СЕРДЦЕБИЕНИЕ ПЛОДА ДО 180 УДАРОВ В МИНУТУ В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ РОДОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А. Резус-конфликта
- Б. *Дистресса плода
- В. Слабости родовой деятельности
- Г. Предлежании плаценты

Судебная медицина

T263 ОПК-5.1.1. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ТРУПА СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЭКСПЕРТ ОБНАРУЖИЛ ПОВРЕЖДЕНИЕ НА ЛИНИИ МЕЖДУ ЗАДНЕЙ ПОДМЫШЕЧНОЙ И ОКОЛОПОЗВОНОЧНОЙ ЛИНИЕЙ. ЭТА ЛИНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. Срединная
- Б. *Лопаточная
- В. Средняя подмышечная
- Г. Околопозвоночная

T264 ОПК-5.1.1. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ТРУПА СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЭКСПЕРТ ОБНАРУЖИЛ ПОВРЕЖДЕНИЕ СЛОЕВ КОЖИ ДО СОСОЧКОВОГО СЛОЯ. ЭТО ПОВРЕЖДЕНИЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. *Ссадина
- Б. Кровоподтек
- В. Рана
- Г. Царапина

Внутренние болезни, военно-полевая терапия

T265 ОПК-5.1.1. ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ БИЛИРУБИНА В КРОВИ МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА

- А. Пиелонефрит
- Б. *Гепатит
- В. Панкреатит
- Г. Гастрит

T266 ОПК-5.1.1. УВЕЛИЧЕНИЕ УРОВНЯ КРЕАТИНИНА В КРОВИ СВЯЗАНО С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ

- А. Легких
- Б. Сердца
- В. *Почек
- Г. Кишечника

Оториноларингология

T267 ОПК-5.1.1. ОСТРЫЙ ЛАРИНГОТРАХЕИТ У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ ОТ _____ ЛЕТ

- А. *1 до 5
- Б. 8 до 12
- В. 13 до 15

Г. 16 до18

T268 ОПК-5.1.1. ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ ОТ ____ ЛЕТ

- А. *1 до 3
- Б. 10 до 15
- В. 22 до 35
- Г. 56 до70

Педиатрия

T269 ОПК-5.1.1. ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ДО 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ

- А. *1 раз в месяц
- Б. 2 раза в месяц
- В. 1 раз в 3 месяца
- Г. 1 раз в 6 месяцев

T270 ОПК-5.1.1. ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ СРЕДНЯЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 4-Х МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ ____ (Г)

- А. 550,0
- Б. 600,0
- В. *750,0
- Г. 500,0

Офтальмология

T271 ОПК-5.1.1. ВИДОМ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ, ПРИ КОТОРОМ ГЛАВНЫЙ ФОКУС РАСПОЛОЖЕН ЗА СЕТЧАТКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. * Гиперметропия
- Б. Миопия
- В. Астигматизм
- Г. Сложный астигматизм

T272 ОПК-5.1.1. ПАЦИЕНТ, 52 ГОД ИМЕЕТ ДАЛЬНОЗОРКОСТЬ +2,0 ДПТР, СЛЕДОВАТЕЛЬНО ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМЫ ОЧКИ ДЛЯ ЧТЕНИЯ СФЕРА + ____ ДПТР

- А. *4,0
- Б. 2,0
- В. 1,0
- Г. 2,5

Гистология, цитология и эмбриология

T273 ОПК-5.2.1. КАНАЛЬЦА НЕФРОНА, ВЫСТЛАННЫЕ ОДНОСЛОЙНЫМ КУБИЧЕСКИМ ЭПИТЕЛИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. Проксимальные
- Б. *Дистальные
- В. Петля Генле
- Г. Собирательная трубка

T274 ОПК-5.2.1. СТРУКТУРА ЯДРА, ВЫПОЛНЯЮЩАЯ БАРЬЕРНУЮ ФУНКЦИЮ И ОСУЩЕСТВЛЯЮЩАЯ СЕЛЕКТИВНЫЙ ТРАНСПОРТ ВЕЩЕСТВ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. *Кариолемма
- Б. Кариоплазма
- В. Хроматин
- Г. Ядрышко

Биологическая химия

T275 ОПК-5.2.1. ДИСМЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, ЛЕЖАЩИЙ В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ ПОДАГРЫ, ЭТО

- А. Гипераммониемия
- Б. * Гиперурикемия
- В. Гипергликемия
- Г. Гипогликемия

T276 ОПК-5.2.1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ В МОЧЕ И КРОВИ ФЕНИЛПИРУВАТА НЕОБХОДИМО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ _____

- А. Тирозинемии
- Б. Оротацидурии
- В.* Фенилкетонурии

Г. Алкаптонурии

Нормальная физиология

T277 ОПК-5.2.1. У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ДО 7 ЛЕТ ВСЛЕДСТВИЕ УКОРОЧЕННОЙ ОСИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ

- А. Близорукости
- Б. *Дальнозоркости
- В. Астигматизма
- Г. Эмметропии

T278 ОПК-5.2.1. НАИБОЛЬШЕЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ РЕГИСТРИРУЕТСЯ У

- А. *Новорожденного
- Б. Подростка
- В. Взрослого мужчины
- Г. Пожилой женщины

Медицинская микробиология

T279 ОПК-5.2.1. ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ К АНТИБИОТИКАМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А. Методом разведения на бульоне
- Б. *Методом серийных разведений
- В. Методом Райта
- Г. Опыт с заражением животных

T280 ОПК-5.2.1. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ _____ СВОЙСТВ, ВЫДЕЛЕННУЮ ЧИСТУЮ КУЛЬТУРУ МИКРООРГАНИЗМОВ ПОСЕЯЛИ В СРЕДЫ ГИССА (ПЁСТРЫЙ РЯД) И В ПРОБИРКУ С МПБ, КУДА ПОМЕСТИЛИ ИНДИКАТОРНЫЕ БУМАЖКИ НА ИНДОЛ И СЕРОВОДОРОД

- А. *Биохимических
- Б. Культуральных
- В. Сахаролитических
- Г. Протеолитических

Бактериология, вирусология, микробиология

T281 ОПК-5.2.1. ВОЗДУХ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ ДЛЯ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ

- А. *Кори
- Б. Эшерихиозов
- В. Микоплазмозов
- Г. Брюшного тифа

T282 ОПК-5.2.1. ПРИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ СПИДА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Увеличение продукции интерлейкина-2
- Б. *Снижение Т-хелперов
- В. Увеличение продукции интерферона
- Г. Снижение В-лимфоцитов

Общая хирургия

T283 ОПК-5.2.1. ВЕС ТЕЛА ПАЦИЕНТКИ 92 КГ, РОСТ 166 СМ. ДАННЫЙ ВЕС ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- А. *Чрезмерный
- Б. Нормальный
- В. Сниженный
- Г. Кахектический

T284 ОПК-5.2.1. ЧАСТОТА ПУЛЬСА У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА 25-30 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ ____ УДАРОВ В МИНУТУ

- А. 40-60
- Б. *60-80
- В. 80-100
- Г. 100-120

Патологическая физиология

T285 ОПК-5.2.1. В ПЕРВЫЕ МИНУТЫ ПОСЛЕ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ВОЗНИКАЕТ

- А. Олигоцитемическая нормоволемия
- Б. *Нормоцитемическая гиповолемия
- В. Олигоцитемическая гиповолемия
- Г. Полицитемическая гиповолемия

T286 ОПК-5.2.1. В АНАЛИЗЕ КРОВИ У СПОРТСМЕНА ОБНАРУЖЕНО: ЭРИТРОЦИТОВ – $5,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, ГЕМОГЛОБИНА – 180 Г/Л, РЕТИКУЛОЦИТОВ – 2,2%, ЛЕЙКОЦИТОВ – $7 \cdot 10^9/\text{л}$, НЕЙТРОФИЛОВ – 64%, БАЗОФИЛОВ – 0,5%, ЭОЗИНОФИЛОВ – 0,5%, МОНОЦИТОВ – 8%, ЛИМФОЦИТОВ – 27%, ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О СТИМУЛЯЦИИ

- А. Лейкопоза
- Б. Гранулоцитопоза
- В. *Эритропоза
- Г. Лимфопоза

Пропедевтика внутренних болезней

T287 ОПК-5.2.1. ПЕРКУТОРНАЯ ГРАНИЦА НИЖНЕГО КРАЯ ЛЕГКОГО НИЖЕ НОРМЫ С ДВУХ СТОРОН ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- А. *Выраженной эмфиземе легких
- Б. Выраженной гепатоспленомегалии
- В. Двухстороннем гидротораксе
- Г. Двухсторонней релаксации диафрагмы

T288 ОПК-5.2.1. ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК МОЖЕТ НЕ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ ПРИ

- А. *Левостороннем гидротораксе
- Б. Левостороннем сухом плеврите
- В. Дилатации сердца
- Г. Нормальной воздушности левого легкого

Иммунология

T289 ОПК-5.2.1. АСТМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС – ЭТО

- А. Заболевание, характеризующееся наличием обратимой обструкции и/или гиперреактивности воздухоносных путей
- Б. Функциональное нарушение, проявляющееся эпизодами бронхиальной обструкции под воздействием стимулов, безопасных для здорового человека
- В. *Эпизод острой дыхательной недостаточности вследствие обострения бронхиальной астмы
- Г. Совокупность характеристик организма, развивающаяся в результате взаимодействия генетических факторов и окружающей среды

T290 ОПК-5.2.1. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ПРЕДПОЛАГАТЬ ПЕРВИЧНЫЙ ИММУНОДЕФИЦИТ, ЭТО

- А. 5-6 случаев в год острых респираторных инфекций у детей 3-6 лет

- Б. *Более двух пневмоний в год
- В. Сахарный диабет
- Г. Тяжелая бронхиальная астма

Акушерство и гинекология

T291 ОПК-5.2.1. «ТВОРОЖИСТЫЕ» ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А. Бактериального вагиноза
- Б. *Вагинального кандидоза
- В. Папилломавирусной инфекции
- Г. Хламидийной инфекции

T292 ОПК-5.2.1. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ МАЛОГО СРОКА НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- А. *Ультразвуковое исследование
- Б. Гистероскопию
- В. Гистеросальпингографию
- Г. Лапароскопию

Внутренние болезни, военно-полевая терапия

T293 ОПК-5.2.1. ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛИПИДНОГО ПРОФИЛЯ, ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ЛПНП (ЛИПОПРОТЕИНОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ) СВЯЗАН С

- А. *Повышенным риском атеросклероза
- Б. Гипертонией
- В. Бронхиальной астмой
- Г. Желчнокаменной болезнью

T294 ОПК- 5.2.1.ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБЩЕГО АНАЛИЗА КРОВИ, УВЕЛИЧЕНИЕ УРОВНЯ ЛЕЙКОЦИТОВ УКАЗЫВАЕТ НА

- А. Вирусную инфекцию
- Б. *Бактериальную инфекцию
- В. Анемию
- Г. Дефицит витаминов

Восстановительная медицина

Т295 ОПК- 5.2.1. ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОСАНКИ ОБНАРУЖЕНА СГЛАЖЕННОСТЬ ВСЕХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ИЗГИБОВ, УМЕНЬШЕНИЕ УГЛА НАКЛОНА ТАЗА, УПЛОЩЕНИЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ _____ СПИНЕ.

- А. *Плоской
- Б. Круглой
- В. Кругло-вогнутой
- Г. Плоско-вогнутая

Т296 ОПК- 5.2.1. ПРИ _____ ПИГМЕНТИРОВАННАЯ ЧАСТЬ ПОДОШВЕННОЙ СТОРОНЫ СТОПЫ ЗАНИМАЕТ ВСЮ ШИРИНУ СТОПЫ

- А. Уплющенной стопе
- Б. *Плоскостопии
- В. Х-образных ногах
- Г. Сколиозе

Оториноларингология

Т297 ОПК-5.2.1. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛАКУНАРНУЮ АНГИНУ ВЫЗЫВАЮТ

- А. Микрококки
- Б. Диплококки
- В. *Стрептококки
- Г. Вибрионы

Т298 ОПК-5.2.1. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ДИФТЕРИЯ ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ МЕТОД

- А. *Бактериологический
- Б. Бактериоскопический
- В. Молекулярно-генетический
- Г. Серологический

Травматология, ортопедия, военно-полевая хирургия

Т299 ОПК-5.2.1. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТАНОВКИ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЮ(Е)ТСЯ

- А. Западение глазных яблок
- Б. *Отсутствие спонтанных движений грудной клетки
- В. Тетрапарез
- Г. Отсутствие рефлексов

Т300 ОПК-5.2.1. ВСЕХ ПАЦИЕНТОВ С АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А. Уложить в положение на спине с опущенными нижними конечностями и приподнятым головным концом
- Б. Поднять
- В. *Уложить в положение на спине с приподнятыми нижними конечностями и повернутой на бок головой
- Г. Переводить в положение сидя

Клиническая лабораторная диагностика

Т301 ОПК-5.2.1. В ГОСУДАРСТВЕННЫХ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ЛАБОРАТОРИЯХ ДОПУСКАЕТСЯ РАБОТАТЬ НА ПРИБОРАХ

- А. Обозначенных как медицинские изделия годные к применению в медучреждениях
- Б. *Зарегистрированных в установленном порядке Министерством здравоохранения или его подведомственными структурами
- В. Имеющих сертификат средств измерительной техники
- Г. Любых, обеспечивающих получение качественного результата исследования биологических жидкостей

Т302 ОПК-5.2.1. САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРАВИЛА НАПРАВЛЕННЫ «НА»

- А. *Обеспечение личной и общественной безопасности
- Б. Составление нормативно-правовых актов
- В. Проведение регулярных и внеплановых проверок
- Г. Регламентирование правил поведения в зараженной местности

Гистофизиология висцеральных систем

Т303 ОПК-5.2.1. В ПРЕПАРАТЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ЭНДОКРИНОЦИТЫ, СЕКРЕТИРУЮЩИЕ ГОРМОН ЧЕРЕЗ БАЗАЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ В КРОВЬ, ЧТО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- А. Мерокриновая секреторная активность

- Б. Апокриновая секреция
- В. *Эндокринный тип секреции
- Г. Голокриновая секреция

Т304 ОПК-5.2.1. В ОБРАЗЦАХ СКЕЛЕТНОЙ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ДЛИННЫЕ МНОГОЯДЕРНЫЕ ВОЛОКНА С ПОПЕРЕЧНОЙ ИСЧЕРЧЕННОСТЬЮ, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ

- А. Гладкой мышечной ткани
- Б. Сердечной мышечной ткани
- В. Скелетной мышечной ткани *
- Г. Эпителиальной ткани

Структурные основы реактивности организма

Т305 ОПК-5.2.1. ЭНДОЦИТОЗОМ НАЗЫВАЮТ

- А. Процесс поглощения веществ клеткой*
- Б. Процесс выделения веществ из клетки
- В. Процесс деления клетки
- Г. Процесс синтеза белков

Т306 ОПК-5.2.1. В ЭПИДЕРМИСЕ КОЖИ, КРУПНЫЕ КЛЕТКИ ПОЛИГОНАЛЬНОЙ ФОРМЫ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В

- А. Базальном слое
- Б. Шиповатом слое*
- В. Зернистом слое
- Г. Блестящем слое

Офтальмология

Т307 ОПК-5.2.1. СНИЖЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ _____ КЕРАТИТА

- А. * Герпетического
- Б. Бактериального
- В. Туберкулезного
- Г. Сифилитического

Т308 ОПК-5.2.1. СОЧЕТАНИЕ ПРИЗНАКОВ, ТАКИХ КАК СВЕТОБОЯЗНЬ, СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ, БЛЕФАРОСПАЗМ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. *Корнеальный синдром
- Б. Синдром «сухого глаза»
- В. Синдром Марфана
- Г. Синдром верхней глазничной щели

Гистология, цитология и эмбриология

Т309 ОПК-5.3.1. В ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ПРЕПАРАТЕ ПРЕДСТАВЛЕНА ПОПЕРЕЧНО-ПОЛОСАТАЯ СЕРДЕЧНАЯ МЫШЕЧНАЯ ТКАНЬ, СОДЕРЖАЩАЯ ВСТАВОЧНЫЕ ДИСКИ И КАРДИОМИОЦИТЫ С ОДНИМ- ДВУМЯ ЦЕНТРАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННЫМИ ЯДРАМИ, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ

- А. Склетной мышечной ткани
- Б. Гладкой мышечной ткани
- В. *Сердечной мышечной ткани
- Г. Нервной ткани

Т310 ОПК-5.3.1. В ПРЕПАРАТЕ СОСУДА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ВЫРАЖЕННАЯ ВНУТРЕННЯЯ ЭЛАСТИЧЕСКАЯ МЕМБРАНА И ТОЛСТЫЙ МЫШЕЧНЫЙ СЛОЙ В СРЕДНЕЙ ОБОЛОЧКЕ, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А. Вены мышечного типа
- Б. *Артерии мышечного типа
- В. Капилляра фенестрированного типа
- Г. Артерии эластического типа

Медицинская микробиология

Т311 ОПК-5.3.1. ЦВЕТ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ НЕЙТРАЛИЗАЦИИ ЦВЕТНОЙ ПРОБЫ

- А. *Желтый
- Б. Красный
- В. Синий
- Г. Черный

Т312 ОПК-5.3.1. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ДИАГНОСТИКИ БРЮШНОГО ТИФА СТАВЯТ РЕАКЦИЮ _____, ПРИ КОТОРОЙ К РАЗНЫМ РАЗВЕДЕНИЯМ СЫВОРОТКИ БОЛЬНОГО ДОБАВЛЯЮТ ДИАГНОСТИКУМЫ ТРЕХ ВИДОВ МИКРООРГАНИЗМОВ И РЕЗУЛЬТАТ КОТОРОЙ ОЦЕНИВАЮТ ПО НАЛИЧИЮ ХЛОПЬЕВ ИЗ СКЛЕЕННЫХ БАКТЕРИЙ

- А. *Видаля

Б. Борде-Жангу
В. Вассермана
Г. Райта

Бактериология, вирусология, микрология

Т313 ОПК-5.3.1. ЦВЕТ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ НЕЙТРАЛИЗАЦИИ ЦВЕТНОЙ ПРОБЫ

А. *Желтый
Б. Красный
В. Синий
Г. Черный

Т314 ОПК-5.3.1. МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОБРАЗЦОВ ТКАНЕЙ, ЖИДКОСТИ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ

А. *Грибковые элементы
Б. Антиген
В. Антитело
Г. Ферменты

Общая хирургия

Т315 ОПК-5.3.1. О НАЛИЧИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ОРГАНИЗМЕ БУДЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ

А. Эритроцитоз
Б. Тромбоцитопения
В. *Лейкоцитоз
Г. Эозинофилия

Т316 ОПК-5.3.1. ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ В ОБЛАСТИ НАРУЖНОГО НИЖНЕГО КВАДРАНТА ПРАВОЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ УВЕЛИЧИВАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

А. Подключичные
Б. *Подмышечные
В. Шейные
Г. Надключичные

Патологическая физиология

Т317 ОПК-5.3.1. ПЕРЕГРУЗКА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ОБЪЕМОМ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

- А. Легочной гипертензии
- Б. Стеноза аортального клапана
- В. Коарктации аорты
- Г. *Недостаточности аортального клапана

Т318 ОПК-5.3.1. ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ ОБЪЕМА КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ПЛАЗМЫ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. *Снижение эффективного фильтрационного давления
- Б. Повышение гидродинамического давления в клубочках
- В. Повышение тонуса выносящих артериол клубочков
- Г. Снижение коллоидно-осмотического давления крови

Пропедевтика внутренних болезней

Т319 ОПК-5.3.1. СИМПТОМ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ГИПОТИРЕОЗА

- А. *Сухость кожи
- Б. Тахикардия
- В. Тремор пальцев
- Г. Увеличение аппетита

Т320 ОПК-5.3.1. ВЫРАЖЕННАЯ ГИПОГЛИКЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Чувством голода, дрожью в теле
- Б. Сонливостью, гиподинамией
- В. Жаждой, сухостью во рту
- Г. Тошнотой, рвотой

Дерматовенерология

Т321 ОПК-5.3.1. ОЦЕНКА ЦВЕТА КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРОИЗВОДИТСЯ

- А. В сумерках, не включая свет
- Б. Освещение не влияет на результат
- В. Не производится
- Г. *При дневном освещении (или лампах дневного света), при прямом и боковом освещении

Т322 ОПК-5.3.1. КРОВЕНОСНЫЕ И ЛИМФАТИЧЕСКИЕ СОСУДЫ КОЖИ РАСПОЛОЖЕНЫ В

- А. *Дерме
- Б. Жировой клетчатке
- В. Наружном слое эпидермиса
- Г. Глубоком слое эпидермиса

Внутренние болезни, военно-полевая терапия

Т323 ОПК- 5.3.1. ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ _____ ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ

- А. *Морфина
- Б. Аспирина
- В. Преднизолона
- Г. Лазикса

Т324 ОПК- 5.3.1. В СЛУЧАЕ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТУ ПЕРВОСТЕПЕННО НЕОБХОДИМО

- А. Использовать ингаляционные глюкокортикостероиды
- Б. *Обеспечить подачу кислорода
- В. Исключить все медикаменты
- Г. Проводить массаж грудной клетки

Клиническая лабораторная диагностика

Т325 ОПК-5.3.1. ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА МЕГАЛОБЛАСТНАЯ АНЕМИЯ У РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ДОПОЛНИТЕЛЬНО

- А. Оценку метаболизма железа
- Б. *Определение содержания витамина В₁₂ и фолатов в сыворотке крови
- В. Определение гаптоглобина
- Г. Исследование костного мозга на сидеробласты

Т326 ОПК-5.3.1. К МЕТОДАМ СРОЧНОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОТНОСИТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- А. Белковых фракций
- Б. *Билирубина у новорожденных
- В. Опухолевых маркеров

Г. Общего холестерина

Структурные основы реактивности организма

Т327 ОПК-5.3.1. В СОСОЧКОВОМ СЛОЕ КОЖИ ВЫЯВИЛИ ПРИЗНАКИ РЕГЕНЕРАЦИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ. ДАННЫЙ ПРОЦЕСС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДИФФЕРОНОМ

- А. Фибробластов*
- Б. Макрофагов
- В. Лимфоцитов
- Г. Липоцитов

Т328 ОПК-5.3.1. МУКОЦИЛИАРНЫЙ КОМПЛЕКС ПОКРОВНОГО ЭПИТЕЛИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ

- А. Экскреции
- Б. Увлажнения воздуха
- В. Очищения воздуха*
- Г. Газообмена

Гистофизиология висцеральных систем

Т329 ОПК-5.3.1. В ПРЕПАРАТЕ ЭНДОКРИНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ КЛЕТКИ, СЕКРЕТИРУЮЩИЕ ГОРМОН ПО ПРИНЦИПУ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ С ГИПОТАЛАМУСОМ, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А. Щитовидной железы
- Б. Аденогипофиза *
- В. Паращитовидной железы
- Г. Эпифиза

Т330 ОПК-5.3.1. В ПОЛЯХ МИКРОСКОПА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ТКАНЬ, В КОТОРОЙ ОСНОВНАЯ РОЛЬ ВЫПОЛНЯЮТ ФИБРОБЛАСТЫ, СИНТЕЗИРУЮЩИЕ КОЛЛАГЕН I ТИПА, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ

- А. Гиалиновому хрящу
- Б. Рыхлой волокнистой соединительной ткани
- В. Плотной оформленной соединительной ткани *
- Г. Ретикулярной ткани

Стоматология

Т331 ОПК-6.1.1. НАИБОЛЕЕ ОПАСНАЯ ДЛЯ ЖИЗНИ ЛОКАЛИЗАЦИЯ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОГО ОТЕКА:

- А. Глаз.
- Б. Губ.
- В. *Гортани.
- Г. Слизистой оболочки полости рта

Т332 ОПК-6.1.1. ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИЕМОВ, СПОСОБСТВУЮЩИХ УДАЛЕНИЮ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ПРОИЗВОДЯТ:

- А. Трахеотомию
- Б. Трахеостомию
- В. *Коникотомию
- Г. Цистотомию

Оториноларингология

Т333 ОПК-6.1.1. ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ОТЕКЕ ГОРТАНИ, СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ III СТЕПЕНИ НЕОБХОДИМА

- А. *Срочная трахеотомия
- Б. Антибиотикотерапия
- В. Противоотечная терапия
- Г. Антигистаминная терапия

Т334 ОПК-6.1.1. ПРИ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОМ АБСЦЕССЕ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ _____

- А. Пункцию
- Б. Физиотерапию
- В. Антибиотикотерапию
- Г. *Вскрытие

Педиатрия

Т335 ОПК-6.1.1. СТАРТОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ (ГРУППА ПРЕПАРАТОВ)

- А. *Ингибиторы АПФ
- Б. β-блокаторы
- В. Блокаторы кальциевых каналов

Г. Петлевые диуретики

Т336 ОПК-6.1.1. ПРИ II СТАДИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА РЕБЕНКУ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- А. *Глюкокортикостероиды
- Б. М-холинолитики
- В. β-адреноблокаторы
- Г. Искусственную вентиляцию легких

Инфекционные болезни, паразитология

Т337 ОПК-6.1.1. ПРИ РАЗВИТИИ КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ У БОЛЬНОГО С БРЮШНЫМ ТИФОМ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- А. *Плазмазамещающих препаратов
- Б. Глюкокортикостероидов
- В. Полиглюкина
- Г. 5% раствора глюкозы

Т338 ОПК-6.1.1. ЛЕЧЕНИЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЕ ОТЕКА ЛЕГКИХ ПРИ ГРИППЕ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ ГКС В СОЧЕТАНИИ С

- А. Полиионными растворами
- Б. Маннитолом
- В. *Фуросемидом
- Г. Свежезамороженной плазмой

Сестринское дело

ХИРУРГИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ

Т339 ОПК-6.1.1. БОЛЬНОМУ ПРИ ПРИСТУПЕ КАШЛЯ В КАЧЕСТВЕ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- А. *Полусидя
- Б. Уложить на бок
- В. Поднять ножной конец
- Г. Уложить на живот

Т340 ОПК-6.1.1. ГЛАВНОЕ ДЕЙСТВИЕ, КОТОРОЕ ДОЛЖЕН ПРЕДПРИНЯТЬ МЕДПЕРСОНАЛ В СЛУЧАЕ РВОТЫ У БОЛЬНОГО В ТЯЖЕЛОМ ИЛИ БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ

- А. Придать больному сидячее положение
- Б. *Повернуть больного (голову больного) набок
- В. Дать выпить больному противорвотное средство
- Г. Никакие дополнительные действия не требуются

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ

Т341 ОПК-6.1.1. НЕОБХОДИМАЯ ДОЗА АНТИАРИТМИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА ЭТМОЗИНА В 50 МГ, НАЗНАЧЕННОГО БОЛЬНОМУ С НАРУШЕНИЕМ СЕРДЕЧНОГО РИТМА (ПАРОКСИЗМАЛЬНАЯ ФОРМА МЕРЦАНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ) И ВЫПУСКАЕМОГО В ВИДЕ 2,5 % РАСТВОРА В АМПУЛАХ, СОСТАВЛЯЕТ

- А. 0,5 мл
- Б. 1,0 мл
- В. *2 мл
- Г. 2,5 мл

Т342 ОПК-6.1.1. ПОСЛЕ ИНГАЛЯЦИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПАЦИЕНТ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ДОЛЖЕН

- А. Дышать глубоко и часто
- Б. Резко сделать выдох
- В. *Прополоскать рот водой, для профилактики кандидоза
- Г. Как можно дольше постараться не дышать

Учебная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и навыков "Уход за больными терапевтического профиля"

Т343 ОПК-6.1.1. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ 1 СТЕПЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А *Гиперемия обожженного участка, чувство боли и жжения
- Б. Гиперемия обожженного участка, на фоне которой определяются прозрачные пузыри
- В. Бледность кожи, чувство боли или жжения
- Г. Гиперемия обожженного участка, резкое снижение чувствительности, отсутствие боли

Т344 ОПК-6.1.1. СИМПТОМАМИ КРИЗИСА ПРИ БЫСТРОМ ПАДЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА С 40°C ДО 36°C ЯВЛЯЮТСЯ

- А.* Снижение артериального давления, частый нитевидный пульс
- Б. Снижение артериального давления, брадикардия

- В. Повышение артериального давления, частый нитевидный пульс
- Г. Повышение артериального давления, брадикардия

Учебная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и навыков "Уход за больными хирургического профиля"

Т345 ОПК-6.1.1. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ВНЕЗАПНОГО ПРИСТУПА УДУШЬЯ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО

- А. Ввести больному обезболивающие препараты
- Б. *Придать возвышенное положение полусидя или сидя
- В. Уложить больного в постель с опущенным головным концом
- Г. Дать обильное горячее питьё

Т346 ОПК-6.1.1.ЭФФЕКТИВНЫМ ПРОСТЫМ СРЕДСТВОМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ПОВТОРНОМ ПРИСТУПЕ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Приём нитроглицерина под язык
- Б. Придание горизонтального положения в кровати
- В. *Использование тёплой грелки на поясничную область
- Г. Охлаждение поясничной области на стороне боли

Фармакология

Т347 ОПК-6.2.1. _____ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СЛУЧАЯХ ОТРАВЛЕНИЯ ХОЛИНОБЛОКИРУЮЩИМИ АЛКАЛОИДАМИ

- А. Налоксон
- Б. Пиноверия бромид
- В. Фурадонин
- Г. *Дипироксим

Т348 ОПК-6.2.1. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХОСПАЗМА СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ

- А. Анальгин
- Б. Изониазид
- В. Нитроглицерин
- Г. *Фенотерол

Стоматология

Т349 ОПК-6.2.1. -ВЫБЕРИТЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ЭНДОГЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПАТОЛОГИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВУ ПАЦИЕНТА, ПРОЖИВАЮЩЕГО В РЕГИОНЕ С СОДЕРЖАНИЕ ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ – 0,6 МГ/Л.

- А. Глицерофосфат кальция.
- Б. *Натрия фторид в таблетках.
- В. Глюконат кальция.
- Г. Лактат кальция.

Т350 ОПК-6.2.1. ПРИ ОЧИЩЕНИИ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ И ОРАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПРАВИЛЬНЫМИ СЧИТАЮТСЯ ДВИЖЕНИЯ ЗУБНОЙ ЩЕТКИ В НАПРАВЛЕНИИ:

- А. Направление не имеет значения.
- Б. *Вертикальном (от десны к режущему краю или жевательной поверхности).
- В. Вертикальном (от режущего края или жевательной поверхности к десне).
- Г. Горизонтально (вправо-лево, вперед-назад, параллельно десне).

Оториноларингология

Т351 ОПК-6.2.1. ИНОРОДНОЕ ТЕЛО НОСА УДАЛЯЕТСЯ

- А. Пинцетом
- Б. Шприцом Жане
- В. Иглой Куликовского
- Г. *Крючком

Т352 ОПК-6.2.1. ПРИ ОТОСКОПИИ У ДЕТЕЙ УШНУЮ РАКОВИНУ ОТТЯГИВАЮТ

- А. Вверх и назад
- Б. Вперед и вниз
- В. Вперед на себя
- Г. *Вниз и назад

Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия

Т353 ОПК 6.2.1. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА, ПРОЯВИВШЕГОСЯ КОЖНЫМ ЗУДОМ, СЛАБОСТЬЮ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕМ, СНИЖЕНИЕМ АД ДО 80/50 ММ.РТ.СТ., ТРЕБУЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- А. *Адреналина

- Б. Дексаметазона
- В. Мезатона
- Г. Супрастина

Т354 ОПК 6.2.1. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ У ПАЦИЕНТА СТРАДАЮЩЕГО ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПОКАЗАНО

- А. Прием внутрь 2-3 кусочков сахара
- Б. *Внутривенное струйное введение 40% глюкозы
- В. Внутривенное капельное введение 10% глюкозы
- Г. Внутривенное капельное введение 5% глюкозы

Инфекционные болезни, паразитология

Т355 ОПК-6.2.1. ОСЛОЖНЕНИЕМ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ШОК

- А. Смешанный
- Б. Токсикоинфекционный
- В. *Гиповолемический
- Г. Анафилактический

Т356 ОПК-6.2.1. ЛЕЧЕНИЕ БОТУЛИЗМА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- А. Введения антибиотиков
- Б. Сифонной клизмы
- В. Введения противоботулинической сыворотки
- Г. *Промывания желудка

«Учебная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и навыков "Уход за больными терапевтического профиля»

Т357 ОПК-6.2.1. БОЛЬНОМУ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И ВЫДЕЛЕНИЕМ РВОТНЫХ МАСС ЦВЕТА «КОФЕЙНОЙ ГУЩИ» НЕОБХОДИМО ПОСТАВИТЬ

- А. Грелку на область желудка
- Б. Банки на область желудка
- В. *Пузырь со льдом на область желудка
- Г. Горячий компресс на область желудка

Т358 ОПК-6.2.1. АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ:

- А. *Ужалении пчел
- Б. Укусе клещей
- В. Укусе комаров
- Г. Укусе собак

«Учебная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и навыков "Уход за больными хирургического профиля»

Т359 ОПК-6.2.1. С ЦЕЛЬЮ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- А. *Жгут Эсмарха
- Б. Лигирование
- В. Гемостатическую губку
- Г. Диатермокоагуляцию

Т360 ОПК-6.2.1. ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И УДЕРЖАНИЯ ЯЗЫКА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А. *Воздуховод Сафара
- Б. Трахеостомическая трубка
- В. Катетер Фоллея
- Г. Желудочный зонд

Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф

Т361 ОПК-6.3.1. ПРИ ЗАКРЫТОМ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРЕННОЙ КОСТИ НЕОБХОДИМО НАЛОЖИТЬ

- А. Повязку
- Б. *Шину
- В. Жгут
- Г. Лед

Т362 ОПК-6.3.1. ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В _____ РАЗВЕРНУТОГО ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ

- А. Госпитальном отделении
- Б. Изоляторе
- В. *Отделении специальной обработки

Г. Приемно-сортировочном отделении

Общая хирургия

Т363 ОПК-6.3.1. ОПТИМАЛЬНЫЙ ЭКСТРЕННЫЙ СПОСОБ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ АРТЕРИИ

- А. Поднимание одноименной руки вверх
- Б. Наложение кровоостанавливающего жгута
- В. Прижатие пальцем сосуда в надключичной области
- Г. *Прижатие пальцем сосуда в подключичной области

Т364 ОПК-6.3.1. ЭФФЕКТИВНОСТЬ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА ПО ПУЛЬСУ НА СОННОЙ АРТЕРИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕРЯТЬ КАЖДЫЕ ___ МИНУТЫ

- А. *2
- Б. 5
- В. 8
- Г. 10

Стоматология

Т365 ОПК-6.3.1. ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

- А. Санитарное просвещение
- Б. Систематичность
- В. Преемственность форм и методов
- Г. *Систематичность и непрерывность, начатая с периода беременности

Т366 ОПК-6.3.1. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ (ГОИВ) НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ:

- А. С начала прорезывания первых постоянных зубов (5-6 лет)
- Б. Со времени прорезывания всех постоянных зубов (12-13 лет) в) в возрасте 3-4 года
- В. *С двух лет
- Г. В возрасте прорезывания первых временных зубов

Хирургические болезни

Т367 ОПК-6.3.1. ПОСТРАДАВШЕМУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА РАНЕНИЕ СЕРДЦА ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА БУДЕТ ПОКАЗАНА

- А. * Эхокардиография
- Б. Рентгениследование грудной клетки
- В. Экстренная торакотомия
- Г. Пункция перикарда

Т368 ОПК-6.3.1. ПОДКОЖНАЯ ЭМФИЗЕМА ПРИ ТРАВМЕ ГРУДИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ _____ СИНДРОМА

- А. *Газового
- Б. Кардио-респираторного
- В. Компрессионного
- Г. Аспирационного

Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия

Т369 ОПК 6.3.1. У БОЛЬНОГО НА ЭКГ ЗАФИКСИРОВАНА ФИБРИЛЛЯЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ, ЧТО ТРЕБУЕТ ПРИМЕНЕНИЯ

- А. Синхронизированной кардиоверсии
- Б. Постановки водителя ритма
- В. *Электрической дефибрилляции
- Г. Чрезкожного коронарного шунтирования

Т370 ОПК 6.3.1. ОПТИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА ГРУДНЫХ КОМПРЕССИЙ У ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА СОСТАВЛЯЕТ ____ СМ

- А. 1-2
- Б. 3-4
- В. *5-6
- Г. 7-8

Инфекционные болезни, паразитология

Т371 ОПК-6.3.1. СОЧЕТАНИЕ МЕНИНГЕАЛЬНОЙ ТРИАДЫ С ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ МЕНИНГЕАЛЬНЫМИ ЗНАКАМИ – ОСНОВАНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- А. Бактериологического исследования крови
- Б. МРТ головного мозга
- В. *Люмбальной пункции
- Г. Экспресс теста на ВИЧ

Т372 ОПК-6.3.1. ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Снижение альбумина
- Б. Нарастание АЛТ
- В. Нарастание билирубина
- Г. *Снижение ПТИ

Травматология, ортопедия, военно-полевая хирургия

Т373 ОПК-6.3.1. ПЕРВАЯ МЕД ПОМОЩЬ ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- А. Прием обезболивающих препаратов, перевязку поврежденной части
- Б. *Остановку кровотечения, иммобилизацию, прием обезболивающих
- В. Наложение жгута выше перелома
- Г. Наложения воротника

Т374 ОПК-6.3.1. ПРИ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- А. *Уложить пострадавшего на ровную поверхность
- Б. Выполнить остановку кровотечения, иммобилизацию, прием обезболивающих
- В. Положить мокрую ткань на лоб пострадавшего
- Г. Выполнить процедуру наложения воротника

Медицинская информатика и статистика

Т375 ОПК-7.1.1 ДЛЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ В ПЕЧАТИ РЕЗУЛЬТАТОВ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ТОЧЕЧНАЯ ОЦЕНКА СЛУЧАЙНОЙ ВЕЛИЧИНЫ, ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КОТОРОЙ ПРИМЕНЯЮТ

- А. * Методы описательной статистики
- Б. Корреляционный анализ
- В. Регрессионный анализ
- Г. Критерии Стьюдента и Фишера

Т376 ОПК-7.1.1. ДАННЫЕ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИЕ СОБОЙ ЧИСЛА, ИМЕЮЩИЕ СОДЕРЖАТЕЛЬНУЮ ИНТЕРПРЕТАЦИЮ, С КОТОРЫМИ МОЖНО ВЫПОЛНЯТЬ ВСЕ ОБЫЧНЫЕ МАТЕМАТИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ, НАЗЫВАЮТСЯ

- А. *Количественными
- Б. Качественными

- В. Дихотомическими
- Г. Биноминальными

Общественное здоровье и здравоохранение

Т377 ОПК-7.1.1. СРЕДИ РАБОЧИХ ХИМИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ В ОТЧЕТНОМ ГОДУ ЗАРЕГИСТРИРОВАНО 1230 ДНЕЙ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОЧИХ, ЧТО ОТРАЖЕНО С ПОМОЩЬЮ ПОКАЗАТЕЛЯ

- А. Соотношения
- Б. Наглядности
- В. Экстенсивности
- Г. Интенсивности*

Т378 ОПК-7.1.1. ДОЛЯ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ СРЕДИ ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ОБЛАСТИ, РАССЧИТАНА С ПОМОЩЬЮ ПОКАЗАТЕЛЯ

- А. Экстенсивности *
- Б. Наглядности
- В. Интенсивности
- Г. Соотношения

Общественное здоровье и здравоохранение

Т379 ОПК-7.2.1. УРОВЕНЬ ТРАВМАТИЗМА СРЕДИ ПОДРОСТКОВ ГОРОДА ЗА ПОСЛЕДНИЕ ПЯТЬ ЛЕТ СОСТАВИЛ 136%, ЧТО ОТРАЖЕНО С ПОМОЩЬЮ СТАТИСТИЧЕСКОГО ПОКАЗАТЕЛЯ

- А. Абсолютного прироста
- Б. Темпа прироста (убыли)
- В. Темпа роста*
- Г. 1% прироста

Т380 ОПК-7.2.1. УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ОТЧЕТНОМ ГОДУ СОСТАВИЛ МИНУС 20% ПО СРАВНЕНИЮ С ДАННЫМИ СРАВНИВАЕМОГО ГОДА, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЮ

- А. Темпу прироста (убыли)*
- Б. Абсолютному приросту
- В. Темпу роста
- Г. 1% прироста

Общественное здоровье и здравоохранение

Т381 ОПК-7.3.1. ПОКАЗАТЕЛЬ ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ОЦЕНИТЬ ТЕМП РОСТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

- А. Среднее арифметическое
- Б. Темп роста*
- В. Медиана
- Г. Индекс массы тела

Т382 ОПК-7.3.1. СТАНДАРТИЗОВАННЫЕ ПО ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ (АТ) В ГОРОДАХ А. И В. СОСТАВИЛИ 4,7 И 4,9 СЛУЧАЕВ НА 10 ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ СООТВЕТСТВЕННО. ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ВЫСОКИХ УРОВНЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НЕСОБЛЮДЕНИЕМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

- А. Да, т.к. интенсивные показатели заболеваемости АТ в городе В. выше, чем в городе А
- Б. Да, т.к. стандартизованные показатели заболеваемости АТ в городе В. превышают показатели по городу А.
- В. Нет, нельзя, т.к. не приведены общие интенсивные показатели заболеваемости АТ в сравниваемых городах*
- Г. Нет, нельзя, т.к. различия в уровнях заболеваемости АТ в указанных городах примерно одинаковы

Введение в специальность

Т383 ОПК-8.1.1. ДОЛЕВОЕ УЧАСТИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ _____%

- А. 20
- Б. 40
- В. *55
- Г. 30

Т384 ОПК-8.1.1. ОСНОВНЫМ НЕДОСТАТКОМ ВЕГАНСКОЙ ДИЕТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Избыточное поступление животных жиров
- Б. *Недостаточное поступление незаменимых аминокислот
- В. Снижение риска развития сахарного диабета
- Г. Избыточное поступление животных белков

Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг

Т385 ОПК-8.1.1. К СУБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ УТОМЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

- А. Увеличение брака в выполняемой работе
- Б. *Жалобы на усталость
- В. Потливость
- Г. Изменение показателей функционального состояния работника

Т386 ОПК-8.1.1. ОДНИМ ИЗ КРИТЕРЕВ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ТРУДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Плотность поступающих сигналов
- Б. *Максимальная масса перемещаемого груза
- В. Число производственных объектов одновременного наблюдения
- Г. Длительность сосредоточенного наблюдения

Иммунология

Т387 ОПК-8.1.1. К ФАКТОРАМ, ПОВЫШАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛОГО АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА, ОТНОСЯТСЯ

- А. Артериальная гипертензия
- Б. Хронический гастродуоденит
- В. Детский возраст
- Г. *Бронхиальная астма

Т388 ОПК-8.1.1. К ФАКТОРАМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ОТНОСИТСЯ

- А. *Наследственная предрасположенность
- Б. Физическая нагрузка
- В. Психоэмоциональная нагрузка
- Г. Изменения метеоситуации

Коммунальная гигиена

Т389 ОПК-8.1.1. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ С СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРА 2,4 МГ/ДМ³ НА ФИЛЬТРОВАЛЬНОЙ СТАНЦИИ В КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧИТЬ

- А. Дезодорацию
- Б. *Дефторирование
- В. Фильтрацию
- Г. Фторирование

Т390 ОПК-8.1.1. К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА ВОДЫ НА ФИЛЬТРОВАЛЬНОЙ СТАНЦИИ ОТНОСЯТ _____
МЕТОДЫ ОБРАБОТКИ

- А. Общие и дополнительные
- Б. Общие и специфические
- В. *Основные и специальные
- Г. Специфические и неспецифические

Общественное здоровье и здравоохранение

Т391 ОПК-8.1.1. ФАКТОРОМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ВЕДУЩИМ РИСКОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Нездоровое питание*
- Б. Высокий уровень шума
- В. Плохая транспортная инфраструктура
- Г. Качество медицинских услуг

Т392 ОПК-8.1.1. ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ РАНЖИРОВАНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Экспертная оценка *
- Б. Регрессионный анализ
- В. Интервьюирование пациентов
- Г. Социальные опросы

Актуальные проблемы экологии

Т393 ОПК-8.1.1. ВЕДУЩИМ ИСТОЧНИКОМ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ПОЧВЫ ИНСЕКТИЦИДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ (ЕТСЯ)

- А. Теплоэлектростанции
- Б. Промышленные предприятия
- В. *Сельское хозяйство
- Г. Транспорт

Т394 ОПК-8.1.1. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ В БОРЬБЕ С ЭКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАГРЯЗНЕНИЕМ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ФИЗИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Качественное медицинское обслуживание
- Б. Экранирование по пути распространения

- В. *Снижение уровня в источнике
- Г. Регулирование численного состава жителей города

Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг

Т395 ОПК-8.2.1. УКАЖИТЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ФАКТОРЫ, КОТОРЫЕ СПОСОБСТВУЮТ РАЗВИТИЮ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ:

- А. Производственная пыль
- Б. Нагревающий микроклимат
- В. Напряженность труда
- Г.* Охлаждающий микроклимат

Т396 ОПК-8.2.1. УКАЖИТЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ ПРИ ПРЕВЫШЕНИИ ПДК НИТРАТОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ

- А. *Метгемоглобинемия
- Б. Минамата
- С Флюороз
- Г. Итай-Итай

Неврология

Т397 ОПК-9.1.1. ПАЦИЕНТ НЕ УЗНАЕТ ПРЕДМЕТЫ НА ОЩУПЬ, ГЛУБОКАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СОХРАНЕНА, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А. *Астереогноза
- Б. Аутоагнозии
- В. Амнестической афазии
- Г. Моторной апраксии

Т398 ОПК-9.1.1. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СИМПТОМОВ МАЦКЕВИЧА, ВАССЕРМАНА ВОЗНИКАЕТ БОЛЬ ПО ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ БЕДРА СПРАВА, СНИЖЕН ПРАВЫЙ КОЛЕННЫЙ РЕФЛЕКС, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ _____ НЕРВА

- А. *Бедренного
- Б. Седалищного
- В. Малоберцового
- Г. Большеберцового

Неврология

Т399 ОПК-9.2.1. НА 5-Й ДЕНЬ ОРВИ: БУЛЬБАРНЫЙ СИНДРОМ, ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ТЕТРАПАРЕЗ, ГИПЕСТЕЗИЯ КИСТЕЙ И СТОП, БЕЛКОВО-КЛЕТОЧНАЯ ДИССОЦИАЦИЯ, ПРЕДПОЛОЖЕН ДИАГНОЗ

- А. *Демиелинизирующая полирадикулоневропатия
- Б. Рассеянный энцефаломиелит
- В. Хронический полиомиелит
- Г. Острый вирусный энцефаломиелит

Т400 ОПК-9.2.1. ЛИКВОР МУТНЫЙ, ДАВЛЕНИЕ 240 ММ ВОД.СТ., РЕАКЦИЯ ПАНДИ +++, БЕЛОК – 1,5 Г/Л, ЦИТОЗ –1610 КЛ. В 1ММЗ (90% НЕЙТРОФИЛЫ), САХАР - 0,45 Г/Л.

- А. *Клеточно-белковая диссоциация
- Б. Лимфоцитарный плеоцитоз
- В. Менингеальный
- Г. Внутричерепная гипотензия

Неврология

Т401 ОПК-9.3.1. НА 6 ДЕНЬ ОРВИ РАЗВИЛСЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ТЕТРАПАРЕЗ, ЗАТЕМ БУЛЬБАРНЫЙ СИНДРОМ И В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПАЦИЕНТУ БЫЛА НАЗНАЧЕНА

- А. *Люмбальная пункция
- Б. Рентгенография черепа
- В. Электромиография
- Г. Электроэнцефалография

Т402 ОПК-9.3.1. У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ПОДЪЕМА ТЯЖЕСТИ, ВОЗНИК ПРОСТРЕЛ В ПОЯСНИЦЕ, ИЗ-ЗА КОТОРОГО НЕ СМОГ ДВИГАТЬСЯ, АНТАЛГИЧЕСКАЯ ПОЗА, НАПРЯЖЕНЫ МЫШЦЫ СПИНЫ И ВОЗНИК СИМПТОМ

- А. *Люмбалгии
- Б. Люмбоишиалгии
- В. Артралгии
- Г. Миалгии

Экономика здравоохранения

Т403 ОПК-10.1.1. УКАЖИТЕ, КАК МОЖЕТ БЫТЬ РЕАЛИЗОВАНО В ПРОЦЕССЕ УПРАВЛЕНИЯ УПРАВЛЯЮЩЕЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ.

- А. Приказ*
- Б. План
- В. Отчет
- Г. Прогноз

Т404 ОПК-10.1.1. УКАЖИТЕ, ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ (ПРОДУКТОМ) ТРУДА МЕНЕДЖЕРА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.

- А. Оказанная медицинская помощь
- Б. Готовая продукция
- В. Управленческое решение*
- Г. Выполнение графика выхода на работу

Экономика здравоохранения

Т405 ОПК-10.2.1. УКАЖИТЕ, КАКИМ ПОДХОДОМ К МЕНЕДЖМЕНТУ ОПИСЫВАЕТСЯ ВОСПРИЯТИЕ УПРАВЛЕНИЯ КАК ЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, ПОДДАЮЩЕГОСЯ ФОРМАЛИЗАЦИИ.

- А. Процессным
- Б. Ситуационным
- В. Системным
- Г. Количественным*

Т406 ОПК-10.2.1. УКАЖИТЕ НАЗНАЧЕНИЕ ДОЛЖНОСТНОЙ ИНСТРУКЦИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.

- А. Документ, издаваемый Правительством Российской Федерации в целях регламентации организационно-правового положения работника
- Б. Документ, издаваемый организацией в целях регламентации организационно-правового положения работника*
- В. Документ, издаваемый организацией, в котором регламентируется размер должностного оклада
- Г. Документ, издаваемый организацией, в котором регламентируются условия труда работника

Экономика здравоохранения

Т407 ОПК-10.3.1. РЕМАРКЕТИНГ ПО ОТНОШЕНИЮ К СПРОСУ НАПРАВЛЕН НА ЕГО

- А. Возобновление*
- Б. Сохранение

- В. Уменьшение
- Г. Выявление

Т408 ОПК-10.3.1. МАРКЕТИНГОВЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО УВЕЛИЧЕНИЮ ЦЕНЫ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ ПРОВОДЯТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ В СЛУЧАЕ СПРОСА, ЯВЛЯЮЩЕГОСЯ

- А. Ажиотажным*
- Б. Угасающим
- В. Колеблющимся
- Г. Негативным

Патологическая анатомия, секционный курс

Т409 ОПК-11.1.1. В СОСТАВ ГРАНУЛЕМ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВХОДЯТ

- А. Лимфоциты
- Б. Плазматические клетки
- В. Фибробласты
- Г. *Макрофаги

Т410 ОПК-11.1.1. ВОСПАЛЕНИЕ С БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ СЛИЗИ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. *Катаральное
- Б. Серозное
- В. Фибринозное
- Г. Гнойное

Судебная медицина

Т411 ОПК-11.1.1. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ТРУПА СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЭКСПЕРТ ОБНАРУЖИЛ РАНУ С ТКАНЕВЫМИ ПЕРЕМЫЧКАМИ. ЭТА РАНА ПРИЧИНЕНА

- А. *Тупым предметом
- Б. Острым предметом
- В. Ножом
- Г. Шилом

Т412 ОПК-11.1.1. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ТРУПА СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЭКСПЕРТ ОБНАРУЖИЛ РАНУ С ДЕФЕКТОМ ТКАНИ. ЭТА РАНА НАЗЫВАЕТСЯ

- А. Выходная огнестрельная
- Б. *Входная огнестрельная
- В. Колотая
- Г. Рубленая

Экономика здравоохранения

Т413 ОПК-11.1.1. УКАЖИТЕ, ДЛЯ КАКИХ ЦЕЛЕЙ В КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ НУЖНА КОНТРОЛЬНАЯ ГРУППА.

- А. Чтобы повысить статистическую достоверность исследования*
- Б. Чтобы уменьшить вероятность случайной ошибки
- В. Чтобы уменьшить вероятность систематической ошибки
- Г. Чтобы улучшить релевантность исследования

Т414 ОПК-11.1.1. УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫЙ ИСТОЧНИК МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ.

- А. Собственный клинический опыт врача
- Б. Статья, опубликованная в научном рецензируемом журнале
- В. Доклад авторитетного специалиста по изучаемой проблеме
- Г. Систематический обзор медицинских исследований*

Организация выполнения НИР

Т415 ОПК-11.1.1. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ МЕДИЦИНСКИЙ ПРОЦЕСС СТРОИТСЯ В ОСНОВНОМ НА

- А. Доказательных данных*
- Б. Личном опыте врача
- В. Предпочтениях врача
- Г. Предчувствии врача

Т416 ОПК-11.1.1. ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА:

- А. Мешает работе врача
- Б. Незначительно упрощает работу врача
- В. Никак не влияет на работу врача
- Г. Сильно упрощает работу врача*

Экономика здравоохранения

T417 ОПК-11.2.1. УКАЖИТЕ, С ЧЕГО НАЧИНАЕТСЯ НАУЧНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ.

- А. Синтеза
- Б. Проблемной ситуации*
- В. Выводов
- Г. Обобщений

T418 ОПК-11.2.1. УКАЖИТЕ, В ЧЁМ БУДЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ О КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ОСОБЕННОСТЯХ ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА У БОЛЬНЫХ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ.

- А. В утверждении наличия проблемной ситуации в науке
- Б. В указании на большое количество публикаций по данной тематике
- В. В получении субсидии на проведение исследования
- Г. В доказательстве необходимости решения данной проблемы для дальнейшего развития науки*

Экономика здравоохранения

T419 ОПК-11.3.1. ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ – ЭТО:

- А. Получение нового теоретического результата
- Б. Те промежуточные действия, которые необходимо осуществить на пути достижения цели*
- В. Материалы, составляющие фактическую область исследования
- Г. Инструментальные средства исследования

T420 ОПК-11.3.1. УКАЖИТЕ, ГДЕ ДОЛЖНЫ ОТРАЖАТЬСЯ ОТОБРАННЫЕ В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ К ИССЛЕДОВАНИЮ УЧЁТНЫЕ ПРИЗНАКИ.

- А. В целях исследования
- Б. В методическом разделе плана исследования
- В. В учетном документе*
- Г. В организационном разделе плана исследования

Медицинская информатика и статистика

T421 ОПК-12.1.1. ПРОТОКОЛ ГЛОБАЛЬНОЙ СЕТИ ИНТЕРНЕТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А. *Набор правил, регламентирующих способы передачи данных между компьютерами в сети
- Б. Комплекс программ, предназначенный для наиболее эффективного использования всех средств ПК в процессе решения задачи
- В. Базу знаний глобальной сети
- Г. Условия передачи файлов в сети

T422 ОПК-12.1.1. К АППАРАТНЫМ СРЕДСТВАМ ЗАЩИТЫ ИНФОРМАЦИИ ОТНОСЯТСЯ

- А. *Устройства для шифрования информации
- Б. Системы цифрового видеонаблюдения
- В. Системы контроля и управления доступом к информации
- Г. Чипирование медицинских работников

Медицинская информатика и статистика

T423 ОПК-12.2.1. ДЛЯ ПОДГОТОВКИ ПРЕЗЕНТАЦИЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А. *PowerPoint, Impress
- Б. Access, Base
- В. Excel, Calc
- Г. Word, Writer

T424 ОПК-12.2.1. НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАТИКЕ СТУДЕНТ ПОЛУЧИЛ ЗАДАНИЕ НАЙТИ В ИНТЕРНЕТЕ НАУЧНУЮ СТАТЬЮ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ, ДЛЯ ЧЕГО ЛУЧШЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОИСКОВУЮ СИСТЕМУ

- А. Google.com
- Б. Microsoft Access
- В. *Pubmed (Medline)
- Г. Norton Commander

Медицинская информатика и статистика

T425 ОПК-12.3.1. РЕЗЕРВНОЕ КОПИРОВАНИЕ БАЗЫ ДАННЫХ С СЕРВЕРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА

- А. Оптические носители информации
- Б. Сервер медицинского учреждения, располагающегося в близлежащем районе
- В. * Выделенный компьютер, регулярно, автоматически, по расписанию
- Г. Автоматизированное рабочее место специалиста

Т426 ОПК-12.3.1. ПРОВОДИТСЯ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ, КОТОРОЕ ПРОИСХОДИТ БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СИСТЕМ ВНУТРИСЕТЕВОГО ОБЩЕНИЯ В РЕЖИМЕ РЕАЛЬНОГО ВРЕМЕНИ. ТАКОЕ ОБЩЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Отдаленной телеконсультацией (телеконсультация офф-лайн)
- Б. Очным консультированием (телеконсультация онлайн)
- В. Инструктажем
- Г. Дистанционной учебой

Правовые вопросы деятельности госсанэпиднадзора, защита прав потребителей

Т427 ПК-1.1.1. ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ УПРАВЛЕНИЙ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ КОНТРОЛЯ (НАДЗОРА) В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Проведение проверок в течение установленного срока и строгое соблюдение регламентирующего проверки законодательства.
- Б. Опубликование результатов проверки в печати и на интернет-порталах.
- В. Привлечение профсоюзов и правоохранительных органов к проверочным мероприятиям.
- Г. Проведение отчетных заседаний и конференций по результатам проверок.

Т428 ПК-1.1.1. ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ БЕЗОПАСНЫЕ УРОВНИ ВОЗДЕЙСТВИЯ (ОБУВ) ПРИМЕНЯЮТСЯ НА СТАДИИ

- А. Наложения штрафных санкций
- Б. Внесения предписания об устранении нарушений санитарных норм
- В. Внесения представления в прокуратуру о необходимости привлечения к уголовной ответственности злостных нарушителей санитарных правил
- Г. *Исследовательской и опытно-промышленной разработки, испытания новых веществ и технологических процессов

Военная гигиена

Т429 ПК-1.1.1. ПРИ РАЗМЕЩЕНИИ ВОИНСКОЙ ЧАСТИ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ В ЛЕТНЕЕ ВРЕМЯ ЛУЧШИЙ ВИД ПОЛЕВОГО ЖИЛИЩА

- А. Шалаш
- Б. *Палатка
- В. Землянка
- Г. Траншея

Т430 ПК-1.1.1. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ СИГНАЛА О ПРИМЕНЕНИИ ПРОТИВНИКОМ ОМП, ВО ВРЕМЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ, ВРАЧ ДОЛЖЕН ОТДАТЬ ПРИКАЗ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ ПРОДОВОЛЬСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ

- А. *Прекратить приготовление пищи
- Б. Тщательно укрыть помещение кухни
- В. Тщательно укрыть весь инвентарь
- Г. Немедленно провести дезактивацию оборудования

Медицина труда, профессиональные болезни

Т431 ПК1.1.1. В ПЕРЕЧНЕ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ ПЕРЕЧИСЛЕННЫ ФАКТОРЫ, КОТОРЫЕ ПО УРОВНЮ СВОЕГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

- А. *Отнесены к вредным и (или) опасным классам, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами
- Б. Могут приводить к развитию острых профессиональных заболеваний
- В. Увеличивают риск развития профессионально-обусловленных заболеваний
- Г. Могут приводить к развитию хронических профессиональных заболеваний

Т432 ПК 1.1.1. ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ ПОСТУПАЮЩЕГО НА РАБОТУ ПОСЛЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ВЫДАЕТ

- А. Санитарный врач по гигиене труда ТУ Роспотребнадзора
- Б. Работодатель
- В. Узкий специалист
- Г. *Профпатолог

Эпидемиология, военная эпидемиология

Т433 ПК-1.1.1. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ В ОЧАГАХ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ

- А. *Удаления источника возбудителя инфекции из эпидемического очага
- Б. Завершения выделения больным возбудителя инфекции
- В. Постановки заключительного диагноза
- Г. Этиологической расшифровки заболевания

Т434 ПК-1.1.1. ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ ОДНОРАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ

- А. *Дезинфицировать и затем удалить как медицинский отход
- Б. Удалить вместе с бытовым мусором
- В. Прокипятить и отправить в мусорный контейнер

Г. Обработать в автоклаве, затем выбросить с бытовым мусором

Гигиена труда

Т435 ПК-1.1.1. ПРАВО НА ЗДОРОВЫЕ И БЕЗОПАСНЫЕ УСЛОВИЯ ТРУДА РАБОЧИМ ГАРАНТИРУЕТ

- А. ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- Б. Положение об осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора
- В. ФЗ «Об основах охраны труда в РФ»
- Г. *Конституция РФ

Т436 ПК-1.1.1. ДОКУМЕНТОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА ПО ГИГИЕНЕ ТРУДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- Б. Конституция РФ
- В. ФЗ «Об основах охраны труда в РФ»
- Г. *ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

Правоведение

Т437 ПК-1.1.1. СИСТЕМА ОБЩЕОБЯЗАТЕЛЬНЫХ, ФОРМАЛЬНО ОПРЕДЕЛЕННЫХ НОРМАТИВНЫХ УСТАНОВОК, РЕГУЛИРУЮЩИХ ОБЩЕСТВЕННЫЕ ОТНОШЕНИЯ И ИСХОДЯЩИХ ОТ ГОСУДАРСТВА, ОБЕСПЕЧЕННЫХ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПРИНУЖДЕНИЕМ СО СТОРОНЫ ГОСУДАРСТВА – ЭТО

- А. Мораль
- Б. Норма права
- В. *Право
- Г. Традиция

Т438 ПК-1.1.1. К СУБЪЕКТАМ МЕДИЦИНСКИХ ПРАВООТНОШЕНИЙ ОТНОСЯТСЯ

- А. Граждане, а также предприятия, организации
- Б. Юридические и физические лица
- В. Только физические лица
- Г. *Физические лица, юридические лица, государственные органы

Коммунальная гигиена

Т439 ПК-1.2.1. ДЛЯ АСЕПТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИОННОЙ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ СИСТЕМУ ВЕНТИЛЯЦИИ

- А. Общеобменную
- Б. Приточно-вытяжную с преобладанием вытяжки
- В. *Приточно-вытяжную с преобладанием притока
- Г. Вытяжную

Т440 ПК-1.2.1. БОКСЫ ИНФЕКЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЦЫ ПЛОЩАДЬЮ 25 М² РАСЧИТАНЫ НА ___ КОЙКУ (КОЙКИ)

- А. *1
- Б. 2
- В. 3
- Г. 4

Военная гигиена

Т441 ПК-1.2.1. ПРИ ВЗАИМОРАСПОЛОЖЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЗОН В ПОЛЕВОМ ЛАГЕРЕ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ

- А. Рельеф местности
- Б. *Розу ветров
- В. Время года
- Г. Расположение водоемного источника

Т442 ПК-1.2.1. ПРИ ОТБОРЕ ПРОБ ПРОДОВОЛЬСТВИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- А. *Защитные свойства тары
- Б. Результаты использования ВПХР
- В. Результаты использования ЛГ-1
- Г. Уровень заражения местности

Эпидемиология, военная эпидемиология

Т443 ПК-1.2.1. ОЦЕНКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИММУНИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПО

- А. *Снижению заболеваемости привитых по сравнению с непривитыми
- Б. Тенденции динамики заболеваемости
- В. Изменению параметров сезонности
- Г. Изменению возрастной структуры заболеваемости

Т444 ПК-1.2.1. СВОДНЫЙ ПЛАН ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПО ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ СОСТАВЛЯЕТ

- А. *Главная сестра поликлиники
- Б. Врач поликлиники
- В. Врач-эпидемиолог
- Г. Сестра-картотетчица

Неврология

Т445 ПК-1.3.1. ПРИ ОБОСТРЕНИИ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- А. *Кортикостероиды
- Б. Бензодиазепины
- В. Десенсибилизирующие
- Г. Миорелаксанты

Т446 ПК-1.3.1. ВНЕЗАПНО РАЗВИЛИСЬ ПРАВСТОРОННИЙ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ГЕМИПАРЕЗ, МОТОРНАЯ АФАЗИЯ, НА ЭКГ МЕРЦАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ, СПУСТЯ СУТКИ ФУНКЦИИ НЕ ВОССТАНОВИЛИСЬ, ВЫСТАВЛЕН ДИАГНОЗ

- А. *Кардиоэмболический инсульт
- Б. Субарахноидальная геморрагия
- В. Транзиторная ишемическая атака
- Г. Лакунарный инсульт

Эпидемиология, военная эпидемиология

Т447 ПК-1.3.1. ОДИН ИЗ ПУНКТОВ ПЛАНА ПО СНИЖЕНИЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДИФТЕРИЕЙ В ГОРОДЕ N ДОЛЖЕН ЗВУЧАТЬ

- А. *Добиться охвата прививками на 95%
- Б. Ликвидировать дифтерию в городе N
- В. Добиться снижения заболеваемости дифтерией среди детей
- Г. Заболеваемость дифтерией довести до единичных случаев

Т448 ПК-1.3.1. ОБЯЗАТЕЛЬНОСТЬ ПЛАНОВЫХ ПРИВИВОК ДЕТЯМ ПРОТИВ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А. *Законом РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии»
- Б. Национальным календарем прививок
- В. Приказом Минздрава РФ
- Г. Указанием Роспотребнадзора

Иммунология

Т449 ПК-2.1.1. ВАКЦИНА ОТ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ВВОДИТСЯ

- А. Интраназально
- Б. Внутримышечно
- В. *Перорально
- Г. Подкожно

Т450 ПК-2.1.1. ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ КОКЛЮША, ДИФТЕРИИ, СТОЛБНЯКА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ

- А. *Ацеллюлярными вакцинами
- Б. Только анатоксинами
- В. Только живыми вакцинами
- Г. Цельноклеточными вакцинами

Инфекционные болезни, паразитология

Т451 ПК-2.1.1. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНОГО МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ОБСЛЕДОВАНИЮ ПОДЛЕЖАТ

- А. Лица с субфебрильной температурой
- Б. Дети до 16 лет
- В. Лица с респираторным синдромом
- Г. *Все контактные

Т452 ПК-2.1.1. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СЛУЧАЯ БОТУЛИЗМА НЕОБХОДИМО ВЫЯВИТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ БОЛЬНЫМ В ПИЩУ

- А. Тушеного мяса фабричного производства
- Б. Жареных грибов собственного сбора
- В. *Консервированных домашних грибов
- Г. Колбасных изделий фабричного производства

Эпидемиология, военная эпидемиология

Т453 ПК-2.1.1. У ТРАВМИРОВАННОЙ ПРИВИТОЙ ПРОТИВ ВГВ НА МОМЕНТ АВАРИИ ТИТР АТ К ВГВ<10МЕ/Л. ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВГВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А. *Введении бустерной дозы вакцины + НВ-иммуноглобулин

- Б. Вакцинации + НВ-иммуноглобулин
- В. Специальные мероприятия не нужны
- Г. Введении НВ-иммуноглобулина + 2 дополнительные дозы вакцины

Т454 ПК-2.1.1. КРИТЕРИЯМИ ОБЪЕКТИВНОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А. *Результаты серологического мониторинга
- Б. Полнота охвата прививками
- В. Снижение заболеваемости
- Г. Результаты аллергических проб

Эпидемиологический надзор в системе госсанэпидслужбы и в системе медицинских организаций

Т455 ПК-2.1.1. В СЛУЧАЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРОВОДИТСЯ

- А. *Изоляция пациента в диагностическую палату
- Б. Назначение антибиотиков
- В. Отправка в стационарное отделение
- Г. Дезинфекция пациента

Т456 ПК-2.1.1. В СТАЦИОНАРАХ ОБЩЕСОМАТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИМИ ИСМП ИЗОЛИРУЮТ

- А. *В реанимационное отделение
- Б. В инфекционное отделение
- В. В терапевтическое отделение
- Г. В хирургическое отделение

Эпидемиология, военная эпидемиология

Т457 ПК-2.2.1. МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ, ОБНАРУЖИВШЕЙ РЫХЛЫЙ ОСАДОК В АМПУЛЕ С ХИМИЧЕСКОЙ СОРБИРОВАННОЙ ГРИППОЗНОЙ ВАКЦИНОЙ, СЛЕДУЕТ

- А. *Ознакомиться с наставлением и поступить в соответствии с ним
- Б. Набрать в шприц прозрачный надосадочный слой
- В. Встряхнуть ампулу перед употреблением
- Г. Считать вакцину непригодной

Т458 ПК-2.2.1. ПРИ НЕИСПРАВНОСТИ ХОЛОДИЛЬНИКА ТЕМПЕРАТУРА ПОНИЗИЛАСЬ ДО – 6°С МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРЕПАРАТЫ ТАКИЕ КАК

- А. *Живая полиомиелитная вакцина
- Б. Противодифтерийная сыворотка
- В. АДС-М-вакцина
- Г. Вакцина рекомбинантная дрожжевая против гепатита В

Эпидемиологический надзор в системе госсанэпидслужбы и в системе медицинских организаций

Т459 ПК-2.2.1. В СТРУКТУРЕ ИСМП, ВЫЯВЛЯЕМЫХ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ВЕДУЩЕЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ

- А. *Корь, краснуха
- Б. Холера
- В. Внутрибольничные пневмонии
- Г. Гнойно-септические инфекции

Т460 ПК-2.2.1. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИИ РЕГИСТРИРУЮТСЯ У БОЛЬНЫХ В ОТДЕЛЕНИЯХ

- А. *Неотложной и абдоминальной хирургии
- Б. Терапевтических
- В. Гастроэнтерологических
- Г. Физиотерапевтических

Эпидемиология, военная эпидемиология

Т461 ПК-2.3.1. НАБЛЮДАТЕЛЬНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ТЕМ, ЧТО ПОСЛЕДНИЕ БЫВАЮТ

- А. *Не предусматривают вмешательства в естественное течение событий
- Б. Разной численности
- В. Только когортными
- Г. Проспективными

Т462 ПК-2.3.1. ИНФЕКЦИИ, УПРАВЛЯЕМЫЕ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ПЕРЕДАЮТСЯ В ОСНОВНОМ МЕХАНИЗМАМИ

- А. *Фекально-оральными
- Б. Аэрозольными

- В. Трансмиссивными
- Г. Контактными

Эпидемиологический надзор в системе госсанэпидслужбы и в системе медицинских организаций

Т463 ПК-2.3.1. КОНТРОЛЬ (НАДЗОР) В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- А. ФБУЗ Центр гигиены и эпидемиологии в субъекте РФ
- Б. Органы Роспотребнадзора (управление по субъекту РФ и территориальные отделы) *
- В. Учреждения госсанэпидслужбы второго уровня управления относятся ЦГСЭН в краях и областях
- Г. Структурные подразделения федеральных органов исполнительной власти

Т464 ПК-2.3.1. ПЕРСОНАЛЬНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПЛАНИРОВАНИЕ, ОРГАНИЗАЦИЮ, ПРОВЕДЕНИЕ, ПОЛНОТУ ОХВАТА И ДОСТОВЕРНОСТЬ УЧЕТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК В ПОЛИКЛИНИКЕ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ НЕСЕТ

- А. *Врач-инфекционист
- Б. Главный врач поликлиники
- В. Врач подросткового кабинета
- Г. Старшая медицинская сестра

Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг

Т465 ПК-3.1.1. КОНТРОЛЬ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМОГО ВЫБРОСА ПРОМЫШЛЕННЫХ ОБЪЕКТОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- А. На границе санитарно-защитной зоны
- Б. На территории промышленных площадок
- В.* У источника выброса в атмосферу
- Г. В селитебной зоне

Т466 ПК-3.1.1. ОТБОР ПРОБ ВОЗДУХА РАБОЧЕЙ ЗОНЫ ДОЛЖЕН ПРОИЗВОДИТЬСЯ В

- А. * Зоне дыхания
- Б. Районе работы механизмов
- В. Центре помещения
- Г. Комнате отдыха

Общественное здоровье и здравоохранение

Т467 ПК-3.1.1. СТАТЬЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 30 МАРТА 1999 Г. № 52-ФЗ «О САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ БЛАГОПОЛУЧИИ НАСЕЛЕНИЯ», В КОТОРОЙ ЗАКРЕПЛЕНО ПРОВЕДЕНИЕ СГМ:

- А. статья 1
- Б. статья 2
- В. статья 45*
- Г. статья 48

Т468 ПК-3.1.1. ПРОВЕДЕНИЕ СГМ ВОЗЛОЖЕНО НА:

- А. Федеральную службу государственной статистики
- Б. Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека совместно с другими федеральными органами исполнительной власти, уполномоченными осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор*
- В. Федеральные службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору и Федеральную службу государственной статистики
- Г. Федеральное медико-биологическое агентство, Федеральную службу по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды

Гигиена детей и подростков

Т469 ПК-3.1.1. ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ СТАРШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Созревание половой и эндокринной систем
- В. Начало выбора профиля обучения
- С. Развитие координации движений
- Д. Преобладание тонуса сгибателей над тонусом разгибателей

Т470 ПК-3.1.1. ХРОНОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____ ВРЕМЕНЕМ

- А. *Прожитым ребенком от рождения до момента обследования
- Б. От зачатия до рождения
- В. От рождения до поступления в детский сад
- Г. С момента рождения до поступления в школу

Гигиена питания

Т471 ПК-3.1.1. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ ФУУЗАРИОЗЕ СВЯЗАНЫ С ПОРАЖЕНИЕМ В ОРГАНИЗМЕ

- А. *Кроветворных органов
- Б. Нервной системы
- В. Печени
- Г. Почек

Т472 ПК-3.1.1. ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПИЩЕВОГО ОТРАВЛЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО БОТУЛОТОКСИНОМ, ЯВЛЯЮТСЯ

- А. *Консервированные грибы
- Б. Овощи и фрукты
- В. Колбасные изделия
- Г. Хлебобулочные изделия

Радиационная гигиена

Т473 ПК-3.1.1. ПРИ ВЫБОРЕ ДОЗИМЕТРИЧЕСКОГО ПРИБОРА ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ МОЩНОСТИ ДОЗЫ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ УЧИТЫВАЕТСЯ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ

- А. *Класс точности прибора
- Б. Энергия измеряемого излучения
- В. Стоимость прибора
- Г. Жёсткость излучения

Т474 ПК-3.1.1. НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ШКОЛЬНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Рентгеноскопия
- Б. Рентгенография
- В. *Флюорография
- Г. Томография

Теоретические основы и гигиено-экологические мероприятия по обеспечению жизнедеятельности детей и подростков

Т475 ПК-3.1.1. ХАРАКТЕРИСТИКОЙ РЕЖИМА ДНЯ ЯСЕЛЬНОЙ ГРУППЫ УСТАНОВЛЕНО: СОН ОДНОКРАТНЫЙ – 1 ЧАС, 2 ПРОГУЛКИ. В РЕЖИМЕ ДНЯ

- А. *Занижена продолжительность сна
- Б. Завышено количество прогулок

- В. Показатели соответствует норме
- Г. Завышена продолжительность сна

Т476 ПК-3.1.1. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ УЧЕБНОЙ НАГРУЗКИ 9-Х КЛАССОВ СЛЕДУЮЩЕЕ: ПОНЕДЕЛЬНИК – 19%, ВТОРНИК – 20%, СРЕДА – 20%, ЧЕТВЕРГ – 22%, ПЯТНИЦА – 19%. УЧЕБНАЯ НАГРУЗКА ЗАВЫШЕНА В

- А. *Четверг
- Б. Вторник
- В. Среда
- Г. Понедельник

Окружающая среда и здоровье человека

Т477 ПК-3.1.1. Гигиенические нормативы содержания загрязняющих веществ в атмосферном воздухе населенных мест регламентируются

- А. ГОСТ 27.61-84
- Б. * СанПиН 1.2.3685-21
- В. СанПиН 2.1.3678-20
- Г. ГОСТ 12.1.005-88

Т478 ПК-3.1.1. При проведении социально-гигиенического мониторинга качества атмосферного воздуха сравнивают концентрации вредных веществ

- А. *В опытных и контрольном районах
- Б. В административных районах
- В. На открытых территориях большой площади
- Г. В парковых зонах

Гигиена детей и подростков

Т479 ПК-3.2.1. ПРИКОРМ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВВОДИТЬ РЕБЕНКУ В _____ ПЕРИОД (МЕСЯЦ)

- А. *4 – 6
- Б. 1 – 1,5
- В. 2 – 3
- Г. 7 – 8

Т480 ПК-3.2.1. НАИБОЛЬШИЕ СУТОЧНЫЕ ЭНЕРГОТРАТЫ ОТМЕЧАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- А. *13 – 15
- Б. 1 – 3
- В. 6 – 9
- Г. 10 – 12

Гигиена питания

Т481 ПК-3.2.1. БОЛЕЗНЬ ПРАСАДА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ПОСТУПЛЕНИИ С ПИЩЕЙ В ОРГАНИЗМ

- А. *Цинка
- Б. Меди
- В. Кальция
- Г. Йода

Т482 ПК-3.2.1. БОЛЕЗНЬ ИТАЙ-ИТАЙ СВЯЗАНА С ИЗБЫТОЧНЫМ ПОСТУПЛЕНИЕМ В ОРГАНИЗМ С ПРОДУКТАМИ ПИТАНИЯ

- А. *Кадмия
- Б. Ртути
- В. Меди
- Г. Свинца

Радиационная гигиена

Т483 ПК-3.2.1. НАБЛЮДЕНИЕ И КОНТРОЛЬ ЗА РАДИАЦИОННОЙ ОБСТАНОВКОЙ ЗА ПРЕДЕЛАМИ САНИТАРНО-ЗАЩИТНОЙ ЗОНЫ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- А. *Территориальные учреждения Роспотребнадзора
- Б. Группы радиационного контроля самого предприятия
- В. Организации, имеющие лицензию на право проведения таких работ
- Г. Общественные организации

Т484 ПК-3.2.1. УСТАНОВЛЕННАЯ ЧЕТКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ ТЯЖЕСТИ ПОРАЖЕНИЙ ОТ ДОЗЫ ОБЛУЧЕНИЯ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РАЗВИТИИ _____ ЭФФЕКТОВ

- А. *Детерминированных
- Б. Стохастических
- В. Сомато-стохастических
- Г. Вероятностных

Теоретические основы и гигиено-экологические мероприятия по обеспечению жизнедеятельности детей и подростков

Т485 ПК-3.2.1. ОБОСНОВЫВАЯ ПЛАНОВЫЕ ПРОВЕРКИ ПО БОРЬБЕ С НЕИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Курение, алкоголизм
- Б. Интравертность личности
- В. Экстравертность характера
- Г. Безинициативность родителей

Т486 ПК-3.2.1. НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ РАБОТЫ ПО УСТРАНЕНИЮ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Возвышение потребностей
- Б. Повышение успеваемости
- В. Занятие спортом
- Г. Психологическая работа с родителями

Природные и техногенные источники ионизирующего излучения в ведущих отраслях промышленности, радиационный риск для работающих

Т487 ПК-3.2.1. В СООТВЕТСТВИИ С САНПИН 2.6.1.2523-09 «НОРМЫ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ (НРБ- 99/2009)», РАДИАЦИОННОМУ КОНТРОЛЮ НЕ ПОДЛЕЖАТ

- А. Калийные удобрения
- Б. Техногенные источники
- В. Рентгеновские аппараты
- Г. *Показатели природного фона

Т488 ПК-3.2.1. ФИЗИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- А. Ионизирующее, мутагенное
- Б. *Проникающее, ионизирующее
- В. Проникающее, сенсibiliзирующее
- Г. Ионизирующее, канцерогенное

Т489 ПК-3.3.1. ПОТЕРЯ УПРАВЛЕНИЯ ИСТОЧНИКОМ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ВЫЗВАННАЯ НЕИСПРАВНОСТЬЮ ОБОРУДОВАНИЯ, НЕПРАВИЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПЕРСОНАЛА, СТИХИЙНЫМИ БЕДСТВИЯМИ ИЛИ ИНЫМИ ПРИЧИНАМИ, КОТОРЫЕ МОГЛИ ПРИВЕСТИ ИЛИ ПРИВЕЛИ К ОБЛУЧЕНИЮ ЛЮДЕЙ ВЫШЕ УСТАНОВЛЕННЫХ НОРМ ИЛИ РАДИОАКТИВНОМУ ЗАГРЯЗНЕНИЮ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А. *Радиационной аварией
- Б. Радиационным происшествием
- В. Радиационным инцидентом
- Г. Радиационным случаем

Т490 ПК-3.3.1. ПРИ РАДИАЦИОННОЙ АВАРИИ СРОЧНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО (МЕРЫ ЗАЩИТЫ) НЕОБХОДИМО, ЕСЛИ ПРЕДПОЛАГАЕМАЯ ДОЗА ИЗЛУЧЕНИЯ ЗА КОРОТКИЙ СРОК ДОСТИГАЕТ УРОВНЕЙ, ПРИ ПРЕВЫШЕНИИ КОТОРЫХ ВОЗМОЖНЫ _____ ЭФФЕКТЫ

- А. Стохастические
- Б.* Детерминированные
- В. Сомато-стохастические
- Г. Вероятностные

Теоретические основы и гигиено-экологические мероприятия по обеспечению жизнедеятельности детей и подростков

Т491 ПК-3.3.1. ИНДИКАТОРОМ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ

- А. *Развития и здоровья детского населения
- Б. Здоровья взрослого населения
- В. Здоровья людей пожилого возраста
- Г. Интенсификации акселерации

Т492 ПК-3.3.1. НАЧАЛЬНОЙ СТАДИЕЙ РАЗВИТИЯ ЭКОПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Синдром экологической дезадаптации
- Б. Синдром специфической низкодозовой гиперчувствительности
- В. Хроническая ксеногенная интоксикация
- Г. Развитие хронических болезней

Гигиена лечебно-профилактических организаций

Т493 ПК-3.3.1. Для поддержания асептических условий в операционной городской больницы в ней необходимо организовать приточно-вытяжную вентиляцию

- А. * С преобладанием притока
- Б. С преобладанием вытяжки
- В. Одинаковую по притоку и вытяжке
- Г. По рекомендации Роспотребнадзора

Т494 ПК-3.3.1. С целью профилактики внутрибольничных инфекций бакобсеменность воздуха в манипуляционных ЛПО должна контролироваться не реже 1 раза в

- А. Смену
- Б. Сутки
- В. *Неделю
- Г. Месяц

Природные и техногенные источники ионизирующего излучения в ведущих отраслях промышленности, радиационный риск для работающих

Т495 ПК-3.3.1. ПОТЕРЯ УПРАВЛЕНИЯ ИСТОЧНИКОМ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ВЫЗВАННАЯ НЕИСПРАВНОСТЬЮ ОБОРУДОВАНИЯ, НЕПРАВИЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПЕРСОНАЛА, СТИХИЙНЫМИ БЕДСТВИЯМИ ИЛИ ИНЫМИ ПРИЧИНАМИ, КОТОРЫЕ МОГЛИ ПРИВЕСТИ ИЛИ ПРИВЕЛИ К ОБЛУЧЕНИЮ ЛЮДЕЙ ВЫШЕ УСТАНОВЛЕННЫХ НОРМ ИЛИ РАДИОАКТИВНОМУ ЗАГРЯЗНЕНИЮ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А. *Радиационной аварией
- Б. Радиационным происшествием
- В. Радиационным инцидентом
- Г. Радиационным случаем

Т496 ПК-3.3.1. ПРИ РАДИАЦИОННОЙ АВАРИИ СРОЧНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО (МЕРЫ ЗАЩИТЫ) НЕОБХОДИМО, ЕСЛИ ПРЕДПОЛАГАЕМАЯ ДОЗА ИЗЛУЧЕНИЯ ЗА КОРОТКИЙ СРОК ДОСТИГАЕТ УРОВНЕЙ, ПРИ ПРЕВЫШЕНИИ КОТОРЫХ ВОЗМОЖНЫ _____ ЭФФЕКТЫ

- А. Стохастические
- Б.* Детерминированные
- В. Сомато-стохастические
- Г. Вероятностные

Окружающая среда и здоровье человека

Т497 ПК-3.3.1. Для очистки промышленных выбросов промышленного предприятия от паров серной кислоты можно использовать

- А. Мультициклон
- Б. *Аппарат мокрой очистки
- В. Рукавный фильтр
- Г. Электрофильтр

Т498 ПК-3.3.1. Оцените правильность обработки инструмента для педикюра, если сразу после использования мастер его продезинфицировал, механически очистил и промыл проточной горячей водой.

- А. Обработка инструментария должна проводиться только в конце смены
- Б. Механическая очистка инструмента нормативами не предусмотрена
- В. *Необходимо дополнительно простерилизовать инструменты
- Г. Обработка инструментов проведена правильно

Общественное здоровье и здравоохранение

Т499 ПК-4.1.1. УПРАВЛЯЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА, КОТОРЫЙ УЧАСТВУЕТ В ВОЗНИКНОВЕНИИ И РАСПРОСТРАНЕНИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Употребление в пищу продуктов, богатых углеводами
- Б. Недостаточная прослойка вакцинированных
- В. Работа в условиях повышенной запыленности
- Г. Злоупотребление алкоголем

Т500 ПК-4.1.1. ФАКТОРЫ, КОТОРЫМ ПРИНАДЛЕЖИТ ПЕРВОЕ РАНГОВОЕ МЕСТО ПО СТЕПЕНИ ЗНАЧИМОСТИ В ФОРМИРОВАНИИ БОЛЕЗНЕЙ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСЯТСЯ К

- А. Генетическим (наследственности)
- Б. *Социальным (образу жизни)
- В. Демографическим
- Г. Экологическим

Гигиеническое воспитание и обучение

T501 ПК-4.1.1. В ДЕТСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ 2-Х ЛЕТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕХОВАЯ ИГРУШКА «КРОКОДИЛ»: МАССА – 300 Г, ОКРАСКА МАТЕРИАЛА УСТОЙЧИВАЯ, ЗАПАХ – 3 БАЛЛА. ИГРУШКА НЕ СООТВЕТСТВУЕТ САНИТАРНЫМ ПРАВИЛАМ ПО

- А. *Материалу
- Б. Запаху
- В. Массе
- Г. Возрастной принадлежности

T502 ПК-4.1.1. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕСТА КЕРНА-ИРАСЕКА ВЫПОЛНЕНО РИСОВАНИЕ ЧЕЛОВЕКА И СРИСОВЫВАНИЕ ГРУППЫ ТОЧЕК. ТЕСТ НЕОБХОДИМО ДОПОЛНИТЬ

- А. *Срисовыванием короткой фразы
- Б. Решением арифметических примеров
- В. Изучением слуховой памяти
- Г. Тремометрией

Гигиеническое воспитание и обучение

T503 ПК-4.2.1. ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ И ОБУЧЕНИЮ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- А. *Беседы
- Б. Лекции
- В. Индивидуальное консультирование
- Г. Конференции

T504 ПК-4.2.1. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ В ПОПУЛЯРИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ ИМЕЕТ _____ ЗНАЧЕНИЕ

- А. *Главное
- Б. Второстепенное
- В. Минимальное
- Г. Формирующее БЖД

Гигиеническое воспитание и обучение

T505 ПК-4.3.1. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ –

- А. *Очная

- Б. Очно - заочная
- В. Заочная
- Г. Вечерняя

Т506 ПК-4.3.1. ПЕЧАТНЫЕ ИЗДАНИЯ, КАК ФОРМА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ, КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ КАК

- А. *Индивидуальные
- Б. Групповые
- В. Массовые
- Г. Малых групп

Гигиена питания

Т507 ПК-5.1.1. В ГОРЯЧИХ ЦЕХАХ И ПОМЕЩЕНИЯХ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОНДИТЕРСКИХ ИЗДЕЛИЙ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДУСМОТРЕНА _____ СИСТЕМА ВЕНТИЛЯЦИИ

- А. *Приточно-вытяжная с преобладанием вытяжки
- Б. Общеобменная
- В. Приточно-вытяжная
- Г. Приточно-вытяжная с преобладанием притока

Т508 ПК-5.1.1. При организации питания в детских учреждениях С-витаминизации подлежат

- А. *Третьи блюда холодные
- Б. Третьи блюда горячие
- В. Первые горячие блюда
- Г. Вторые блюда горячие

Теоретические основы алиментарной профилактики неинфекционных заболеваний: превентивное питание

Т509 ПК-5.1.1. ПИЩЕВОЙ СТАТУС ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА –

- А *Обычный
- Б. Оптимальный
- В. Адекватный
- Г. Достаточный

Т510 ПК-5.1.1. ПИЩЕВОЙ СТАТУС БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ –

- А. *Оптимальный
- Б. Обычный
- В. Избыточный
- Г. Недостаточный

Гигиена питания

T511 ПК-5.2.1. ЯЙЦА ВОДОПЛАВАЮЩЕЙ ПТИЦЫ НЕ РАЗРЕШАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ПРОИЗВОДСТВА

- А. *Крема для кондитерских изделий
- Б. Печенья
- В. Сдобы
- Г. Сухарей

T512 ПК-5.2.1. РАЗВИТИЮ САТУРНИЗМА (ПЛЮМБИЗМА) СПОСОБСТВУЕТ ИЗБЫТОЧНОЕ СОДЕРЖАНИЕ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ

- А. *Свинца
- Б. Железа
- В. Меди
- Г. Селена

Теоретические основы алиментарной профилактики неинфекционных заболеваний: превентивное питание

T513 ПК-5.2.1. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА, ОСОБЕННО В ПЕРИОД МИНЕРАЛИЗАЦИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ И ИХ МИНЕРАЛИЗАЦИИ, СПОСОБСТВУЕТ

- А. *Фтор
- Б. Железо
- В. Селен
- Г. Кобальт

T514 ПК-5.2.1. БОЛЕЗНЬ ПРАСАДА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОМ ПОСТУПЛЕНИИ С ПИЩЕЙ В ОРГАНИЗМ

- А. *Цинка
- Б. Меди
- В. Кальция
- Г. Йода

Гигиена питания

T515 ПК-5.3.1. МЯСО, ПОЛУЧЕННОЕ ОТ ЖИВОТНЫХ, БОЛЬНЫХ СИБИРСКОЙ ЯЗВОЙ, ПОДЛЕЖИТ

- А. *Уничтожению при условии соблюдения установленных правил
- Б. Использованию в пищу после предварительной варки в течение 3-х часов
- В. Технической утилизации
- Г. Использованию для изготовления мясных консервов

T516 ПК-5.3.1. НАИБОЛЬШИЙ РАСХОД ЭНЕРГИИ ПРИ СВОЕМ СПЕЦИФИЧЕСКИ-ДИНАМИЧЕСКОМ ДЕЙСТВИИ ВЫЗЫВАЕТ ПИЩА С БОЛЬШИМ СОДЕРЖАНИЕМ

- А. *Белков
- Б. Жиров
- В. Углеводов
- Г. Витаминов

Теоретические основы алиментарной профилактики неинфекционных заболеваний: превентивное питание

T517 ПК-5.3.1. ПОСЛЕ ОТМЕНЫ 3-Х ДНЕВНОГО РЕЖИМА ГОЛОДАНИЯ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ БОЛЬНОМУ РАЗРЕШАЕТСЯ ВКЛЮЧИТЬ В РАЦИОН

- А. *Картофельно-морковное пюре
- Б. Молоко
- В. Отварное мясо
- Г. Виноградный сок

T518 ПК-5.3.1. В ДИЕТЕ ДЛЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ СОДЕРЖАНИЕ

- А. *Маринованные и квашеные продукты
- Б. Кисломолочные продукты
- В. Цитрусовые
- Г. Хлебобулочные изделия с отрубями

Педиатрия

T519 ПК-6.1.1. ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А. Тест Векслера

- Б. Пробу Леви-Гориневского
- В. Корректирующую пробу
- Г. *Велоэргометрию

T520 ПК-6.1.1. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Врожденный порок сердца
- Б. Эссенциальная артериальная гипертензия
- В. Паренхиматозное заболевание почек
- Г. Тромбоз почечных вен

Гигиена детей и подростков

T521 ПК-6.1.1. ВОЗРАСТНАЯ ПЕРИОДИЗАЦИЯ БАЗИРУЕТСЯ НА

- А. *Неравномерности роста и развития
- Б. Теории биологической надежности функциональных систем
- В. Явлении акселерации
- Г. Содержанию учебно-воспитательного процесса

T522 ПК-6.1.1. В ПЕРИОД СНИЖЕНИЯ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ВТОРАЯ ЗОНА НАЗЫВАЕТСЯ

- А. *«Конечным порывом»
- Б. Неполной компенсацией
- В. Прогрессивным падением
- Г. Платообразной

Педиатрия

T523 ПК-6.2.1. ДЕТИ, ПЕРЕНЕСШИЕ ОСТРУЮ РЕВМАТИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ БЕЗ ФОРМИРОВАНИЯ ПОРОКА СЕРДЦА, ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ

- А. *5 лет
- Б. 3 лет
- В. 10 лет
- Г. 1 года

T524 ПК-6.2.1. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ, ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЛЕТ

- А. 4
- Б. *5
- В. 6
- Г. 10

Гигиена детей и подростков

T525 ПК-6.2.1. МАССОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЕТЕЙ В ЛЕТНИХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ЧАЩЕ ВСЕГО, ПРОИСХОДЯТ ПРИ НАРУШЕНИИ

- А. *Санитарно-гигиенического режима пищеблока
- Б. Режим дня
- В. Режим сна
- Г. Организации физического развития

T526 ПК-6.2.1. В ПОМЕЩЕНИЯХ С ПЭВМ И ВДТ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ НОРМИРУЕТСЯ ПЛОЩАДЬ

- А. *На одно рабочее место
- Б. Общая помещения
- В. В зависимости от вида ПЭВМ и ВДТ
- Г. На одну установку оборудования

Восстановительная медицина

T527 ПК-6.3.1. ПРИ ПРАВОСТОРОННЕМ СКОЛИОЗЕ II СТ. НЕОБХОДИМО НАПРАВИТЬ ОБСЛЕДУЕМОГО В _____ МЕДИЦИНСКУЮ ГРУППУ

- А. Основную
- Б. Подготовительную
- В. Дополнительную
- Г. *Специальную

T528 ПК-6.3.1. ПРИ МЕДИЦИНСКОМ ОСМОТРЕ ОБНАРУЖЕНО ЯВЛЕНИЕ АКСЕЛЕРАЦИИ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____

- А. Менее крупными размерами тела при рождении
- Б. Более поздним половым созреванием

- В. Абсолютным снижением показателей физического развития у взрослых
- Г. *Более ранним прорезыванием зубов

Педиатрия

Т529 ПК-6.3.1. РЕБЕНОК 14 ЛЕТ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА В СТАДИИ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ _____

- А. II
- Б. *III
- В. IV
- Г. V

Т530 ПК-6.3.1. ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО И ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ (В МЕСЯЦАХ)

- А. 6
- Б. 1
- В. 3
- Г. *12

Гигиена детей и подростков

Т531 ПК-6.3.1. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АДМИНИСТРАТИВНОГО РАССЛЕДОВАНИЯ РАБОТЫ С ПЭВМ, НАИБОЛЬШИЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОТМЕЧАЮТСЯ В СОСТОЯНИИ

- А. *Зрительного анализатора
- Б. Нервно-мышечного аппарата
- В. Иммунной системы
- Г. Кроветворных органов

Т532 ПК-6.3.1. ИНДИКАТОРОМ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Показатель развития и здоровья детского населения
- Б. Активная старость
- В. Заболеваемость после 60-ти лет
- Г. Интенсификация акселерации

Медицина труда, профессиональные болезни

Т533 ПК 7.1.1. ПОНЯТИЕ «ГРУППА РИСКА» ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПОД СОБОЙ

- А. Стаж работы во вредных условиях труда свыше 10 лет.
- Б. Наличие у работника общесоматического заболевания с временной утратой трудоспособности.
- В. *Стаж во вредных условиях труда безотносительно к его продолжительности и степени класса вредности
- Г. Выявление у работника каких-то отклонений в состоянии здоровья инструментально или лабораторно

Т534 ПК 7.1.1. УЧАСТИЕ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА, ВРАЧА-ПСИХИАТРА И ВРАЧА-НАРКОЛОГА ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Обязательным для всех категорий обследуемых
- Б. При наличии дополнительных показаний
- В. По назначению врача-профпатолога
- Г. По требованию предприятия

Гигиена труда

Т535 ПК-7.1.1. Оценку уровня шума, который изменяется в течение смены от 83 до 104 дБА в литейном цехе, проводят по ____ уровню

- А. Максимальному
- Б. Среднему
- В. Общему
- Г. *Эквивалентному

Т536 ПК-7.1.1. НОРМАТИВНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ СНИЖЕНЫ НА 5 ДБ ДЛЯ _____ ШУМА

- А. *Импульсного
- Б. Колеблющегося
- В. Прерывистого
- Г. Высокочастотного

Радиационная гигиена

Т537 ПК-7.1.1. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ В РАДИОИЗОТОПНОЙ ЛАБОРАТОРИИ РАСТВОРА ^{131}I ВОЗМОЖНО _____ ОБЛУЧЕНИЕ ПЕРСОНАЛА

- А. Поверхностное и глубокое

- Б. Кожное и висцеральное
- В. Проникающее и непроникающее
- Г. *Внешнее и внутреннее

Т538 ПК-7.1.1. СНИЖЕНИЕ ЛУЧЕВЫХ НАГРУЗОК НА ПЕРСОНАЛ И ПАЦИЕНТОВ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПЕРЕДВИЖНЫХ РЕНТГЕНОВСКИХ АППАРАТОВ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- А. Применением защитных кремов
- Б. Дополнительной фокусировкой
- В. Приемом специальных препаратов
- Г. *Передвижными средствами защиты

Природные и техногенные источники ионизирующего излучения в ведущих отраслях промышленности, радиационный риск для работающих

Т539 ПК-7.1.1. В СООТВЕТСТВИИ САНПИН 2.6.1.2523-09 «НОРМЫ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ (НРБ - 99/2009)» ЭФФЕКТИВНАЯ ДОЗА ДЛЯ ПЕРСОНАЛА ГРУППЫ А НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ ____ мЗв В ГОД

- А. *20
- Б. 50
- В. 5
- Г. 1

Т540 ПК-7.1.1. ДОПУСТИМЫЕ УРОВНИ РАДИОАКТИВНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ПОВЕРХНОСТЕЙ РАБОЧИХ ПОМЕЩЕНИЙ И НАХОДЯЩЕГОСЯ В НИХ ОБОРУДОВАНИЯ, КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, СПЕЦОДЕЖДЫ, СПЕЦОБУВИ И ДРУГИХ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ОПРЕДЕЛЕНА

- А. СанПиН 2.6.1.1192-03 «Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований»
- Б. Федеральным законом «О радиационной безопасности населения»
- В. *СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)»
- Г. СП 2.6.1.2612-10 «Основные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99/2010)»

Гигиена труда в отдельных отраслях промышленности и сельского хозяйства

Т541 ПК-7.1.1. САНИТАРНЫЕ НОРМЫ ВИБРАЦИИ РАБОЧИХ МЕСТ УСТАНОВЛИВАЮТ ДОПУСТИМУЮ ИНТЕНСИВНОСТЬ ВИБРАЦИИ С УЧЕТОМ

- А. Напряженности труда
- Б. Тяжести труда
- В. Характера выполняемой работы
- Г. *Источника, частоты и направления действия

Т542 ПК-7.1.1. ОЦЕНИВАТЬ СООТВЕТСТВИЕ УРОВНЕЙ ШУМА НОРМАТИВУ НА ЗЕМЛЕПРИГОТОВИТЕЛЬНОМ УЧАСТКЕ ЛИТЕЙНОГО ЦЕХА, ПРИ ИЗМЕНЕНИЯХ В ТЕЧЕНИЕ СМЕНЫ ОТ 83 (ПРИ ЗАГРУЗКЕ МАШИНЫ) ДО 104 ДБА (ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ ЗЕМЛЯНОЙ СМЕСИ) НЕОБХОДИМО ПО _____ УРОВНЮ

- А. Максимальному
- Б. Среднему
- В. Общему
- Г. *Эквивалентному

Медицина труда, профессиональные болезни

Т543 ПК 7.2.1. САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УСЛОВИЙ ТРУДА СОСТАВЛЯЕТСЯ

- А. *Органами Роспотребнадзора
- Б. Специалистом по охране труда
- В. Администрацией предприятия
- Г. Врачом предприятия

Т544 ПК 7.2.1. ЛИЦОМ, СОСТАВЛЯЮЩИМ КОНТИНГЕНТ РАБОТАЮЩИХ, ПОДЛЕЖАЩИХ ПЕРИОДИЧЕСКОМУ МЕДИЦИНСКОМУ ОСМОТРУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Участковый терапевт
- Б. Инженер по технике безопасности
- В*Главный инженер предприятия
- Г. Профпатолог

Гигиена труда

Т545 ПК-7.2.1. ЦЕЛЬЮ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Динамическое наблюдение за состоянием здоровья
- Б. Определение уровня здоровья
- В. *Определение соответствия здоровья поручаемой работе

Г. Мониторинг здоровья населения

Т546 ПК-7.2.1. КОНТИНГЕНТ ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ ВО ВРЕДНЫХ И ОПАСНЫХ УСЛОВИЯХ ТРУДА И НУЖДАЮЩИХСЯ В САНАТОРНО-КУРОРТНОМ ЛЕЧЕНИИ, ОПРЕДЕЛЯЕТ

- А. Работодатель
- Б. Профсоюзная организация
- В. *Медико-санитарная часть
- Г. Врач по гигиене труда ФБУЗ

Гигиена труда в отдельных отраслях промышленности и сельского хозяйства

Т547 ПК-7.2.1. В СЛУЧАЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ВИБРАЦИОННАЯ БОЛЕЗНЬ У ОБРУБЩИКА НЕОБХОДИМО НАПРАВИТЬ _____ В ФБУЗ И НА ПРЕДПРИЯТИЕ, НА КОТОРОМ РАБОТАЕТ БОЛЬНОЙ

- А. Выписку из амбулаторной карты
- Б. Протокол заседания комиссии
- В. *Экстренное извещение
- Г. Рекомендации комиссии

Т548 ПК-7.2.1. ЦЕЛЬЮ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Динамическое наблюдение за состоянием здоровья
- Б. Определение уровня здоровья
- В. *Определение соответствия здоровья поручаемой работе
- Г. Мониторинг здоровья населения

Медицина труда, профессиональные болезни

Т549 ПК 7.3.1. ВОПРОС О КАТЕГОРИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕ РЕШАЕТСЯ ПОСЛЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ

- А. *Акта о несчастном случае на производстве по форме Н-1.
- Б. Санитарно-гигиенической характеристики условий труда на рабочем месте
- В. Заверенной копии трудовой книжки пострадавшего
- Г. Выписки из истории болезни

Т550 ПК 7.3.1. АКТ О НЕСЧАСТНОМ СЛУЧАЕ НА ПРОИЗВОДСТВЕ СОСТАВЛЯЕТСЯ ПО ФОРМЕ Н-1 В СРОК

- А. *Трехдневный
- Б. Пятидневный
- В. Однодневный
- Г. После окончания расследования

Гигиена труда

Т551 ПК-7.3.1. В ПРОЦЕССЕ ЭКСПЕРТИЗЫ МЕХАНИЗМОВ НА ЭТАПЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРИЕМНЫХ ИСПЫТАНИЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ _____ ИССЛЕДОВАНИЯ

- А. *Инструментально-лабораторные
- Б. Метрологические
- В. Физиологические
- Г. Эргономические

Т552 ПК-7.3.1. ИСХОДНЫМИ ПАРАМЕТРАМИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВИБРАЦИОННОЙ НАГРУЗКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А. Амплитуда и частота
- Б. *Виброскорость и виброускорение
- В. Амплитуда и виброскорость
- Г. Амплитуда и виброускорение

Гигиена труда в отдельных отраслях промышленности и сельского хозяйства

Т553 ПК-7.3.1. ПРИ СОДЕРЖАНИИ В ВОЗДУХЕ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ОСОБО ОПАСНЫХ ИНФЕКЦИЙ УСЛОВИЯ ТРУДА ОТНОСЯТ К _____ КЛАССУ

- А. I
- Б. II
- В. III
- Г. *IV

Т554 ПК-7.3.1. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РАБОТЕ С ИСТОЧНИКАМИ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ

- А. Гипертоническая болезнь I степени
- Б. Аллергические заболевания
- В. *Болезнь Рейно
- Г. Заболевания кожи

Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг

T555 ПК-8.1.1. ДОПУСТИМЫЙ ПЕРЕПАД ТЕМПЕРАТУРЫ ВОЗДУХА В ЖИЛОМ ПОМЕЩЕНИИ ПО ГОРИЗОНТАЛИ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ ___ °С

- А. 4
- Б. * 2
- В. 5
- Г. 6

T556 ПК-8.1.1. КОЛИ-ТИТР ЭТО – НАИМЕНЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ, В КОТОРОЙ СОДЕРЖИТСЯ ___ КИШЕЧНАЯ (ЫХ) ПАЛОЧКА(ЕК)

- А. * 1
- Б. 5
- В. 10
- Г100

Коммунальная гигиена

T557 ПК-8.1.1. Участки водного объекта, которые используются в качестве источников питьевого водоснабжения, относятся к _____ категории

- А. *Первой
- Б. Второй
- В. Третьей
- Г. Четвертой

T558 ПК-8.1.1. Если при анализе пробы почвы, отобранной на территории детского сада, установлено, что количество в ней яиц гельминтов составляет 160, почва считается

- А. Чистой
- Б. Умеренно опасной
- В. Опасной
- Г. *Чрезвычайно опасной

Гигиена лечебно-профилактических организаций

Т559 ПК-8.1.1. способствовать повышению резистентности синегнойной палочки в воздухе операционного блока может

- А. Перебои водоснабжения отделения
- Б. *Нерациональное применение антибиотиков
- В. Дефицит младшего медицинского персонала
- Г. Неиспользование дезинфицирующих средств

Т560 ПК-8.1.1. Для профилактики ВБИ обсервационное отделение роддома необходимо размещать на ____ ЭТАЖЕ 4-х этажного здания

- А. * Четвертом
- Б. Третьем
- В. Втором
- Г. Первом

Окружающая среда и здоровье человека

Т561 ПК-8.1.1. При попадании в воду реки нескольких химических веществ 1 класса опасности с одинаковым лимитирующим показателем, соотношение их фактических концентраций к ПДК не должно превышать

- А. 0,8
- Б. *1,0
- В. 1,2
- Г. 1,5

Т562 ПК-8.1.1. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ВОДНО-НИТРАТНОЙ МЕТГЕМОГЛОБИНЕМИИ У МЛАДЕНЦЕВ МОЖЕТ СТАТЬ ПРИСУТСТВИЕ В ВОДЕ НИТРАТОВ В КОНЦЕНТРАЦИИ БОЛЕЕ ____ мг/дм³

- А. 5
- Б. 20
- В. *45
- Г. 50

Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг

Т563 ПК-8.1.1. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПЫЛЬ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА

- А* Неорганическую, органическую, смешанную
- Б. Видимую, микроскопическую, ультрамикроскопическую

- В. Инертную, агрессивную
- Г. Аэрозоли дезинтеграции и конденсации

Т564 ПК-8.2.1. САНИТАРНО-ЗАЩИТНАЯ ЗОНА ПРОМЫШЛЕННОГО ПРЕДПРИЯТИЯ ПЕРВОГО КЛАССА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ ____ МЕТРОВ

- А. 400
- Б. 600
- В. 700
- Г.*1000

Коммунальная гигиена

Т565 ПК-8.2.1. Наличие в питьевой воде термотолерантных колиформных бактерий свидетельствует о ее _____ загрязнении

- А. Постоянном
- Б. Давнем
- В. *Свежем
- Г. Периодическом

Т566 ПК-8.2.1. Запах питьевой воды при централизованном водоснабжении не должен превышать ____ балла (БАЛЛОВ)

- А. *2
- Б. 3
- В. 4
- Г. 5

Гигиена лечебно-профилактических организаций

Т567 ПК-8.2.1. Уровень шума в терапевтической палате ночью 20 дБА

- А. *Соответствует нормативу
- Б. Ниже норматива
- В. Превышает ПДУ
- Г. Не превышает ПДУ

Т568 ПК-8.2.1. проводить отбор проб воздуха для оценки бактериального загрязнения в палате кардиологического отделения можно с использованием

- А. Аспиратора «Тайфун»
- Б. Прибора Micro Pac
- В. *Аппарата Кротова
- Г. Прибора ГХ

Окружающая среда и здоровье человека

Т569 ПК-8.2.1. При содержании в почве личинок 5 и менее, она считается

- А. Чистой
- Б. *Умеренно опасной
- В. Опасной
- Г. Чрезвычайно опасной

Т570 ПК-8.2.1. Эпидемиологически безопасные отходы ЛПО, приближенные по составу к твердым бытовым отходам, относятся к _____ классу

- А. *А
- Б. В
- В. Г
- Г. Д

Дерматовенерология

Т571 ПК-8.2.1. К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО КОНТАКТНОГО ДЕРМАТИТА ОТНОСЯТ

- А. *Полимеры, косметические средства, антибиотикосодержащие мази
- Б. Концентрированные кислоты и щелочи, красители, синтетические ткани
- В. Вещества кожно-нарывного действия, металлы, солнечное излучение
- Г. Металлы, растения, высокая, низкая температура

Т572 ПК-8.2.1. ДЕРМАТОЗ СЧИТАЕТСЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЕСЛИ

- А. Обострения кожного процесса связаны с погрешностями в питании на производстве
- Б. *Причиной возникновения и развития дерматоза являются производственные факторы
- В. Обострения заболевания на производстве имеют сезонный характер
- Г. Имеются подобные профессиональные заболевания кожи у родственников

Коммунальная гигиена

Т573 ПК-8.3.1. Определение класса водоисточника проводится по показателю качества воды

- А. Среднему
- Б. Максимальному
- В. Минимальному
- Г. *Худшему

Т574 ПК-8.3.1. Фломбирование крана является обязательным этапом отбора пробы воды для _____ анализа

- А. *Микробиологического
- Б. Химического полного
- В. Химического неполного
- Г. Общесанитарного

Коммунальная гигиена

Т575 ПК-9.1.1. Пробу воды для анализа из поверхностного водоисточника отбирают

- А. Кататермометром
- Б. Барометром
- В. *Батометром
- Г. Бутометром

Т576 ПК-9.1.1. Измерение уровня естественного освещения в помещениях ЛПУ проводят с использованием

- А. Кататермометра
- Б. Метеоскопа
- В. *Люксмера
- Г. Коолориметра

Общественное здоровье и здравоохранение

Т577 ПК-9.1.1. ОРГАНИЗАЦИЕЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ КОНТРОЛЬ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С МЕДИЦИНСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Министерство финансов
- Б. Роспотребнадзор*

В. Федеральное агентство по строительству

Г. Государственная дума

Т578 ПК-9.1.1. ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 30.03.1999 N 52-ФЗ "О САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ БЛАГОПОЛУЧИИ НАСЕЛЕНИЯ" ОПРЕДЕЛЕНО, ЧТО САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ, РАССЛЕДОВАНИЯ, ОБСЛЕДОВАНИЯ, ИССЛЕДОВАНИЯ, ИСПЫТАНИЯ И ИНЫЕ ВИДЫ ОЦЕНОК СОБЛЮДЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ ТРЕБОВАНИЙ МОГУТ ПРОВОДИТЬСЯ ДОЛЖНОСТНЫМИ ЛИЦАМИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМИ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР И _____.

А. Юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями, аккредитованными в соответствии с законодательством Российской Федерации*

Б. Только юридическими лицами, аккредитованными в соответствии с законодательством Российской Федерации

В. Экспертными организациями

Г. Должностными лицами, осуществляющими федеральный государственный надзор в области защиты прав потребителей

Гигиена детей и подростков

Т579 ПК-9.1.1. ПРИ ВОЗОБНОВЛЕНИИ ЗАКАЛИВАЮЩИХ ПРОЦЕДУР ПОСЛЕ ПЕРЕРЫВА ИХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

А. *Начального уровня и более быстрого нарастания

Б. Уровня существовавшего перед перерывом

В. Ступенчатой организации

Г. Сменой закаливающих форм

Т580 ПК-9.1.1. ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИМИ СЧИТАЮТСЯ ДЕТИ, У КОТОРЫХ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ _____ ДНЕЙ

А. *25

Б. 10

В. 15

Г. 20

Гигиена питания

Т581 ПК-9.1.1. ПРИ СОСТАВЛЕНИИ НОРМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ В ПИЩЕВЫХ ВЕЩЕСТВАХ И ЭНЕРГИИ УЧИТЫВАЮТСЯ

А. *Профессия, пол, возраст

- Б. Бытовые условия
- В. Состояние здоровья
- Г. Антропометрические данные

Т582 ПК-9.1.1. ВЫГОВОР РАБОТНИКУ ПИЩЕВОГО ПРЕДПРИЯТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕРОЙ

- А. *Дисциплинарной ответственности
- Б. Уголовной ответственности
- В. Гражданско-правовой ответственности
- Г. Правовой ответственности

Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика

Т583 ПК-9.1.1. ОПРЕДЕЛИТЬ ТЕПЛОВУЮ НАГРУЗКУ СРЕДЫ (ИНДЕКС ТНС) ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ ВЛИЯНИЯ МИКРОКЛИМАТА НА ОРГАНИЗМ РАБОТАЮЩЕГО ЧЕЛОВЕКА МОЖНО ПРИ ПОМОЩИ

- А. Психрометра
- Б. *Метеоскопа
- В. Радиометра
- Г. Термографа

Т584 ПК-9.1.1. МЕТОД РАБОТЫ АППАРАТА КРОТОВА ОСНОВАН НА ПРИНЦИПЕ

- А. Фильтрации воздуха
- Б. *Инерционного осаждения частиц аэрозоля
- В. Электростатическом притяжении
- Г. Конденсации влаги

Коммунальная гигиена

Т585 ПК-9.2.1. Все Параметры микроклимата в операционной можно измерить

- А. Психрометром
- Б. Анемометром
- В. Кататермометром
- Г. *Метеоскопом

Т586 ПК-9.2.1. Продолжительность инсоляционного режима в жилых зданиях центральной зоны РФ должна быть не менее _____ часов в период с 22 апреля по 22 августа

- А. *2,0
- Б. 1,5
- В. 2,5
- Г. 4,0

Гигиена детей и подростков

Т587 ПК-9.2.1. СУТОЧНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ДОШКОЛЬНИКА ВОСПОЛНЯЕТСЯ, В НАИБОЛЬШЕЙ МЕРЕ, ВО ВРЕМЯ

- А. *Подвижных игр на воздухе
- Б. Утренней гимнастики
- В. Занятия физическим воспитанием
- Г. Физкультурных минуток на занятиях

Т588 ПК-9.2.1. НАИБОЛЬШИЕ СУТОЧНЫЕ ЭНЕРГОТРАТЫ ОТМЕЧАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- А. *13 – 15
- Б. 1 – 3
- В. 6 – 9
- Г. 10 – 12

Гигиена питания

Т589 ПК-9.2.1. ОБРАЗЦЫ ПРОБ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОМЕЩАЮТСЯ В

- А. *Стерильную стеклянную или полиэтиленовую посуду
- Б. Чистую сухую банку или бутылку с плотной крышкой
- В. Чистую металлическую посуду
- Г. Любую сухую прозрачную емкость

Т590 ПК-9.2.1. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ САНИТАРНО-ЗАЩИТНОЙ ЗОНЫ ОБЪЕКТА НЕОБХОДИМО ПРЕДСТАВИТЬ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ

- А. *Ситуационный план местности
- Б. Генеральный план предприятия

В. Поэтажный план предприятия

Г. План расположения источников водоснабжения в радиусе 1 км

Гигиена труда

Т591 ПК-9.2.1. ПЕРИОДИЧНОСТЬ КОНТРОЛЯ ЗА СОДЕРЖАНИЕМ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ В ВОЗДУХЕ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

А. Технологией производственного процесса

Б. Состоянием систем пылегашения и пылеподавления

В. Механизмом пылеобразования

Г. *Классом опасности веществ

Т592 ПК-9.2.1. ЗАПЫЛЕННОСТЬ ВОЗДУХА РАБОЧЕЙ ЗОНЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО _____ КОНЦЕНТРАЦИИ

А. *Среднесменной

Б. Максимально разовой

В. Минимальной

Г. Усредненной

Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика

Т593 ПК-9.2.1. ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ РАСТВОРА КИСЛОТЫ НЕОБХОДИМО

А. Вливать в нее воду

Б. Вливать воду и кислоту в колбу одновременно

В. *Вливать кислоту в воду при непрерывном помешивании

Г. Вливать кислоту в воду медленно, не перемешивая

Т594 ПК-9.2.1. ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ОСВЕЩЕННОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

А. *Люксметр

Б. Яркоммер

В. Термометр

Г. Барометр

Коммунальная гигиена

Т595 ПК-9.3.1. Исследование качества атмосферного воздуха населенного пункта проводится

- А. В точках максимального загрязнения воздуха
- Б. *На постах наблюдения
- В. Рядом с источником загрязнения атмосферного воздуха
- Г. На метеостанции города

Т596 ПК-9.3.1. Отбор проб воздуха для определения уровня бактериального загрязнения проводят с использованием

- А. Аспиратора «Тайфун»
- Б. Прибора Micro Pac
- В. *Аппарата Кротова
- Г. Прибора ГХ

Гигиена детей и подростков

Т597 ПК-9.3.1. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ В ПОПУЛЯРИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ ИМЕЕТ _____ ЗНАЧЕНИЕ

- А. *Главное
- Б. Второстепенное
- В. Минимальное
- Г. Формирующее БЖД

Т598 ПК-9.3.1. ПРОВОДЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ, ВРАЧ ВЫБРАЛ НАИБОЛЕЕ СЛОЖНУЮ ФОРМУ ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА В КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЯХ –

- А. *Сотрудничество
- Б. Спор
- В. Острый ответ
- Г. Смена своего мнения

Гигиена питания

Т599 ПК-9.3.1. ПРИ ИЗУЧЕНИИ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ВОЗРАСТОМ ЧЕЛОВЕКА И ИНДЕКСОМ МАССЫ ТЕЛА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МАТЕМАТИЧЕСКИЙ МЕТОД –

- А. *Корреляционный анализ
- Б. Регрессионный анализ

- В. Множественных сравнений
- Г. Дисперсионный анализ

T600 ПК-9.3.1. СРЕДНЕДУШЕВОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЕМ ИЗУЧАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ _____ МЕТОДА

- А. *Балансового
- Б. Бюджетного
- В. Весового
- Г. Анкетного

Гигиена труда

T601 ПК-9.3.1. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ НЕПОСТОЯННОГО ШУМА С ПОМОЩЬЮ ШУМОМЕРА ВШВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ _____ ЗАМЕРОВ

- А. 3
- Б. 5
- В. 180
- Г. *360

T602 ПК-9.3.1. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ ШУМА ОФОРМЛЯЮТСЯ

- А. Актом исследований
- Б. *Протоколом
- В. Предписанием
- Г. Постановлением

Фтизиатрия

T603 ПК 9.3.1. ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА У БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ОБЯЗАТЕЛЬНО НЕОБХОДИМО ВЫЯСНИТЬ

- А. *Контакт с больным туберкулезом
- Б. Наследственные заболевания
- В. Группу крови и резус-фактор
- Г. Уровень образования

T604 ПК 9.3.1. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ИСПОЛЬЗУЮТ ФЛЮОРОГРАФИЮ С (В ГОДАХ)

- А. *15
- Б. 18
- В. 10
- Г. 25

Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика

Т605 ПК-9.3.1. ПРИ ОТБОРЕ ПРОБ ДЛЯ САНИТАРНО-БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ _____ ПОСУДУ

- А. Полимерную
- Б. Металлическую
- В. Химически чистую
- Г. *Стерильную

Т606 ПК-9.3.1. ПРОБЫ ИМПОРТИРУЕМОЙ ПРОДУКЦИИ ОТБИРАЮТСЯ

- А. На месте производства
- Б. На складе продукции
- В. *В пунктах пропуска через таможенную границу
- Г. В розничных магазинах

Общественное здоровье и здравоохранение

Т607 ПК-10.1.1. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОВЕРКИ РОСПОТРЕБНАДЗОРОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Контроль выполнения «Предписания»*
- Б. Внеплановая проверка
- В. Жалоба граждан
- Г. Плановая проверка

Т608 ПК-10.1.1. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НАРУШЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ТРЕБОВАНИЙ НА ОБЪЕКТЕ НАДЗОРА СЛЕДУЕТ

- А. Провести внутреннее расследование
- Б. Оформить акт проверки и уведомить нарушителя*

- В. Начать уголовное дело
- Г. Отключить объект от сети

Гигиена питания

- Т609 ПК-10.1.1.** ЛЮБАЯ ЖАЛОБА РАССМАТРИВАЕТСЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРОМ В ТЕЧЕНИЕ (МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК) _____ ДНЕЙ
- А. *30
 - Б. 5
 - В. 10
 - Г. 15

- Т610 ПК-10.1.1.** ОТМЕТКА О ПРОХОЖДЕНИИ СОТРУДНИКОМ ПИЩЕБЛОКА ЛПУ КУРСА ПО ГИГИЕНИЧЕСОМУ ОБУЧЕНИЮ ОТРАЖАЕТСЯ В
- А. *Личной медицинской книжке
 - Б. Бракеражном журнале
 - В. Журнале «Здоровье»
 - Г. Журнале заведующего производством

Гигиена труда

- Т611 ПК-10.1.1.** НАЗОВИТЕ ДОКУМЕНТ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ РАБОТУ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ
- А. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан
 - Б. Законопроект «О государственном надзоре за выполнением стандартов, норм и правил и ответственности лиц за их нарушение»
 - В. *Положение об осуществлении госсаннадзора (контроля)
 - Г. Трудовой кодекс Российской Федерации

- Т612 ПК-10.1.1.** У РАБОТНИКА В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВЫСОКИХ УРОВНЕЙ УФО МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ
- А. Глаукома
 - Б. Дистрофия сетчатки
 - В. Катаракта
 - Г. *Электроофтальмия

Коммунальная гигиена

Т613 ПК-10.2.1. При производственном контроле качества питьевой воды в распределительной сети контролируют _____ показатели

- А. *Микробиологические, органолептические и химические
- Б. Радиологические и органолептические
- В. Обобщенные и микробиологические
- Г. Паразитологические, органолептические и химические

Т614 ПК-10.2.1. Количество анализов, необходимое для выдачи заключения о возможности использования источника централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, должно быть не менее

- А. 12 (по сезонам года) за 3 года
- Б. 4 (по сезонам года) за последний год
- В. 12 анализов (ежемесячных) за 1 год
- Г. *36 (ежемесячных) за 3 года

Гигиена труда

Т615 ПК-10.2.1. ОРГАНАМИ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПЛАНОВЫЕ ПРОВЕРКИ ВНОВЬ СОЗДАННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ МАЛОГО БИЗНЕСА НЕ ПРОВОДЯТСЯ В ТЕЧЕНИЕ ___ ЛЕТ

- А. 2
- Б. *3
- В. 4
- Г. 5

Т616 ПК-10.2.1. ОРГАНАМИ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПЛАНОВЫЕ ПРОВЕРКИ ХОЗЯЙСТВУЮЩИХ СУБЪЕКТОВ ПРОВОДЯТСЯ

- А. Ежегодно
- Б. Один раз в 6 месяцев
- В. *Один раз в 2 года
- Г. Каждые 5 лет

Гигиена питания

Т617 ПК-10.3.1. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ СРЕДИ СОТРУДНИКОВ ЛИЦ НЕ ПРОШЕДШИХ СВОЕВРЕМЕННО МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, РУКОВОДИТЕЛЬ ТОРГОВОГО ПРЕДПРИЯТИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИВЛЕЧЕН К _____ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

- А. *Административной

- Б. Уголовной
- В. Гражданско-правовой
- Г. Дисциплинарной

Т618 ПК-10.3.1. МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПИЩЕВОГО ОТРАВЛЕНИЯ ДОЛЖЕН СООБЩИТЬ В ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ОРГАНЫ РОСПОТРЕБНАДЗОРА О СЛУЧАЕ ПИЩЕВОГО ОТРАВЛЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ С МОМЕНТА ЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ

- А. *12
- Б.48
- В.36
- Г. 6

Инфекционные болезни, паразитология

Т619 ПК-11.1.1. БОЛЬНЫЕ СИБИРСКОЙ ЯЗВОЙ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТСЯ В

- А. Отдельную палату в хирургическом отделении
- Б. Общую палату в инфекционном отделении
- В. *Отдельную палату в инфекционном отделении
- Г. Общую палату в хирургическом отделении

Т620 ПК-11.1.1. ИНФОРМИРОВАНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО ЧУМОЙ ДОЛЖНО БЫТЬ

- А. После подтверждения диагноза
- Б. В течение 5 часов
- В. В течение суток
- Г. *Немедленным

Эпидемиология, военная эпидемиология

Т621 ПК-11.1.1. ЗА КОНТАКТНЫМИ ЛИЦАМИ В ОЧАГЕ ХОЛЕРЫ СЛЕДУЕТ НАБЛЮДАТЬ

- А. *5 суток
- В. 1 сутки
- С. 7 суток
- Д. 1 месяц

T622 ПК-11.1.1. ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ В ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ЦЕНТР САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ОТПРАВЛЯЕТ

- А. *При подозрении на инфекционное заболевание
- Б. Только после бактериологического подтверждения заболевания
- В. Только после консультации с врачом-инфекционистом
- Г. После госпитализации больного

Радиационная гигиена

T623 ПК-11.1.1. ДОПУСТИМЫЕ ПРЕДЕЛЫ ДОЗ ОБЛУЧЕНИЯ ИОНИЗИРУЮЩИМ ИЗЛУЧЕНИЕМ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ О

- А. *Радиационной безопасности населения
- Б. Защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера
- В. Безопасности территорий
- Г. Использовании атомной энергии

T624 ПК-11.1.1. ПЛАНИРУЕМОЕ ПОВЫШЕННОЕ ОБЛУЧЕНИЕ С РАЗРЕШЕНИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ОРГАНОВ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ДОПУСКАЕТСЯ В ДОЗЕ ____ мЗв В ГОД

- А. *100
- Б. 200
- В. 300
- Г. 400

Эпидемиология, военная эпидемиология

T625 ПК-11.2.1. НА ТЕРРИТОРИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ОЧАГА ХОЛЕРЫ В ПРОВИЗОРНЫЙ ГОСПИТАЛЬ СЛЕДУЕТ НАПРАВИТЬ

- А. *Больных острыми кишечными инфекциями
- Б. Членов семьи больных
- В. Группу туристов, проехавших транзитом неблагополучную территорию
- Г. Здоровых лиц, находившихся на данной территории в командировке

T626 ПК-11.2.1. МЕРОПРИЯТИЯ НА ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ В ОЧАГЕ ЛЕГОЧНОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ –

- А. *Госпитализация в бокс
- Б. Дератизация

- В. Вакцинация
- Г. Камерная дезинфекция

Эпидемиология, военная эпидемиология

Т627 ПК-11.3.1. К ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ТРЕБУЮЩИХ ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО САНИТАРНОЙ ОХРАНЕ ТЕРРИТОРИИ РФ ОТНОСЯТ

- А. *Чуму, холеру, лихорадку западного Нила
- Б. Столбняк, псевдотуберкулёз туляремию
- В. Острые кишечные инфекции, ОРВИ, корь
- Г. ВИЧ- инфекцию, вирусный гепатит В, вирусный гепатит

Т628 ПК-11.3.1. С ЦЕЛЮ САНИТАРНОЙ ОХРАНЫ ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ УСТАНОВЛИВАЮТ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ЛИЦАМИ, КОНТАКТИРОВАВШИМИ С БОЛЬНЫМ

- А. *Лихорадкой желтой
- Б. Клещевым энцефалитом
- В. Папилломавирусной инфекцией
- Г. Вирусным гепатитом G

Радиационная гигиена

Т629 ПК-11.3.1. РАДИАЦИОННОМУ КОНТРОЛЮ ПОДЛЕЖАТ СТРОИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, ВЫПОЛНЕННЫЕ ИЗ

- А. *Минерального сырья
- Б. Пластмассы
- В. Металла
- Г. Искусственного камня

Т630 ПК-11.3.1. ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ РАДИОАКТИВНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ВЫСОКОАКТИВНЫЕ РАДИОАКТИВНЫЕ ОТХОДЫ ПРОМЫШЛЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА ДОЛЖНЫ

- А. *Сдаваться на хранение в специализированные хранилища радиоактивных отходов
- Б. Храниться на складе предприятия до момента их полного распада
- В. Вывозиться на общегородскую свалку
- Г. Захораниваться на территории санитарно-защитной зоны предприятия

Фтизиатрия

Т631 ПК-11.3.1. РЕАКЦИЯ НА ПРОБУ МАНТУ С 2 ТЕ ППД-Л СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ ____ ММ И БОЛЕЕ

- А. *Инфильтрата (папулы) 5
- Б. Гиперемии диаметром 10
- В. Гиперемии диаметром 17
- Г. Инфильтрата (папулы) 3

Т632 ПК-11.3.1. ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ, ВАКЦИНИРОВАННЫЕ ВАКЦИНОЙ БЦЖ ИЛИ БЦЖ-М, ПОДЛЕЖАТ ПРОВЕДЕНИЮ ПРОБЫ МАНТУ

- А. Каждые полгода
- Б. 1 раз в два года
- В. 2 раза в год
- Г. Г. *1 раз в год

Природные и техногенные источники ионизирующего излучения в ведущих отраслях промышленности, радиационный риск для работающих

Т633 ПК-11.3.1. СТРОИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ 1 КЛАССА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ СТРОИТЕЛЬСТВА

- А. *Любых зданий и сооружений
- Б. Только жилых и общественных зданий
- В. Только промышленных зданий
- Г. Только дорог вне населенного пункта

Т634 ПК-11.3.1. РАДИАЦИОННО-ГИГИЕНИЧЕСКИЙ ПАСПОРТ ТЕРРИТОРИИ СОСТАВЛЯЕТСЯ И ВЕДЕТСЯ

- А. *Во всех субъектах Российской Федерации
- Б. Только в населенных пунктах, пострадавших от аварии на ЧАЭС
- В. Только в населенных пунктах с предприятиями, работающими с источниками ионизирующего излучения
- Г. Только в населенных пунктах, в которых имеются учреждения Роспотребнадзора

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАНИЯ

Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"

С1 ОПК-1.1.1. У женщины температура 39,7⁰С, вызвала бригаду скорой медицинской помощи. Диспетчеру указала, что является инвалидом 2 группы, страдает эпилепсией и у неё ухудшается состояние. Фельдшеру СП данная информация не была донесена. Помощник фельдшера, приехавший на вызов, с порога начал говорить, что «беспокоят по пустякам, в этом случае не нужно вызывать бригаду СП, такие вызовы только отвлекают от оказания настоящей помощи».

Вопросы:

1. Права ли пациентка в данном случае или нужно было самостоятельно снижать температуру?
2. Оправданы ли претензии пациента к помощнику фельдшера СП?
3. В чем ошибка диспетчера?

Эталоны ответов:

1. Пациентка права, т.к. фебрильная температура может провоцировать приступ эпилепсии.
2. Помощник фельдшера СП совместно с фельдшером должен быть оценить состояние пациентки, наличие у нее сопутствующих заболеваний и оказать помощь без лишних высказываний.
3. Диспетчер обязательно должен информировать о всех обстоятельствах фельдшера.

Сестринское дело

Хирургический профиль

С2 ОПК-1.2.1. К манипуляционной медицинской сестре обратились родственники пациента, находящегося на лечении в хирургическом отделении после оперативного лечения по поводу острого аппендицита, с вопросом о дальнейшем лечении, сроках выписки из стационара.

Вопросы:

1. Входит ли в компетенции медицинской сестры информирование родственников, самого больного о тактике лечения и сроках пребывания в стационаре?
2. Как следует поступить медицинской сестре в такой ситуации?
3. Какой нормативный документ определяет этические и деонтологические нормы и правила для среднего медицинского персонала?

Эталоны ответов:

1. Нет, не входит.
2. Направить родственников к лечащему врачу или заведующему отделением.
3. Этический кодекс медицинской сестры.

Терапевтический профиль

С3 ОПК-1.2.1. Мужчина пришел на прием. Врач назначила ему обследования. Пациент сказал, что делал эти обследования недавно в рамках диспансеризации и не будет проходить их повторно. Его отправили за результатами. Фельдшер центра здоровья отказала пациенту в выдаче результатов. Мужчина вернулся к врачу, который написал ему записку для фельдшера с просьбой выдать результаты пациенту. Фельдшер сказала, что результатов ЭКГ и общеклинического анализа крови этого пациента нет и ему надо идти за результатами в отделение профилактики, а не в центр здоровья. Мужчина вернулся расстроенный, у него повысилось АД до 180/100. Гипертонический криз осложнился инфарктом.

Вопросы:

1. Как можно оценить поведение врача и фельдшера с позиции медицинской этики и деонтологии?
2. Что такое ятрогенные заболевания?
3. Какое наказание предусмотрено для медицинских работников в случае возникновения ятрогенного заболевания?

Эталоны ответов:

1. С позиции медицинской этики поведения врача и фельдшера было недопустимо. Врач обязан сам официально запросить результаты обследований в центре здоровья для того, чтобы оказание помощи было максимально удобным для больного. А отдельные подразделения должны более слаженно взаимодействовать друг с другом.
2. Ятрогенные заболевания - это любые неблагоприятные или нежелательные последствия диагностических, лечебных, профилактических процедур или вмешательств, которые могут привести к ограничению привычной деятельности, нарушениям функций организма, инвалидности или смерти.
3. Выговор с занесением в личное дело, административное наказание в виде штрафа, уголовная ответственность.

Производственная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник палатной медицинской сестры»

С4 ОПК-1.2.1. Мужчина пришел на прием. Врач назначила ему обследования. Пациент сказал, что делал эти обследования недавно в рамках диспансеризации и не будет проходить их повторно. Его отправили за результатами. Фельдшер центра здоровья отказала пациенту в выдаче результатов. Мужчина вернулся к врачу, который написал ему записку для фельдшера с просьбой выдать результаты пациенту. Фельдшер сказала, что результатов ЭКГ и общеклинического анализа крови этого пациента нет и ему надо идти за результатами в отделение профилактики, а не в центр здоровья. Мужчина вернулся расстроенный, у него повысилось АД до 180/100. Гипертонический криз осложнился инфарктом.

Вопросы:

1. Как можно оценить поведение врача и фельдшера с позиции медицинской этики и деонтологии?
2. Что такое ятрогенные заболевания?
3. Какое наказание предусмотрено для медицинских работников в случае возникновения ятрогенного заболевания?

Эталоны ответов:

1. С позиции медицинской этики поведения врача и фельдшера было недопустимо. Врач обязан сам официально запросить результаты обследований в центре здоровья для того, чтобы оказание помощи было максимально удобным для больного. А отдельные подразделения должны более слаженно взаимодействовать друг с другом.
2. Ятрогенные заболевания - это любые неблагоприятные или нежелательные последствия диагностических, лечебных, профилактических процедур или вмешательств, которые могут привести к ограничению привычной деятельности, нарушениям функций организма, инвалидности или смерти.
3. Выговор с занесением в личное дело, административное наказание в виде штрафа, уголовная ответственность.

Производственная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник процедурной медицинской сестры»

С5 ОПК 1.2.1. Мужчина пришел на прием. Врач назначила ему обследования. Пациент сказал, что делал эти обследования недавно в рамках диспансеризации и не будет проходить их повторно. Его **отправили** за результатами. Фельдшер центра здоровья отказала пациенту в выдаче результатов. Мужчина вернулся к врачу, который написал ему записку для фельдшера с просьбой выдать результаты пациенту. Фельдшер сказала, что результатов ЭКГ и общеклинического анализа крови этого пациента нет и ему надо идти за результатами в отделение профилактики, а не в центр здоровья. Мужчина вернулся расстроенный, у него повысилось АД до 180/100. Гипертонический криз осложнился инфарктом.

Вопросы:

1. Как можно оценить поведение врача и фельдшера с позиции медицинской этики и деонтологии?
2. Что такое ятрогенные заболевания?
3. Какое наказание предусмотрено для медицинских работников в случае возникновения ятрогенного заболевания?

Эталоны ответов:

1. С позиции медицинской этики поведения врача и фельдшера было недопустимо. Врач обязан сам официально запросить результаты обследований в центре здоровья для того, чтобы оказание помощи было максимально удобным для больного. А отдельные подразделения должны более слаженно взаимодействовать друг с другом.

2. Ятрогенные заболевания - это любые неблагоприятные или нежелательные последствия диагностических, лечебных, профилактических процедур или вмешательств, которые могут привести к ограничению привычной деятельности, нарушениям функций организма, инвалидности или смерти.
3. Выговор с занесением в личное дело, административное наказание в виде штрафа, уголовная ответственность.

Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"

С6 ОПК-1.2.1. Вызов фельдшера выездной бригады скорой помощи к пожилой женщине, 82 лет, с жалобами на одышку и боль в груди. Во время осмотра пациентки, помощник фельдшера (медсестра), работающая в бригаде, делает замечание о неправильно собранном анамнезе, громко обсуждая это прямо в присутствии пациентки.

Вопросы:

1. Какие принципы медицинской деонтологии и этики нарушены в данной ситуации?
2. Как следует поступить фельдшеру, чтобы исправить ситуацию и избежать подобных инцидентов в будущем? Конкретные действия.

Эталоны ответов:

1. Нарушены принципы медицинской деонтологии и этики:
 - Уважение к пациенту: публичное обсуждение действий фельдшера (даже в форме замечания) в присутствии пациента подрывает доверие пациента к медицинскому персоналу и может вызвать у него тревогу и смущение.
 - Профессионализм и конфиденциальность: медицинские работники обязаны обсуждать профессиональные вопросы вдали от пациентов, чтобы обеспечить конфиденциальность и не усугублять их стресс.
 - Субординация и коллегиальность: помощник фельдшера (медсестра) проявила неуважение к старшему по должности (фельдшеру) и нарушила принцип субординации, делая замечания в такой форме и в присутствии пациента.
 - "Не навреди": ситуация, созданная медсестрой, могла негативно повлиять на эмоциональное состояние пациентки, что, в свою очередь, могло осложнить ее состояние.
2. Необходимо спокойно объяснить пациентке что все замечания будут обсуждены позже, и заверите ее, что вы продолжаете оказывать ей необходимую помощь. Переключить внимание: вернуться к сбору анамнеза и осмотру, демонстрируя уверенность и профессионализм. После того, как пациентка будет доставлена в больницу или состояние стабилизируется, провести разговор с медсестрой - объяснить, что ее замечания, хотя, возможно, и имели под собой основания, были сделаны в неподходящей форме и в неподходящее время, подчеркнуть важность уважения к пациентам и соблюдения субординации; напомнить о принципах медицинской этики и деонтологии, касающихся уважения, конфиденциальности, коллегиальности и профессионализма; предложить в будущем записывать замечания и обсуждать их с вами после осмотра пациента, в спокойной обстановке. Дать понять, что подобное поведение недопустимо, но вы готовы помочь учиться и совершенствоваться. Пациент всегда должен быть на первом месте.

**Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности
"Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"**

С7 ОПК-1.3.1. Бригада скорой помощи вызвана к мужчине, 45 лет. По прибытии мужчина взволнован, тревожен, АД – 180/100 мм.рт.ст., пульс – 98 в мин. В ходе беседы он признается, что испытывает серьезные финансовые трудности и, в состоянии аффекта, высказал суицидальные мысли своей жене. Он очень напуган и просит никому не рассказывать об этом, особенно его жене, так как боится ее реакции и последствий для семьи. Он уверяет, что сейчас его состояние стабильное и он не предпримет никаких действий. Дома, кроме него, находится его жена и двое детей, которые перепуганы и ждут в соседней комнате. Жена настойчиво спрашивает, что произошло, и требует рассказать ей о содержании разговора с мужем.

Вопросы:

1. Какие принципы медицинской этики и деонтологии вступают в конфликт в данной ситуации?
2. Как следует поступить в данной ситуации, чтобы соблюсти этические принципы, обеспечить безопасность пациента и его семьи, и установить необходимые границы доверия?

Эталоны ответов:

1. В данной ситуации конфиденциальность (врачебная тайна): обязанность сохранять в тайне информацию, полученную от пациента, особенно касающуюся его состояния здоровья и личной жизни вступает в конфликт с обязанностью не причинять вред пациенту (любое действие (или бездействие) может принести как пользу, так и вред. Раскрытие информации может навредить отношениям в семье, но и не предупреждение о суицидальных мыслях может иметь трагические последствия). А также необходимо учитывать интересы всех членов семьи, особенно детей, находящихся в потенциально опасной ситуации.
2. Тщательно оценить психическое состояние пациента путем беседы. При наличии высоких суицидальных рисков склоняться к приоритетности безопасности. Предложить консультацию психиатра/психолога: настоятельно рекомендовать пациенту обратиться за профессиональной помощью, объяснив, что это мера, которая поможет ему справиться с кризисом. Предоставить контакты местных служб психиатрической помощи и телефоны доверия. Информировать о группах поддержки: сообщить о существовании групп поддержки для людей, испытывающих финансовые трудности и/или суицидальные мысли. Повторный визит (при возможности): договориться о повторном визите через несколько дней, чтобы оценить динамику состояния пациента и убедиться, что он получает необходимую помощь. Сообщить компетентным органам (в крайнем случае): если есть серьезные основания полагать, что пациент представляет непосредственную угрозу для себя или окружающих, необходимо сообщить в соответствующие органы (полицию, психиатрическую службу). В этом случае приоритетом является безопасность. Зафиксировать все действия и причины принятия решения в медицинской документации.

Первично-профессиональная практика: помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (помощник лаборанта бактериологической лаборатории, помощник лаборанта санитарно-гигиенической лаборатории) ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»

С8 ОПК-2.3.1. С учетом сезонного роста заболеваемости гриппом, санитарному врачу была поставлена задача разработать и внедрить комплексную программу по формированию здорового образа жизни для различных групп населения.

Вопросы:

1. Какие цели необходимо поставить санитарному врачу для выполнения данной задачи?
2. Предложите комплекс мероприятий для выполнения поставленных целей.
3. Укажите наиболее уязвимые группы населения.

Эталоны ответов:

1. Целью санитарного врача является снижение риска заболеваемости среди населения в сезон гриппа. Необходимо сформировать у населения устойчивые привычки к соблюдению гигиенических норм и ведению здорового образа жизни, повысить осведомленность о мерах профилактики гриппа.
2. Для выполнения поставленных целей необходимо организовывать лекции, семинары и беседы для населения, важности вакцинации и принципах здорового образа жизни, разрабатывать и распространять информационные материалы (плакаты, брошюры, памятки) о соблюдении правил гигиены, важности вакцинации, выполнения санитарных норм. Необходимо разработать рекомендации по соблюдению режима сна, отдыха и питания для поддержания иммунитета среди населения.
3. Наиболее уязвимыми группами населения являются дети, пожилые люди, лица с ослабленным иммунитетом.

Сестринское дело

Хирургический профиль

С9 ОПК-4.1.1. Операционная медсестра попросила младшую медицинскую сестру сменить раствор антисептика для дезинфекции рук в автоматическом дозаторе.

Вопросы:

1. Какой единый стандарт для дезинфекции рук рекомендован ВОЗ?
2. Какие антисептики можно использовать для дезинфекции рук перед операцией (перечислить два-три наименования)?
3. Какую цель преследует предварительная мытье рук с мылом проточной водой?

Эталоны ответов:

1. Стандарт Е1500.
2. Стерилиум, кутасепт, септодез и др.
3. Смывание поверхностного жирового слоя с загрязнениями и транзитной микрофлорой.

Терапевтический профиль

С10 ОПК-4.1.1. Больной находится на лечении в неврологическом отделении по поводу обширного ишемического инсульта и паралича. Утром во время обхода пожаловался на боль в области крестца. При осмотре на крестце определяется участок гиперемии 1,5см в диаметре с волдырем, наполненным прозрачным содержимым в центре.

Вопросы:

1. Чем обусловлено развитие жалоб у данного больного?
2. Какие мероприятия по уходу необходимы для данного больного?
3. Назовите меры профилактики возникновения пролежней.

Эталоны ответов:

1. Образование пролежня в связи с длительным давлением и неподвижностью больного.
2. Вскрытие волдыря запрещено, допускается обработка антисептиками (хлоргексидин, перекись водорода, бетадин). По краю гиперемии рекомендована обработка камфорным спиртом. Далее следует наложить асептическую повязку для предотвращения вскрытия волдыря и образования раневого дефекта.
3. Переворачивание больного каждый 2-3 часа, использование противопролежневых матрасов и подушек, обработка мест наибольшего давления камфорным спиртом, легкий растирающий массаж.

Производственная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник палатной медицинской сестры»

С11 ОПК 4.1.1. Операционная медсестра попросила младшую медицинскую сестру сменить раствор антисептика для дезинфекции рук в автоматическом дозаторе.

Вопросы:

1. Какой единый стандарт для дезинфекции рук рекомендован ВОЗ?
2. Какие антисептики можно использовать для дезинфекции рук перед операцией (перечислить два-три наименования)?
3. Какую цель преследует предварительная мытье рук с мылом проточной водой?

Эталоны ответов:

1. Стандарт E1500.
2. Стериллиум, кутасепт, септодез и др.
3. Смывание поверхностного жирового слоя с загрязнениями и транзитной микрофлорой.

Производственная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник процедурной медицинской сестры»

С12 ОПК 4.1.1. Операционная медсестра попросила младшую медицинскую сестру сменить раствор антисептика для дезинфекции рук в автоматическом дозаторе.

Вопросы:

1. Какой единый стандарт для дезинфекции рук рекомендован ВОЗ?
2. Какие антисептики можно использовать для дезинфекции рук перед операцией (перечислить два-три наименования)?
3. Какую цель преследует предварительная мытье рук с мылом проточной водой?

Эталоны ответов:

1. Стандарт E1500.
2. Стериллиум, кутасепт, септодез и др.
3. Смывание поверхностного жирового слоя с загрязнениями и транзитной микрофлорой.

Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"

С13 ОПК-4.1.1. Пациентка интересуется у медицинской сестры, почему, когда она дома сама закапывает капли в ухо, почти всегда кружится голова. Капли она хранит в аптечке, в прохладном месте. Сейчас, в отделении, при закапывании ничего подобного не происходит, процедура приятная, капли теплые и не вызывают дискомфорта, связанного с головокружением.

Вопросы:

1. Укажите, какие ошибки совершала пациентка при закапывании капель.

2. Опишите методику введения лекарственных препаратов в уши.
3. Назовите основные лекарственные формы препаратов.

Эталоны ответов:

1. Перед закапыванием капель в уши необходимо их подогреть до температуры 37 С - применение низких и высоких температур ведет к раздражению вестибулярного аппарата и возникновению ятрогенных головокружений. Кроме этого, необходимо осуществлять закапывание капель по задней стенке слухового прохода с оттягиванием ушной раковины назад и вверх.

2. Алгоритм введения лекарственных форм в уши:

- взять лекарственное средство, прочитать название и проверить срок годности;
- подогреть лекарственные растворы до температуры тела;
- объяснить пациенту ход процедуры;
- вымыть руки;
- уложить пациента на бок, пораженным ухом вверх;
- взять пипетку в правую руку, набрать в пипетку лекарственное средство, оттянуть ушную раковину кзади и вверх 1 и 2 пальцами левой руки, закапать 3–4 капли в слуховой проход;
- попросить пациента полежать на этом боку 10–15 минут;
- помочь пациенту сесть;
- спросить пациента о самочувствии.

3. Лекарственная форма — это состояние лекарственного препарата, соответствующее способам его введения и применения и обеспечивающее достижение необходимого лечебного эффекта. Основные лекарственные формы:

твёрдые - таблетки, драже, капсулы, порошки.

мягкие - мази, эмульсии, свечи (суппозитории), пластыри.

жидкие - микстуры, отвары, стерильные растворы для инъекций.

газообразные - пары, газы, аэрозоли.

Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"

С14 ОПК-4.2.1. Пациент 64 лет на фоне психоэмоционального стресса пожаловался на тошноту, головную боль, головокружение, шум в ушах. При измерении АД — 170/100 мм рт. ст. («привычное» давление 130/80 мм рт. ст.). В анамнезе — гипертоническая болезнь II стадии.

Вопросы:

1. Какое осложнение основного диагноза возникло у пациента?
2. Обоснуйте выбор лекарственного препарата для купирования гипертонического криза.
3. В какой дозировке и как он будет применяться?

Эталоны ответов:

1. Неосложненный гипертонический криз.
2. Для купирования гипертонического криза необходимы быстродействующие антигипертензивные средства, например каптоприл (ингибитор АПФ). Его преимущества: быстрое начало действия (15-30 минут); доступен в таблетированной форме; относительно короткий период полувыведения; минимальное количество противопоказаний.
3. Начальная доза: 25 мг сублингвально. Контроль АД через 30 минут. При необходимости повторная доза.

Сестринское дело

Хирургический профиль

С15 ОПК 4.3.1. При осмотре пациента 74 лет, находящегося в хирургическом отделении длительное время, медсестра обнаружила на крестце, лопатках и задней поверхности голени больного синюшно-красные пятна, отслойку эпидермиса, появились пузыри.

Вопросы:

1. Как можно назвать эти изменения, какая стадия процесса?
2. Какие меры будет применять медсестра?
3. Что нужно было использовать для профилактики таких нарушений?

Эталоны ответов:

1. Это пролежни, стадия II.
2. Переложить пациента на противопролежневый матрац, обрабатывать пролежни антисептиками.
3. Частая смена положения тела пациента, массаж типичных мест, обработка кожи средствами с раздражающим действием, контроль постельного белья, гигиена тела, противопролежневый матрац.

Терапевтический профиль

С16 ОПК 4.3.1. Больной доставлен в приемное отделение с подозрением на отравление грибами. Врачом назначено промывание желудка.

Вопросы:

1. Какие показания про проведения промывания желудка?
2. Какие противопоказания для проведения промывания желудка?
3. Какие есть способы промывания желудка?

Эталоны ответов:

1. Острые отравления продуктами питания, грибами, медикаментами, алкоголем Снижение тонуса мышечной стенки желудка или 12-перстной кишки. Непроходимость кишечника. При выделении токсических веществ в просвет желудка.
2. Органические сужения пищевода, острые кровотечения из пищевода или желудка, тяжелые ожоги гортани, пищевода, желудка кислотами и щелочами, нарушения мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия, тяжелые нарушения сердечного ритма, бессознательное состояние (без предварительной интубации), отсутствие кашлевого или гортанного рефлекса, судороги, судорожное состояние.
3. Промывание без использования зонда. Промывание с использованием толстого зонда. Промывание с использованием тонкого зонда.

Производственная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник палатной медицинской сестры»

С17 ОПК 4.3.1. Больной доставлен в приемное отделение с подозрением на отравление грибами. Врачом назначено промывание желудка.

Вопросы:

1. Какие показания про проведения промывания желудка?
2. Какие противопоказания для проведения промывания желудка?
3. Какие есть способы промывания желудка?

Эталоны ответов:

1. Острые отравления продуктами питания, грибами, медикаментами, алкоголем Снижение тонуса мышечной стенки желудка или 12-перстной кишки. Непроходимость кишечника. При выделении токсических веществ в просвет желудка.
2. Органические сужения пищевода, острые кровотечения из пищевода или желудка, тяжелые ожоги гортани, пищевода, желудка кислотами и щелочами, нарушения мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия, тяжелые нарушения сердечного ритма, бессознательное состояние (без предварительной интубации), отсутствие кашлевого или гортанного рефлекса, судороги, судорожное состояние.
3. Промывание без использования зонда. Промывание с использованием толстого зонда. Промывание с использованием тонкого зонда.

Производственная клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник процедурной медицинской сестры»

С18 ОПК 4.3.1. При осмотре пациента 74 лет, находящегося в хирургическом отделении длительное время, медсестра обнаружила на крестце, лопатках и задней поверхности голени больного синюшно-красные пятна, отслойку эпидермиса, появились пузыри.

Вопросы:

1. Какие показания про проведения промывания желудка?
2. Какие противопоказания для проведения промывания желудка?
3. Какие есть способы промывания желудка?

Эталоны ответов:

1. Острые отравления продуктами питания, грибами, медикаментами, алкоголем Снижение тонуса мышечной стенки желудка или 12-перстной кишки. Непроходимость кишечника. При выделении токсических веществ в просвет желудка.
2. Органические сужения пищевода, острые кровотечения из пищевода или желудка, тяжелые ожоги гортани, пищевода, желудка кислотами и щелочами, нарушения мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия, тяжелые нарушения сердечного ритма, бессознательное состояние (без предварительной интубации), отсутствие кашлевого или гортанного рефлекса, судороги, судорожное состояние.
3. Промывание без использования зонда. Промывание с использованием толстого зонда. Промывание с использованием тонкого зонда.

Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"

С19 ОПК-4.3.1. В конце напряженного трудового дня женщина Л., 48 лет, отметила резкое ухудшение состояния – появилась сильная головная боль, тошнота, мелькание мушек перед глазами, головокружение, сердцебиение. При измерении АД - 210/110 мм рт.ст. Женщина вызвала скорую помощь. Фельдшер СП оценил состояние пациентки, объективно: пациентка возбуждена. Кожные покровы гиперемированы, влажные. Тоны сердца громкие, ритмичные, выслушивается акцент II тона на аорте. Пульс 100 уд/мин., ритмичный. АД 220/110 мм рт.ст.

Вопросы:

1. Опишите технику исследования пульса.
2. Опишите технику измерения АД фельдшером.
3. Необходимо ли в этом случае снимать пациентке ЭКГ? Опишите установку электродов ЭКГ на тело пациента.

Эталоны ответов:

1. Установить руки на области лучевых артерий обеих рук пациента так, чтобы 1 палец находился на тыле кисти, а 2, 3, 4 пальцы на ладонной стороне, у большого пальца пациента.
Прижать 2, 3, 4 пальцами лучевые артерии на обеих руках пациента и почувствовать пульсацию.
Сравнить одинаковость и одновременность пульсовых волн на обеих руках – синхронность пульса.
Выбрать одну руку пациента для дальнейшего исследования пульса (где пульсовые волны выражены лучше).
Далее исследовать свойства пульса в следующей последовательности:
Определить ритм пульса. Если пульсовая волна следует одна за другой через равные промежутки времени, то пульс ритмичный, если нет – аритмичный.

Определить частоту пульса – с помощью часов или секундомера подсчитать количество пульсовых волн в 1 минуту. Если пульс ритмичный частоту можно исследовать в течение 30 секунд и показатели умножить на два. Если пульс неритмичный – определять частоту в течение 1 минуты.

2. Артериальное давление следует измерять: на плечевой артерии обеих рук не раньше, чем через 5-10 минут после пребывания в положении покоя; через 1 час после сна, употребления еды, кофе, выкуренной сигареты, выпитого алкогольного напитка, физической нагрузки, принятия горячей ванны, душа.

- Наложить манжету прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) на плечо пациента
- Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца
- Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки. Расположить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса
- Закрывать вентиль груши прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) другой рукой
- Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава
- Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления (механического тонометра)
- Поместить мембрану стетофонендоскопа у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав
- Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.
- Спустить воздух из манжеты медленно, сохраняя положение стетофонендоскопа
- Фиксировать по шкале прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) появление первого тона – это значение систолического давления
- Фиксировать по шкале прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) прекращение громкого последнего тона – это значение диастолического давления
- Продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона, для контроля полного исчезновения тонов
- Выпустить воздух из манжеты
- Снять манжету прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) с руки пациента

3. Согласно алгоритмам оказания помощи при гипертоническом кризе нужно регистрировать ЭКГ. Установка электродов на тело пациентки: 4 пластинчатые контактные клеммы с зафиксированными электродами накладываются на внутреннюю поверхность нижней трети предплечий и голени в следующей последовательности: красный цвет – на правую руку; желтый цвет – на левую руку; зеленый цвет – на левую ногу; черный цвет – на правую ногу.

Грудные электроды накладываются в следующей последовательности:

- V1 – четвертое межреберье у правого края грудины;
- V2 – четвертое межреберье у левого края грудины;

- V3 – между позицией V2 и V4;
- V4 – в пятом межреберье по левой срединно-ключичной линии;
- V5 – в пятом межреберье по левой передней подмышечной линии;
- V6 – в пятом межреберье по левой средней подмышечной линии.

**Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности
"Помощник врача лечебно-профилактического учреждения"**

С20 ОПК-5.1.1. На прием в женскую консультацию обратилась пациентка 27 лет с жалобами на задержку менструации в течение 10 дней, тошноту по утрам, изменения в обонянии. Живет половой жизнью без контрацепции.

Вопросы:

1. Какой предварительный диагноз наиболее вероятен?
2. Какие наиболее информативные методы исследования применяются в данной ситуации?

Эталон ответа:

1. Беременность малого срока.
2. Определение ХГЧ, УЗИ органов малого таза.

Производственная клиническая практика по получению умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник врача лечебно-профилактических учреждений»

С21 ОПК 5.2.1 Пациент С., 50 лет, обратился с жалобами на боли в эпигастральной области, тошноту и изжогу, которые усиливаются после приема пищи. В анамнезе у пациента указана язвенная болезнь.

Вопросы:

1. Какие методы объективного обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
2. Как интерпретировать результаты обследования для определения течения болезни?
3. Какие дополнительные исследования могут понадобиться для уточнения диагноза?

Эталоны ответов:

1. Методы объективного обследования включают пальпацию и перкуссию живота, аускультацию желудка и кишечника.

2. Результаты обследования помогут определить наличие воспалительного процесса в желудке и кишечнике, а также выявить возможные осложнения язвенной болезни.
3. Дополнительные исследования могут включать гастроскопию для визуализации состояния слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки, биохимический анализ крови для оценки уровня ферментов и метаболитов.

Производственная клиническая практика по получению умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник врача лечебно-профилактических учреждений»

С22 ОПК-5.3.1. Пациент К., 60 лет, жалуется на острую боль в грудной клетке, которая иррадирует в левую руку, потливость и затрудненное дыхание. В анамнезе указаны артериальная гипертония и ишемическая болезнь сердца. Пациент выглядит бледным, пульс нитевидный, артериальное давление снижено.

Вопросы:

1. Какие неотложные действия необходимо предпринять?
2. Какие лекарственные препараты следует назначить для стабилизации состояния пациента?
3. Какие диагностические методы можно использовать для подтверждения диагноза?

Эталоны ответов:

1. Немедленно вызвать скорую помощь, уложить пациента в положение с приподнятой головой, начать мониторинг состояния.
2. Нитроглицерин под язык, аспирин для разжижения крови, при необходимости кислородная терапия и внутривенное введение препаратов для стабилизации артериального давления.
3. Электрокардиограмма (ЭКГ), анализ крови на тропонины, эхокардиография.

Сестринское дело

Хирургический профиль

С23 ОПК-6.1.1. У больного после операции при попытке встать с функциональной кровати после принятия вертикального положения возник коллапс.

Вопросы:

1. Как проявляется коллапс?
2. Как можно назвать такой вид коллапса?
3. В какое положение необходимо расположить больного на функциональной кровати?

Эталоны ответов:

1. Резкая общая слабость, похолодание рук и ног, бледность кожи, холодный пот, учащенное поверхностное дыхание, снижение АД.
2. Ортостатический коллапс.
3. Лежа, с приподнятым ножным концом.

Терапевтический профиль

С24 ОПК-6.1.1. Больной 65 лет, находящийся на стационарном лечении в терапевтическом отделении по поводу стенокардии, пожаловался на приступ одышки, пекущей боли за грудиной.

Вопросы:

1. Назовите возможные причины возникновения вышеперечисленных жалоб?
2. Сформулируйте алгоритм действий медицинской сестры в данном случае.
3. Какие лекарственные препараты допустимо использовать в качестве доврачебной помощи в данном случае?

Эталоны ответов:

1. Стенокардия, инфаркт миокарда, изжога, межреберная невралгия, плеврит.
2. Немедленно позвать врача. Уложить больного на функциональную кровать, успокоить. Измерить АД, ЧСС. Выполнить ЭКГ.
3. Нитроглицерин

Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник палатной медицинской сестры"

С25 ОПК-6.1.1. У больного после операции при попытке встать с функциональной кровати после принятия вертикального положения возник коллапс.

Вопросы:

1. Как проявляется коллапс?
2. Как можно назвать такой вид коллапса?
3. В какое положение необходимо расположить больного на функциональной кровати?

Эталоны ответов:

1. Резкая общая слабость, похолодание рук и ног, бледность кожи, холодный пот, учащенное поверхностное дыхание, снижение АД.
2. Ортостатический коллапс.
3. Лежа, с приподнятым ножным концом.

**Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности
"Помощник процедурной медицинской сестры"**

С26 ОПК-6.1.1. У больного после операции при попытке встать с функциональной кровати после принятия вертикального положения возник коллапс.

Вопросы:

1. Как проявляется коллапс?
2. Как можно назвать такой вид коллапса?
3. В какое положение необходимо расположить больного на функциональной кровати?

Эталоны ответов:

1. Резкая общая слабость, похолодание рук и ног, бледность кожи, холодный пот, учащенное поверхностное дыхание, снижение АД.
2. Ортостатический коллапс.
3. Лежа, с приподнятым ножным концом.

**Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности
"Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"**

С27 ОПК-6.1.1. Фельдшера СП вызвали на дом к пациентке Л. 60 лет, которая жалуется на интенсивные боли в области сердца давящего характера, иррадиирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 2 часа назад. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе. Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 37,20С. Больная мечется, беспокойна. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, ЧСС 98 в мин. АД 130/80 мм. рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у больной.
2. Назовите возможные осложнения данного состояния.
3. Тактика помощника фельдшера, оказание первой помощи.

Эталоны ответов:

1. Острый коронарный синдром. Поставлен на основании: жалоб на боли в области сердца давящего характера, иррадиирующие в левую руку, под левую лопатку, жжение за грудиной; боль продолжительная, около двух часов;

отсутствие эффекта от приема нитроглицерина;
связь заболевания с психоэмоциональным перенапряжением.

2. Возможные осложнения: кардиогенный шок, острая сердечная недостаточность (левожелудочковая), нарушение сердечного ритма.

3. Тактика фельдшера, неотложная помощь:

- пациента уложить, успокоить, обеспечить доступ свежего воздуха;
- ингаляции нитроспрея, 150-320 мг аспирина;
- купирование болевого синдрома: анальгетики или нейролептанальгезия (дроперидол);
- введение тромболитических средств: стрептокиназа, урокиназа;
- пациентка нуждается в срочной госпитализации в отделение неотложной кардиологии/кардиохирургии, транспортировка осуществляется на коляске/носилках в присутствии фельдшера.

Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"

С28 ОПК-6.2.1. К помощнику фельдшера медпункта по месту работы обратился сотрудник с жалобами на сильную головную боль, тошноту, учащенное сердцебиение. Пульс 98 уд/мин., ритмичный. АД 200/100 мм рт.ст.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Расскажите технику выполнения внутримышечной инъекции.

Эталоны ответов:

1. Гипертонический криз.
2. Алгоритм действий медсестры: вызов врача с целью оказания квалифицированной помощи. Обеспечить физический и психический покой, исключение звуковых и световых раздражителей. Обеспечить доступ свежего воздуха (открыть окно, форточку, расстегнуть одежду, затрудняющую дыхание). Придать положение с приподнятым изголовьем. Поставить горчичники на икроножные мышцы с целью расширения периферических сосудов. Поставить на лоб холодный компресс с целью предотвращения отека головного мозга. Под контролем врача: капотен (капотен) 25 мг сублингвально или капозид 50/12,5 мг сублингвально; анаприлин 20-40 мг под язык или внутрь при сохраняющейся тахикардии. Корвалол, настойка пустырника. Лазикс 2,0 в/в или в/м с целью снижения АД.
3. Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции - выбрать и осмотреть предполагаемое место инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы) - обработать двукратно место инъекции салфетками с антисептиком - туго натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, а в доминантную руку взять шприц, придерживая канюлю иглы указательным пальцем - ввести иглу быстрым движением руки под углом 90° на 2/3 ее длины - медленно ввести лекарственный препарат в мышцу - извлечь

иглу, прижав к месту инъекции салфетку с антисептиком, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата - убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции.

**Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности
"Помощник врача лечебно-профилактического учреждения"**

С29 ОПК-6.2.1. В стационар доставлен пациент с подозрением на ранение сердца при стабильных показателях гемодинамики.

Вопрос:

Какая последовательность обследования больного с данной патологией?

Эталоны ответов:

1. Рентгенисследование
2. Эхокардиография
3. СКТ органов грудной клетки
4. Пункция перикарда

**Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности
"Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи"**

С30 ОПК-6.3.1. К мужчине 58 лет вызвана бригада скорой помощи 2 часа спустя от начала приступа загрудинной боли. Объективно: кожа бледная. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, аритмичны. Пульс 96 в 1 мин. АД 110/70 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Периферических отеков нет. На ЭКГ - ритм синусовый, частые полиморфные желудочковые экстрасистолы, патологический зубец Q в I, aVL; QS в VI, V2, V3 отведении, элевация сегмента ST. Во время регистрации ЭКГ внезапно потерял сознание, захрипел, отмечены тонические судороги. Дыхание отсутствует, пульс и АД не определяются. На ЭКГ: неритмичные хаотичные волны различной формы.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пациента, определите понятие.
2. Какое нарушение ритма зафиксировано на ЭКГ в момент потери сознания?
3. Окажите неотложную помощь. Правила проведения дефибрилляции.

Эталоны ответов:

1. Инфаркт миокарда с зубцом Q передне-перегородочной области левого желудочка острая стадия, клиническая смерть. Клиническая смерть - отсутствие сердечной и дыхательной деятельности. Обратимое состояние. Признаки - сознание отсутствует, зрачки расширены, на свет не реагируют, сохраняется влажность слизистых глаз, полости рта, произвольный акт дефекации и мочеиспускания. Продолжительность

клинической смерти 5 минут. На продолжительность может влиять температурный фактор (воздействие низких температур). В этом случае время клинической смерти увеличивается до 10 – 12 минут.

2. Фибрилляция желудочков.

3. Неотложная помощь: вызвать врача, базовая сердечно-легочная реанимация, и как можно быстрее проведение дефибрилляции!

Во время проведения разряда реаниматоры не должны прикасаться к больному или к металлическим поверхностям электродов; весь медперсонал должен отойти от места реанимации во избежание контакта с больным, кроватью, электрическими приборами. Необходимо прекратить подачу кислорода для предотвращения пожара при разряде конденсатора. При наличии ручного или ножного включателя дефибрилляцию может проводить один человек, при отсутствии - несколько человек. На время дефибрилляции прекращают ИВЛ и наружный массаж сердца во избежание повреждения электрическим током персонала, оказывающего реанимацию. Конденсатор следует зарядить непосредственно перед дефибрилляцией. Кардиомониторы имеют специальное устройство, предохраняющее его от повреждения во время дефибрилляции. Портативные электрокардиографы, так же, как и наружные кардиостимуляторы на батареях, на время проведения электрического разряда следует отключать. Сразу же после дефибрилляции необходимо продолжить наружный массаж сердца, ИВЛ, произвести запись ЭКГ и при восстановлении электрической активности сердца убедиться в его механической состоятельности. Для этого прекращают наружный массаж сердца и определяют пульсацию на крупных магистральных артериальных сосудах (сонной, бедренной, плечевой артериях) Энергия первого разряда, которая рекомендуется в настоящее время должна составлять для моно полярных дефибрилляторов 360 Дж, как и все последующие разряды по 360 Дж. Что способствует большей вероятности деполяризации. Начальный уровень энергии для биполярных дефибрилляторов должен составлять 150-200 Дж, с последующей эскалацией энергии до 360 Дж при повторных разрядах с обязательной оценкой ритма после каждого разряда. РАЗРЯД• СЛР В ТЕЧЕНИЕ 2 МИН - РАЗРЯД - СЛР В ТЕЧЕНИЕ 2 МИН.

Научно-исследовательская работа

С31 ОПК-7.1.1. Студенту при написании научной работы необходимо провести исследование возможной зависимости уровня развития заболеваний системы органов дыхания от интенсивности загрязнения атмосферного воздуха в контрольном и опытных районах населенного пункта.

Вопросы:

1. Назовите основной относительный показатель, используемый для оценки частоты заболеваний среди населения, и приведите формулу его расчёта.
2. Какой метод статистического анализа следует применить для оценки достоверности различий уровня заболеваемости между контрольным и опытными районами?
3. Какие дополнительные показатели или методы анализа рекомендуется включить в исследование для углублённой оценки связи «загрязнение воздуха-заболеваемость населения»?

Эталон ответа:

1. Основной показатель – заболеваемость. Для его расчета используют формулу: число впервые выявленных заболеваний за год / среднегодовая численность населения x 1000.
2. Для определения статистической значимости различий средних величин уровня заболеваемости между контрольным и опытными районами можно использовать t-критерий Стьюдента.
3. Для углублённой оценки связи «загрязнение воздуха-заболеваемость населения можно использовать корреляционный или регрессионный анализ.

Научно-исследовательская работа

С32 ОПК-7.2.1. Перед отделением радиационной гигиены поставлена задача косвенным путем оценить безопасность проведения работ на объекте с ядерными технологиями. Для этого проведена оценка содержания радионуклидов в атмосферном воздухе. Получены следующие результаты:

- ^{90}Sr – 21 Бк/м³ (норма – 2,7 Бк/м³)
- ^{137}Cs – 85 Бк/м³ (норма – 27 Бк/м³)
- ^{125}I – 6,6 Бк/м³ (норма – 17 Бк/м³)

Вопросы:

1. Оцените соответствие радиационной ситуации гигиеническим нормативам и определите вид источника ионизирующего излучения, категорию облучаемых лиц.
2. Каковы возможные последствия действия факторов радиационного риска на показатели состояния здоровья?
3. Предложите мероприятия по ограничению облучения от ионизирующей радиации.

Эталон ответа:

1. Вид источника – открытый (возможно как внешнее, так и внутреннее облучение), техногенный за счет нормальной эксплуатации. Категория облучаемых лиц – население. Отношения фактических концентраций исследуемых веществ к нормативам составляют 7,8; 3,1; 0,4, соответственно. Сумма отношений превышает 1, приоритетными радионуклидами являются долгоживущие стронций и цезий.
2. Из радиационно-биологических эффектов наиболее высока вероятность отдаленных сомато-стохастических (сокращение продолжительности жизни, рост общей и онкологической заболеваемости) и генетических эффектов.
3. Использование принципов защиты от внешнего (временем, расстоянием, активностью и экранированием) и внутреннего (исключение попадания радионуклидов в окружающую среду и исключение инкорпорации). Применение лечебно-профилактического питания (обязательны кальцийсодержащие продукты как антагонисты стронция в костной ткани и калийсодержащие продукты как антагонисты цезия в мышечной ткани). Учитывая наличие электрического заряда у аэрозолей радионуклидов для предупреждения выбросов в атмосферный воздух предпочтительнее использование электрофильтров на объекте с ядерными технологиями.

Первично-профессиональная практика: помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (помощник лаборанта бактериологической лаборатории, помощник лаборанта санитарно-гигиенической лаборатории) ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»

С33 ОПК-7.3.1. Среди группы туристов (25 человек), которые использовали для питья воду из озера, у 7 через 2 дня появились симптомы острого гастроэнтерита. Для санитарно-бактериологического анализа была взята вода из источника и доставлена в баклабораторию. Необходимо определить соответствие показателей качества данного образца требованиям, предъявленным к воде открытых водоемов.

Вопросы:

1. Для чего необходимо провести санитарно-бактериологический контроль воды возле озера?
2. Какие показатели, характеризующие чистоту воды, необходимо определить?
3. Для каких заболеваний бактериальной и вирусной природы фактором распространения может служить вода?

Эталоны ответов:

1. Необходимость в санитарно-микробиологическом исследовании воды открытых водоемов возникает при выборе мест водозабора, отводе участков для пляжей, изучении эффективности естественного самоочищения или искусственного обеззараживания воды, а также в связи с неблагоприятной эпидемической обстановкой.

2. Определение общего количества бактерий в одном миллилитре исследуемой воды – микробное число. Определение коли-титра и коли-индекса. При коли-индекса выше 10000 проводят дополнительные бактериологические исследования на показатели свежего фекального загрязнения, патогенные энтеробактерии и энтеровирусы.

3. Дизентерия, брюшной тиф, паратиф А и В, холера, заболевания, вызываемые энтеропатогенными кишечными палочками, полиомиелит. Коксаки, ЭХКО, гепатит А и др.

Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник врача ФБУЗ «Центр гигиены и экологии»»

С34 ОПК-8.3.1. На стационарном посту наблюдения населенного пункта сотрудником ФБУЗа была отобрана проба атмосферного воздуха, при анализе которой установлено, что концентрация пыли, содержащей 42% SiO₂, составляет 1,2 мг/м³ (ПДК 0,3 мг/м³).

Вопросы:

1. Какой прибор можно использовать для выполнения данных исследований?
2. Спрогнозируйте основную угрозу для населения города
3. Предложите комплекс профилактических мероприятий, которые необходимо провести в данной ситуации.

Эталоны ответов:

1. Для проведения отбора пробы атмосферного воздуха можно использовать аспиратор «Тайфун».

2. Основным прогнозируемым риском для здоровья населения является угроза развития острых и хронических заболеваний дыхательной системы, особенно среди уязвимых категорий населения.
3. Для снижения уровня пыли и защиты здоровья населения следует ввести ограничение или приостановить деятельность предприятия расположенного на территории населённого пункта, ввести контроль за выбросами и состоянием атмосферного воздуха населенного пункта. Необходимо установить фильтры и пылеподавляющее оборудование на предприятиях, информировать жителей о высоком уровне загрязнения атмосферного воздуха.

Научно-исследовательская работа

С35 ОПК-11.2.1. Студенту 6 курса необходимо подготовить литературный обзор для научно-исследовательской работы по теме «Анализ рисков нарушения зрения у офисных работников». Необходимо разработать план поиска, оценить источники и предложить структуру обзора.

Вопросы:

1. Назовите ключевые слова для поиска источников литературы.
2. По каким двум основным критериям вы будете отбирать научные статьи для включения в обзор литературы?
3. Предложите основную структуру (3 основных раздела) литературного обзора по данной теме.

Эталон ответа:

1. Ключевые слова: компьютерный зрительный синдром, офисные работники, профилактика заболевания органа зрения.
2. Основными критериями поиска будут релевантность (степень соответствия тематики статей заданному запросу) и качество статьи (исследование должно иметь четкий дизайн и быть опубликовано в рецензируемом журнале не позднее 5-7 лет).
3. Разделы обзора литературы по данной тематике:
 - Эпидемиология компьютерного зрительного синдрома,
 - Профессиональные и эргономические факторы риска (освещение, режим работы),
 - Обзор эффективных профилактических мер (гигиена зрения, упражнения, организация рабочего места).

Правовые вопросы деятельности госсанэпиднадзора, защита прав потребителей

С36 ПК-1.1.1. Врачи санэпиднадзора, в ходе осуществления внеплановой проверки на производственном предприятии, кодифицированном как объект с повышенной степенью опасности на производстве, приняли решение заморозить данное производство и отозвать лицензию. Через год после закрытия предприятия, в суд стали поступать иски к его владельцам от граждан, живущих в непосредственной близости от бывшего градообразующего предприятия, так как на их земельных участках у лиц, ведущих подсобное животноводческое хозяйство, стали массово погибать поросята и взрослые свиньи. Экспертным путём было установлено, что эпизоотия была вызвана африканской чумой.

Вопросы:

1. Является ли эпизоотия - пролонгированным во времени, латентным последствием промышленно-производственной экологически вредной предшествующей деятельности замороженного предприятия?

2. Понесёт ли юридическую ответственность владелец (цы) закрытого предприятия за нарушение санитарно-гигиенического и эпидемиологического благополучия населения?

3. Что такое эпизоотия и есть ли причинно-следственная связь между её возникновением и предшествующей вредной производственной деятельностью закрытого предприятия?

Эталоны ответов:

1. Да, является латентным, пролонгированным во времени общественно опасным последствием.

2. Да, понесёт, так как мог и должен был знать о наступлении общественно опасных последствий.

3. Эпизоотия – это одновременное распространение болезни среди большого числа животных (как домашних, так и диких) одного или нескольких видов на значительной территории. В РФ – основание для того, чтобы ввести чрезвычайное положение. УК РФ устанавливает ответственность за нарушение правил безопасности при обращении с микробиологическими либо другими биологическими агентами или токсинами, если это повлекло распространение эпизоотии. (ст. 248 УК РФ), а также за нарушение ветеринарных правил, повлекшее по неосторожности распространение эпизоотии. (ст. 249 УК РФ).

Военная гигиена

С37 ПК-1.1.1. В районе, где воинская часть размещена в полевых условиях, неблагоприятная эпидемиологическая ситуация. Для улучшения качества воды использованы методы: коагуляция, отстаивание, фильтрация, обеззараживание. Индивидуальные запасы воды обрабатываются кипячением.

Вопросы:

1. Правильно ли выбраны методы улучшения качества воды?

2. Какой метод обеззараживания воды следует использовать?

3. Как оценить эффективность обеззараживания в условиях полевого лагеря?

Эталоны ответов:

1. Да.

2. Гиперхлорирование.

3. По интенсивности запаха хлора.

Медицина труда, профессиональные болезни

С38 ПК 1.1.1 Больная А., 32 лет, мотористка коксохимического завода, во время работы почувствовала головную боль, головокружение, пульсацию в висках, шум в ушах, общую слабость, тошноту; была однократная рвота. Со слов начальника цеха, на участке, где работала мотористка, произошел выброс угарного газа. При осмотре больной на здравпункте состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледноваты, влажные. Тоны сердца приглушены, чистые, пульс - 84 в минуту, АД - 100/60 мм рт. ст. В легких - везикулярное дыхание, хрипов нет. Дермографизм яркий, красный, разлитой, стойкий; сухожильные рефлексы оживлены, в позе Ромберга пошатывание, тремор век и пальцев вытянутых рук.

Вопросы:

1. Наиболее вероятный предварительный диагноз
2. Какой документ может подтвердить профессиональный характер заболевания?

Эталоны ответов:

1. Острая интоксикация монооксидом углерода легкой степени
2. Акт о несчастном случае на производстве ф.Н-1

Эпидемиология, военная эпидемиология

С39 ПК-1.1.1. Больному В., 25 лет, поставлен диагноз «Бактериальная дизентерия (шигеллез)». От госпитализации отказался. Проживает в отдельной благоустроенной квартире.

Вопросы:

1. Определите вид дезинфекции, и кто ее проводит?
2. Укажите дезинфицирующие средства для обработки очага
3. Укажите объем дезинфекции?

Эталоны ответов:

1. Проводится текущая дезинфекция во время болезни, заключительная дезинфекция после выздоровления осуществляется жильцами после предварительного инструктажа медицинскими работниками.
2. Проводится дезинфекция в квартире, где проживает больной: хлорсодержащими или поверхностно-активными веществами.
3. Проводится частичная дезинфекция.

Гигиена труда

С40 ПК-1.1.1. При планировке породных отвалов в кабине машиниста экскаватора регистрируются высокие уровни запыленности.

Вопросы:

1. Определите адекватные методы исследования промышленных аэрозолей в воздухе рабочей зоны.
2. Что вам понадобится для проведения данного исследования?
3. Разработайте комплекс профилактических мероприятий по снижению запыленности воздуха рабочей зоны.

Эталоны ответов:

1. Отбор проб воздуха для определения запыленности проводят аспирационным методом.
2. Аспиратор, фильтродержатель (аллонж), фильтры.
3. Для предупреждения развития пылевой профессиональной патологии необходимо внедрить комплекс профилактических мероприятий: технологические, санитарно-технические, средства индивидуальной защиты, медико-биологические.

Правоведение

С41 ПК-1.1.1 Индивидуальный предприниматель Сергеев И.П. является собственником кафе, которое предлагает посетителям напитки, мороженое, салаты и блюда, приготовленные на мангале. Кафе расположено недалеко от многоквартирных домов.

В территориальный отдел Управления Роспотребнадзора поступили коллективные жалобы от жильцов близлежащих многоквартирных домов относительно того, что по ночам (после 23:00) из кафе доносится громкая музыка, мешающая спать; от места приготовления шашлыков (мангальная зона расположена под открытым небом) постоянно распространяется едкий запах дыма, а также замечены скопления пищевых отходов, вызывающих антисанитарную обстановку.

На основании этих жалоб специалистами Роспотребнадзора была проведена внеплановая выездная проверка. В ходе проверки были выявлены нарушения санитарно-эпидемиологических требований и вынесено постановление о приостановлении деятельности кафе на 30 суток для устранения выявленных нарушений и составлен протокол об административных правонарушениях с назначением штрафов.

Индивидуальный предприниматель не согласен с таким решением.

Вопросы:

1. Правомерны ли действия Роспотребнадзора?
2. Являются ли указанные меры ответственности допустимыми в данной ситуации?

Эталон ответа:

1. Действия Роспотребнадзора являются правомерными. Выявленные нарушения относятся к компетенции Роспотребнадзора и затрагивают санитарно-эпидемиологическое благополучие населения.

2. Совокупность нарушений создает высокий риск возникновения массовых пищевых отравлений или инфекционных заболеваний. В связи с этим, меры ответственности являются обоснованными. Предприятие общественного питания должно соблюдать все необходимые санитарные нормы и предоставлять «безопасные» услуги.

Коммунальная гигиена

С42 ПК-1.2.1. В населенном пункте планируется строительство многопрофильной больницы с инфекционным отделением.

Вопросы:

1. Где должно размещаться инфекционное отделение на территории больницы?
2. Какие помещения для размещения больных должны быть предусмотрены в инфекционном отделении?
3. Какой прибор можно использовать для отбора проб воздуха в помещениях инфекционного отделения больницы для определения уровня бактериального загрязнения?

Эталон ответа:

1. Инфекционное отделение на территории больницы должно размещаться в отдельно стоящем здании, для него должна быть выделена отдельная зона, имеющая отдельный въезд-выезд и отделенная от других корпусов зоной зеленых насаждений.
2. Для размещения больных в инфекционном отделении должны использоваться боксы, полубоксы и палаты на одну инфекцию.
3. Для отбора проб воздуха с целью определения уровня бактериального загрязнения в помещениях инфекционного отделения можно использовать аппарат Кротова.

Военная гигиена

С43 ПК-1.2.1. В связи с эпидемией лептоспироза в районе размещения воинской части назначена экспертиза продовольствия.

Вопросы:

1. На что следует обратить внимание при осмотре помещений полевого склада?
2. Что необходимо учитывать при отборе проб для лабораторного исследования?
3. Из каких мест следует отбирать пробы в данной ситуации?

Эталоны ответов:

1. Наличие следов пребывания грызунов.
2. Защитные свойства тары и упаковки.
3. Из мест с признаками загрязнения или повреждения упаковки.

Эпидемиология, военная эпидемиология

С44 ПК-1.2.1. Ребенку 5 лет, поставлен диагноз: «корь». Вакцинирован в соответствии с национальным календарем профилактических прививок МЗ РФ. Посещает детский сад, в группе карантин по кори. Семья состоит из 4 человек: родители (болели корью) и младший брат (9 месяцев), корью не болел.

Вопросы:

1. Составьте план дальнейшей вакцинации данному пациенту.
2. Показано ли медицинское наблюдение за контактными в очаге.
3. Показана ли специфическая профилактика контактных в семье, не болевших ветряной оспой.

Эталоны ответов:

1. Временный медотвод от прививок на 2–4 недели, затем продолжить вакцинацию согласно национальному календарю.
2. Медицинское наблюдение за контактными лицами, не болевшими корью. Наблюдение устанавливается сроком на 21 календарный день с момента изоляции последнего заболевшего.
2. В семье вакцинировать против кори контактных родителей по эпидемиологическим показаниям, не болевших корью в первые 72 часа.

Неврология

С45 ПК-1.3.1. У пациентки дважды в месяц появляются приступы внезапной потери сознания с падением, тонико-клоническими судорогами, непроизвольным мочеиспусканием, прикусом языка. Приступы не провоцируются внешними раздражителями, длятся до 3 минут. После приступа сознание восстанавливается или наступает сон. Между приступами больной жалоб не предъявляет. Неврологический статус без патологии.

Вопросы:

1. Какой Ваш клинический диагноз?
2. Какие лечебные мероприятия назначите?

Эталоны ответов:

1. Эпилепсия с первично-генерализованными приступами
2. Финлепсин ретард 200 мг 2 раза в день, гопантеповая кислота 500 мг 3 раза в день, магне В6 1 табл. 3 раза в день

Эпидемиология, военная эпидемиология

С46 ПК-1.3.1.Эпидемиологическое обследование очага проводится с целью установления причин его возникновения, выявления источника, путей и факторов передачи возбудителей инфекции, а также разработки мероприятий по ликвидации очага

Вопросы:

1. Кто проводит эпидемическое обследование очага?
2. Какой документ заполняется по результатам обследования очага?
3. Какие основные задачи специалиста при работе в очаге?

Эталоны ответов:

1. Врач-эпидемиолог
2. По результатам эпидемиологического обследования очага составляются: 1) «Карта эпидемиологического обследования очага» (ф. № 357/у)
3. Основной задачей является нахождения источника заболевания для больного. Выявление факторов передачи и их ликвидация.

**Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности
"Помощник врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»**

С47 ПК-1.3.1.Больной 28 лет поступил в клинику инфекционных болезней с предварительным диагнозом «туляремия». Считает себя больным 7 дней.

Клиническая картина: температура тела - 40°C, на кожных покровах отмечается сыпь папулёзного характера, паховые лимфоузлы увеличены до величины грецкого ореха, подвижность кожи над увеличенными лимфатическими узлами ограничена, болезненность выражена слабо, ярко выраженный региональный лимфаденит. Кожная аллергическая проба с тулярином положительная.

Эпидемиологические данные: профессиональная деятельность связана с промыслом пушного зверя. 10 дней назад вернулся с территории природного очага туляремии. В период нахождения на территории природного очага туляремии неоднократно подвергался нападению клещей. Живёт в собственном доме в селе В., вблизи природного очага туляремии, женат, имеет троих детей.

Вопросы:

1. К какой группе инфекций относится туляремия?
2. Выскажите гипотезу о пути передачи возбудителей туляремии в данной ситуации.
3. Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в эпидемическом очаге?

Эталоны ответов:

1. Туляремия относится к зоонозным бактериальным природно-очаговым инфекциям.
2. В данной ситуации путь передачи возбудителя туляремии - трансмиссивный, через укус иксодовых клещей, поскольку неоднократно подвергался нападению клещей.
3. В эпидемическом очаге необходимо провести следующие противоэпидемические мероприятия:
 - туляремия не контагиозна, вопрос о госпитализации решает лечащий врач;
 - обеззараживание объектов внешней среды, которые могут быть контаминированы возбудителем туляремии (вещи, загрязнённые выделениями больного);
 - лабораторное обследование контактных лиц в очаге (серологические и аллергические пробы);
 - санитарное просвещение;
 - при наличии грызунов проводится дератизация.

Иммунология

С48 ПК-2.1.1. Ребенку, который родился в срок, без осложнений и без патологии необходимо провести вакцинацию согласно национальному календарю профилактических прививок.

Вопросы:

1. Дайте определение понятию вакцинация.
2. Какие прививки выполняются в первые дни жизни согласно национальному календарю профилактических прививок?
3. Охарактеризуйте живые вакцины.

Эталоны ответов:

1. Вакцинация (активная иммунизация) – введение в организм иммунобиологических веществ, которые содержат антигены (вакцины и анатоксины). В результате формируется искусственный активный иммунитет.
2. Вакцина от вирусного гепатита В и туберкулеза.
3. Живые вакцины представляют собой живые ослабленные (аттенуированные) микроорганизмы: вирусы или бактерии. Вакцинальные штаммы микробов в результате аттенуации теряют свою патогенность, но сохраняют иммуногенность. У лиц с иммунодефицитом, живые вакцины все же могут вызвать заболевание, поэтому их применение у данной категории пациентов запрещено.

Инфекционные болезни, паразитология

С49 ПК-2.1.1. В инфекционное отделение госпитализирован студент медицинского колледжа с генерализованной формой менингококковой инфекцией, протекающей в виде менингококкцемии, Пациент проживает в общежитии

Вопросы:

1. Какие мероприятия следует провести в общежитии?
2. Кто подлежит госпитализации и почему?
3. Кому необходимо назначить антибактериальную терапию?

Эталоны ответов:

1. В общежитии, где проживал пациент, в группе, в которой он учился, всем студентам следует сделать мазки из зева на менингококк
2. Госпитализации подлежат больные с назофарингитом и носители, проживающие в общежитии, студенты проживающие дома могут быть изолированы по месту жительства
3. Антибактериальной терапии подлежат все лица, у которых при бактериологическом исследовании выявлен менингококк в зеве.

Эпидемиология, военная эпидемиология

С50 ПК-2.1.1. В городе Н. в 2012 г. было зарегистрировано: 1 случай заболевания дифтерией, 170 случаев кори, 150 случаев эпидемического паротита, 10 случаев коклюша.

Вопросы:

1. Определите долю каждого из отмеченных выше заболеваний в суммарной заболеваемости инфекций дыхательных путей
2. Проведите их ранжирование по эпидемиологической значимости.
3. По какому еще общему признаку можно проводить анализ этих нозологических форм?

Эталоны ответов:

1. Доля каждого из отмеченных в задаче заболеваний составляет: дифтерии-0,3%; кори-51,4%; эпидемического паротита-45,3%; коклюша-3,0%.
2. Эпидемиологическая значимость по удельному весу заболеваний распределилась следующим образом: корь, эпидемический паротит, коклюш и дифтерия.

3. Признаки, по которым можно проводить эпидемиологический анализ инфекций дыхательных путей — периодичность, сезонность, возрастной состав.

Эпидемиологический надзор в системе госсанэпидслужбы и в системе медицинских организаций

С51 ПК-2.1.1. В городе Н. зарегистрирован 1 случай столбняка. Проведено обследование травматологического пункта города Н. с целью оценки качества экстренной профилактики столбняка. Было установлено, что в травматологический пункт на день обследования 25.11.15 г., за помощью по поводу открытых ран различной этиологии и локализации обратились 1351 человек, из них - 857 детей. Характер оказанной помощи зафиксирован в амбулаторных картах. В результате обследования установлено:

Ребенок 5 лет, родители обратились за помощью 15.05.15г. по поводу глубокой раны стопы у ребенка, причиненной осколком стекла при купании в пруду. Представлена справка о прививках против столбняка (вакцинация АКДС вакциной в 5, 7, 8 месяцев). Экстренная профилактика столбняка в травм. пункте не проводилась. Лечащий врач Петров А.Н.

Вопросы:

1. Укажите нормативный документ, регламентирующий профилактику столбняка. Должна ли проводится экстренная профилактика в данном случае?
2. В какие сроки должна проводится экстренная профилактика столбняка? В чем заключается экстренная профилактика столбняка? Назовите препарат и его дозу, которую необходимо ввести пострадавшему в данной ситуации.

Эталоны ответов:

1. Санитарно-эпидемиологические правила «Профилактика столбняка». Да, должна, так как ребенку не была проведена ревакцинация в 18 месяцев, в соответствии с национальным календарем прививок.
2. Экстренную иммунопрофилактику столбняка следует проводить как можно раньше и вплоть до 20 дня с момента получения травмы, учитывая длительность инкубационного периода при заболевании столбняком. Экстренная профилактика столбняка заключается в первичной хирургической обработке раны и одновременной специфической иммунопрофилактике. В данном случае необходимо было ввести 0,5 мл АС-анатоксин.

Эпидемиология, военная эпидемиология

С52 ПК-2.2.1. По результатам ретроспективного эпидемиологического анализа в 2015 г. выявлено 67 случаев инфицирования вирусом гепатита В, эпидемиологически связанных с лечением пациентов в онкологическом центре, тогда как среди пациентов пульмонологического центра этот показатель составил 12 случаев. Всего за этот период в онкоцентре на лечении находилось 815 пациентов, а в пульмонологическом центре-1067.

Вопросы:

1. Оцените количественно абсолютный риск инфицирования вирусом гепатита В во время лечения в этих стационарах.
2. Оцените количественно дополнительный и относительный риск инфицирования вирусом гепатита В во время лечения в этих стационарах.
3. Каковы определяющие направления профилактики могут быть предложены по результатам Ваших расчетов?

Эталоны ответов:

1. Абсолютный риск заболевания у больных:

Онкоцентра- $R=67:815=0,082$;

Пульмонологического центра- $R=12:1067=0,011$

2. Дополнительный риск заболевания:

$RD=0,082-0,011=0,071$

Относительный риск заболевания:

$RR=0,082:0,011=7,454$ - вероятность заболевания вирусным гепатитом В в онкоцентре в 7,5 раз выше, чем в пульмонологическом.

3. Улучшить стерилизацию медицинского инструментария и оборудования, которое используют во время лечения, обеспечить пациентов безопасными препаратами крови, кровезаменителями и другими биопрепаратами, обследовать медицинский персонал на носительство вируса гепатита В.

Эпидемиологический надзор в системе госсанэпидслужбы и в системе медицинских организаций

С53 ПК-2.2.1. 26 марта 20... г. в городе Н. корью заболел мужчина 30 лет, вернувшийся из деловой поездки в Китай. 23 марта больной почувствовал себя плохо, повысилась температура тела до $38,6^{\circ}\text{C}$, наблюдалась боль в горле и светобоязнь. В течение 23-25 марта больной лечился самостоятельно: принимал жаропонижающие средства и полоскал горло раствором пищевой соды с йодом. 26 марта температура поднялась до $39,5^{\circ}\text{C}$, на теле появилась мелкоточечная сыпь. Мужчина вызвал скорую помощь. Врач скорой помощи поставил диагноз «фолликулярная ангина» и госпитализировал пациента в ЛОР-отделение городской клинической больницы, где тот находился с 1 апреля по 8 апреля. С 17 апреля по 21 апреля в больнице заболело корью 4 сотрудника, 3 пациента отделения терапии, 4 пациента отделения кардиологии и 2 пациента отделения неврологии. На территории больницы расположено несколько корпусов. Терапевтический корпус, в который первоначально поступил больной, имеет 5 этажей. Отделения находятся на разных этажах одного больничного корпуса. В приёмном отделении, расположенном на первом этаже корпуса, заболевших корью среди пациентов и сотрудников не выявлено. У всех заболевших выделен генотип Н1, эндемичный для Китая.

Вопросы:

1. Оцените эпидемическую ситуацию и выскажите гипотезу о возможных причинах возникновения группового заболевания корью. Определите территориальные границы эпидемического очага кори.
2. Обоснуйте Вашу гипотезу. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге кори. Составьте перечень документов, необходимых Вам для составления плана мероприятий.

Эталоны ответов:

1. Внутрибольничная вспышка кори. Источником инфекции стал мужчина, вернувшийся из Китая и проходивший лечение в ЛОР-отделении ГКБ. Границами очага кори будет весь корпус больницы, в котором находятся отделения, где зарегистрированы случаи кори.
2. Вирус кори обладает большой контагиозностью (до 100%) и высокой проникающей способностью, особенно по системам вентиляции. Поэтому заражение может происходить не только на одном этаже, но и на разных этажах здания.

Мероприятия делятся на 3 группы: направленные на источник инфекции, на механизм передачи и на лиц, контактировавших с больным.

Мероприятия на источник инфекции включают в себя: выявление заболевших, изоляцию/перевод всех заболевших корью в инфекционное отделение по эпидемическим показаниям. Больные могут быть выписаны из инфекционного стационара не ранее, чем через 5 дней с момента появления сыпи.

Мероприятия на механизм передачи: в очаге кори проводится влажная уборка и проветривание. Заключительная дезинфекция не проводится..

Мероприятия, направленные на лиц, общавшихся с источником инфекции: во всём терапевтическом корпусе устанавливается карантин на 21 день. Необходимо выявить лиц, общавшихся с заболевшими (пациенты и медицинские работники отделений, где были зарегистрированы случаи кори). За ними устанавливается медицинское наблюдение в течение 21 дня. Выясняется их прививочный анамнез и данные о предшествующем заболевании корью. В течение 72 часов с момента выявления больного всем контактными не привитым и не болевшим ранее проводится экстренная вакцинация живой коревой вакциной.

Эпидемиология, военная эпидемиология

С54 ПК-2.3.1. В прививочном кабинете детской поликлиники к концу рабочего дня медицинской сестры остались неиспользованными в открытых ампулах: 4 дозы вакцины против кори, 10 доз убитой вакцины против паротита, 1 доза вакцины АКДС.

Вопросы:

1. Дайте рекомендации о возможности использования для специфической профилактики данных вакцин.
2. Укажите способы их утилизации.

3. Укажите документы, необходимые для утилизации.

Эталоны ответов:

1. Ампулы, флаконы с остатками живых бактериальных или вирусных вакцин, а также использованные тампоны обеззараживаются в соответствии с установленными требованиями.

2. Ампулы и флаконы с инактивированными вакцинами сбрасываются в маркированные емкости с дезинфицирующими средствами, затем ампулы измельчаются. После полного обеззараживания отработанный дезинфицирующий раствор сливается в канализацию.

3. В медицинской организации должна быть внутренняя инструкция с утверждённой схемой действий и назначенным ответственным исполнителем. Акт утилизации оформляется по форме приложения 3 МУ 3.3.2.1761-03. Документы, которые регулируют утилизацию: СанПиН 2.1.3684-21 и Методические указания МУ 3.3.2.1761-03.

Эпидемиологический надзор в системе госсанэпидслужбы и в системе медицинских организаций

С55 ПК-2.3.1. В сельском районе А проживает 45000 человек, 15000 жителей работают в промышленности, строительстве, сельском хозяйстве, на автотранспорте. На протяжении последних трех лет в районе наблюдается четко выраженная тенденция роста заболеваемости внутрибольничными инфекциями. Перед специалистами центра ГСЭН встала проблема разработки комплексного плана профилактики внутрибольничных инфекций.

Вопросы:

1. Выполните графическое изображение ориентировочной организационной структуры центра ГСЭН в районе А. Назовите наиболее эффективный принцип разделения труда между врачами отделения коммунальной гигиены.

2. Предложите мероприятия по совершенствованию штатно-организационной структуры центра ГСЭН для включения их в комплексный план развития службы.

Эталоны ответов:

1. При построении схемы используйте сведения о структурных подразделениях. Отраслевой принцип наиболее эффективен в отделении коммунальной гигиены.

2. При наличии резерва фонда заработной платы возможно создание отделения по профилактике внутрибольничных инфекций и оценке качества медпомощи.

Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг

С56 ПК-3.1.1. На стационарном посту наблюдения населенного пункта была отобрана проба атмосферного воздуха, при анализе которой установлено, что концентрация пыли, содержащей 20% SiO₂, составляет 6 мг/м³ (ПДК 0,1 мг/м³).

Вопросы:

1. Какой прибор можно использовать для выполнения данных исследований?
2. Дайте гигиеническую оценку содержания пыли в атмосферном воздухе, её возможное влияние на состояние здоровья населения.
3. Предложите комплекс профилактических мероприятий, которые необходимо провести в данной ситуации.

Эталоны ответов:

1. Для выполнения данных исследований можно использовать аспиратор «Тайфун»
2. Согласно представленным данным, концентрация пыли с содержанием свободного диоксида кремния в атмосферном воздухе составляет 6 мг/м^3 , что превышает ПДК ($0,1 \text{ мг/м}^3$) в 6 раз. Это указывает на высокий уровень загрязнения атмосферного воздуха данного населенного пункта, что может привести к развитию заболеваний дыхательной системы (силикоза, бронхита).

Для снижения уровня пыли и защиты здоровья населения следует ввести ограничение или приостановить деятельность предприятия расположенного на территории населённого пункта, ввести контроль за выбросами и состоянием атмосферного воздуха населенного пункта. Необходимо установить фильтры и пылеподавляющее оборудование на предприятиях, информировать жителей о высоком уровне загрязнения атмосферного воздуха.

Общественное здоровье и здравоохранение

С57 ПК-3.1.1.Руководитель территориального органа Федеральной службы государственной статистики субъекта РФ на письменный запрос ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъекте Федерации отказался предоставить демографические данные о численности населения на административных территориях и возрастных группах населения для социально-гигиенического мониторинга (СГМ) на безвозмездной основе, мотивировав отказ необходимостью подготовки выборки данных и ведомственным положением об оказании платных услуг.

Вопросы:

1. Определить правомерность отказа в предоставлении информации
2. Указать нормативно-правовые документы, определяющие механизм получения статистических данных.

Эталон ответа:

1. Отказ в предоставлении информации – демографических данных о численности населения на административной территории субъекта РФ и возрастных группах населения для осуществления СГМ был неправомерен.
2. согласно п.5 Постановления Правительства Российской Федерации от 2 февраля 2006 г. № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» при проведении мониторинга используются данные Федеральных служб, включая Федеральную службу государственной статистики представление данных мониторинга и обмен ими, осуществляются на безвозмездной основе

С58 ПК-3.1.1. При составлении Роспотребнадзором заключения о соответствии санитарным нормам факторов среды обитания, установлено что, закаливание детей в ясельной группе осуществляется обтиранием тела влажной салфеткой (начальная температура – 23-25°C, конечная – 17-18°C, длительность процедуры 8-10 минут); в младшей и средней дошкольных группах – обливанием тела водой (начальная температура – 23-25°C, конечная – 15-16°C, длительность процедуры 8-10 минут).

Вопросы:

1. Оцените организацию закаливания детей ясельной группы.
2. Оцените закаливание детей в младшей и средней дошкольной группе.
3. Какое гигиеническое мероприятие по оптимизации закаливания?

Эталоны ответов:

1. Начальная температура должна быть 32-34°C, продолжительность быть 1-1,5 минуты.
2. Начальная температура должна быть 34-35°C, конечная 18-20°C, длительность процедуры должна быть 1,5-2 минуты.
3. Соблюдение температурного режима закаливания.

Гигиена питания

С59 ПК-3.1.1. В процессе производственной деятельности рабочие контактируют с неорганическими соединениями свинца.

Вопросы:

1. Каким видом лечебно-профилактического питания должны обеспечиваться рабочие в данном случае?
2. Какое время наиболее оптимально для приема лечебно-профилактического питания?
3. Какие продукты содержат большое количество пектина?

Эталоны ответов:

1. Кисломолочные продукты и пектин.
 2. Оптимальное время для приема лечебно-профилактического питания – перед началом рабочей смены.
 3. Больше всего пектина содержится в кожуре цитрусовых плодов – около 30%.
- Источники пектина, в котором его содержится до 3%: морковь, яблоки, апельсины, вишни, абрикосы.

Радиационная гигиена

С60 ПК-3.1.1. В одном из цехов химического комбината произошло ЧП. Во время ремонта оборудования при попытке снять радиоизотопный прибор с крышки автоклава технолог и мастер уронили контейнер с радиоактивным источником ^{60}Co , активность 1,2 Ки. Контейнер упал на

бетонный пол и, разбился. Жидкий источник вытек на пол. Подсобный рабочий собрал сухой тряпкой жидкость с пола, тряпку и контейнер выбросил в мусорное ведро. Цех специальной канализации не имеет, знаков радиационной опасности нет.

Вопросы

1. Оцените действия персонала
2. Укажите ошибки, допущенные персоналом.
3. Приведите основные мероприятия обеспечения радиационной безопасности.

Эталоны ответов:

1. Персоналом грубо нарушены требования ОСПОРБ-99/2010.
2. Жидкие радиоактивные отходы должны собираться в специальные емкости. Их следует по возможности концентрировать и отверждать в организации, где они образуются или в специализированной организации по обращению с радиоактивными отходами, после чего направлять на захоронение. Запрещается сброс жидких радиоактивных отходов в хозяйственно-бытовую и ливневую канализацию, водоемы, поглощающие ямы, колодцы, скважины, на поля орошения, поля фильтрации, в системы подземного орошения и на поверхность земли. Радиоактивные отходы, содержащие радионуклиды с периодом полураспада более 15 суток, собираются в специальные емкости.
3. Руководителю организации предлагается: 1) прекратить работу в цехе; 2) организовать проведение дезактивации помещений; 3) привести цех в соответствие с ОСПОРБ-99/2010. Необходимо закрыть цех и провести дезактивацию помещения.

Теоретические основы и гигиено-экологические мероприятия по обеспечению жизнедеятельности детей и подростков

С61 ПК-3.1.1. При составлении Роспотребнадзором заключения о соответствии санитарным нормам факторов среды обитания, установлено что, закаливание детей в ясельной группе осуществляется обтиранием тела влажной салфеткой (начальная температура – 23-25°C, конечная – 17-18°C, длительность процедуры 8-10 минут); в младшей и средней дошкольных группах – обливанием тела водой (начальная температура – 23-25°C, конечная – 15-16°C, длительность процедуры 8-10 минут).

Вопросы:

1. Оцените организацию закаливания детей ясельной группы.
2. Оцените закаливание детей в младшей и средней дошкольной группе.
3. Какие первоочередные мероприятия по оптимизации закаливания?

Эталоны ответов:

1. Начальная температура должна быть 32-34°C, продолжительность быть 1-1,5 минуты.
2. Начальная температура должна быть 34-35°C, конечная 18-20°C, длительность процедуры должна быть 1,5-2 минуты.
3. Соблюдение температурного режима.

Окружающая среда и здоровье человека

С62 ПК-3.1.1. Для оценки качества атмосферного воздуха в населенном пункте санитарному врачу необходимо отобрать для анализа пробу воздуха для определения оксида азота.

Вопросы:

1. Какой прибор необходимо использовать в данном случае?
2. Опишите алгоритм выполнения отбора проб воздуха.
3. Какие еще показатели необходимо зарегистрировать в месте отбора?

Эталоны ответов:

1. Для отбора проб воздуха можно использовать аспираторы (Модель 822, Тайфун и другие).
2. Пробы воздуха отбирают через два последовательно соединенных поглотителя с 2 мл нитрационной смеси в каждом со скоростью 0,5 л/мин. Для анализа необходимо отобрать не более 3 л воздуха.
3. На месте отбора пробы необходимо измерить температуру воздуха и барометрическое давление для приведения объема воздуха, отобранного для анализа, к нормальным условиям.

Гигиена детей и подростков

С63 ПК-3.2.1. Завтрак школьника состоял из 2-х блюд: каша молочная, кофе с молоком; обед – из 3-х блюд: первое – суп, второе – котлеты картофельные с крупяным гарниром, третье – компот; полдник – сок яблочный с печеньем; ужин – из 3-х блюд: салат из овощей, котлета мясная с картофельным пюре, компот с печеньем. Промежуток между завтраком, обедом и полдником составлял 3 – 3,5 часа, а между полдником и ужином – 1 час.

Вопросы:

1. Какое блюдо из меню необходимо витаминизировать?
2. Правильно ли организован режим питания?
3. Какой рекомендуется перерыв между приемами пищи?

Эталоны ответов:

1. Искусственной витаминизации подлежит компот.
2. Уменьшен промежуток между полдником и ужином.
3. 3 часа.

Гигиена питания

С64 ПК-3.2.1. При исследовании свинины в 22 срезах на компрессориуме с увеличением в 60 раз обнаружена 1 обездвиженная трихинелла.

Вопросы:

1. К какому заболеванию может привести употребление данного мяса?
2. Из каких частей туши производится отбор проб мышечной ткани на трихинеллез?

3. Как можно использовать мясо, пораженное трихинеллезом?

Эталоны ответов:

1. Трихинеллез (трихиноз) – гельминтоз из группы нематодозов.
2. Наиболее часто поражаются ножки диафрагмы, затем мышцы диафрагмы, языка, жевательные, гортани, шейные, межреберные и брюшные. В одной и той же мышце, наряду с сильно зараженными, встречаются места, свободные от трихинелл. В большей степени, бывают поражены мышечные волокна вблизи сухожилий.
3. Мясо, поражённое трихинеллёзом, не допускается к использованию в пищу. Каждая заражённая туша подлежит уничтожению (сжиганию), поражённое мясо к реализации не допускается даже после обеззараживания. При ветеринарно-санитарной оценке мяса, заражённого трихинеллёзом, внутреннее сало выпускается без ограничений, то есть его можно употреблять в любом виде. Наружное сало перетапливается 20 минут при 100 °С.

Радиационная гигиена

С65 ПК-3.2.1. Для решения вопроса о возможности использования щебня при постройке дорог в черте города в отделение радиационной гигиены Центра гигиены и эпидемиологии поступил его образец. По результатам спектрометрического исследования установлено, что эффективная удельная активность природных радионуклидов в щебне соответствует строительным материалам III класса.

Вопросы

1. Дайте описание радиационной ситуации согласно НРБ-99/2009, определите вид источника ионизирующего излучения, категорию облучаемых лиц.
2. Дайте заключение о возможности использования щебня при постройке дорог в черте города.
3. Укажите возможные последствия действия факторов радиационного риска на показатели состояния здоровья населения.

Эталоны ответов:

1. Вид источника открытый (возможно как внешнее, так и внутреннее облучение), природный. Категория облучаемых лиц – население.
2. Применение в чистом виде данного щебня в дорожном, строительстве в пределах территории населенных пунктов не допускается. Возможно снижение удельной активности за счет смешивания такого щебня с другим малоактивным видом строительного материала (щебень, гравий, песок). Исследуемая партия щебня может без ограничений применяться в дорожном строительстве вне населенных пунктов.
3. Последствия для состояния здоровья – возможно развитие отдаленных сомато-стохастических (сокращение продолжительности жизни, рост общей и онкологической заболеваемости) эффектов.

Теоретические основы и гигиено-экологические мероприятия по обеспечению жизнедеятельности детей и подростков

С66 ПК-3.2.1. Отработывая нормативную документацию по занятиям физической культурой, на уроке физкультуры у школьника зарегистрированы следующие показатели пульса: до занятия – 82 уд/мин., после разминки (вводная часть) – 99, после основной части занятия – 116, в конце урока 97.

Вопросы:

1. Как определяется средняя частота пульса?
2. Как оценивается урок физкультуры?
3. Какой оптимальный профиль физиологической кривой на занятии физической культурой?

Эталоны ответов:

1. Для определения средней частоты пульса суммируют данные всех замеров пульса, полученные в различных структурных частях урока и полученную сумму делят на количество замеров (99+116+97): $3= 104$ уд/мин.
2. При средней частоте пульса в течение урока ниже 130 ударов, урок считается малоэффективным.
3. Физиологическая кривая нарастает к середине занятия, опускается к концу с восстановлением частоты пульса на 3-й минуте после окончания занятия.

Природные и техногенные источники ионизирующего излучения в ведущих отраслях промышленности, радиационный риск для работающих

С67 ПК-3.2.1. При распаде ядра радона-222 (Rn^{222}) образовались альфа частица и дочернее ядро нового химического элемента.

Вопросы:

1. Назовите вид ядерного распада.
2. Назовите новый химический элемент, образовавшийся при данном распаде.
3. Приведите пример практического применения альфа-распада.

Эталоны ответов:

1. Вид ядерного распада – альфа распад.
2. Когда ядро радона-222 испускает альфа-частицу (два протона и два нейтрона), образуется дочернее ядро полония-218.
3. Альфа-частицы используются в радиотерапии для лечения некоторых видов рака.

Радиационная гигиена

С68 ПК-3.3.1. В отделении гамма-дефектоскопии металлургического предприятия работает женщина 35 лет и проходящие профессиональное обучение 3 студента техникума (возраст – старше 16 лет). При обследовании установлено, что эффективная доза облучения в год, эквивалентная

доза за год в хрусталике глаза, коже, кистях и стопах ниже предела доз для группы А (категория персонал), но выше, чем для группы Б (категория – персонал).

Вопросы

1. Определите вид источника ионизирующего излучения, категорию облучаемых лиц, соответствие радиационной ситуации гигиеническим нормативам, возможность работы указанных лиц с источниками ионизирующего излучения.
2. Укажите какие принципы обеспечения радиационной безопасности нарушены.
3. Какие меры радиационной защиты целесообразно применить.

Эталоны ответов:

1. Вид источника – закрытый (возможно внешнее облучение), техногенный за счет нормальной эксплуатации. Категория облучаемых лиц: женщина-дефектоскопист – персонал (группа А), студенты техникума – персонал (группа Б). Так как значения эффективной и эквивалентных доз соответствуют основным пределам доз для персонала группы А, но превышают годовые пределы доз для персонала группы Б, работа студентов техникума в данных условиях до проведения профилактических мероприятий должна быть запрещена. Следует учесть, что для женщин в возрасте до 45 лет, работающих с источниками излучения, вводится дополнительное ограничение – регламентирован предел эквивалентной дозы на поверхности нижней части области живота. На период беременности и грудного вскармливания ребенка женщины должны переводиться на работу, не связанную с источниками ионизирующего излучения.
2. При обеспечении радиационной безопасности нарушены принципы нормирования и обоснования.
3. Необходима реализация принципа оптимизации. Использование принципов защиты от внешнего (временем, расстоянием, активностью и экранированием) излучения. Применение лечебно-профилактического питания.

Теоретические основы и гигиено-экологические мероприятия по обеспечению жизнедеятельности детей и подростков

С69 ПК-3.3.1. Создавая программу по созданию и поддержанию безопасных условий жизнедеятельности, врач привел пример, что у мальчика 12-ти лет были получены следующие данные: рост – 148,5 см, масса тела – 29,9 кг, окружность груди – 67,8 см. Стандартные показатели антропометрических признаков: рост – 150 см, масса тела – 27,9 кг, окружность груди – 65,8 см. Частная сигма равняется для роста – 5 см, массы тела – 3,5 кг, окружности грудной клетки – 3,5 см.

Вопросы:

1. Какова степень выраженности данных показателей физического развития?
2. Дайте комплексную оценку физического развития мальчика
3. Какие физиометрические показатели необходимо дополнительно учесть?

Эталоны ответов:

1. Средняя выраженность признаков, в пределах одной сигмы.
2. Физическое развитие мальчика – гармоничное.
3. ЖЕЛ, динамометрия, становая сила.

Гигиена лечебно-профилактических организаций

С70 ПК-3.3.1. В асептической операционной городской многопрофильной больницы кратность воздухообмена приточно-вытяжной вентиляции с механическим побуждением составляет 10 объемов операционной по притоку и вытяжке. При этом золотистый стафилококк до работы и в начале операции в воздухе не обнаружен, а в конце операции составил 10 микробных тел/м³.

Вопросы:

1. Оцените кратность воздухообмена в операционной многопрофильной больницы.
2. Дайте гигиеническую оценку уровню бактериального загрязнения асептической операционной по содержанию золотистого стафилококка.
3. Оцените риск возникновения послеоперационных осложнений, связанных с бактериальным загрязнением воздушной среды.

Эталоны ответов:

1. Для асептической операционной кратность воздухообмена по притоку и вытяжке должна составлять +10 (приток) и -8 (вытяжка). Организация воздухообмена в данной операционной неправильная (+10 объемов операционной по притоку и вытяжке).
2. Уровень бактериального загрязнения асептической операционной до работы и в начале операции соответствует гигиеническим нормативам (отсутствие). В конце операции содержание золотистого стафилококка в воздухе асептической операционной превышает нормируемый показатель (4 микробных тела/м³).
3. Присутствие золотистого стафилококка в воздухе операционной может стать причиной развития у пациентов стафилококковых инфекций в виде гнойно-воспалительных поражений: опорно-двигательного аппарата (артриты, остеомиелиты и др.), дыхательной системы (стафилококковые пневмония и ангина), сердечно-сосудистой системы (эндокардит), инфекций мочевыводящей системы, перитонита и др.

Природные и техногенные источники ионизирующего излучения в ведущих отраслях промышленности, радиационный риск для работающих

С71 ПК-3.3.1. Планируется проведение плановой проверки рентгенологического кабинета Управлением Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации.

Вопросы:

1. С кем согласовывается ежегодный план проведения плановых проверок?
2. Каким образом согласовывается ежегодный план проведения плановых проверок?
3. Как ежегодный план проведения плановых проверок доводится до сведения заинтересованных лиц?

Эталоны ответов:

1. Ежегодный план проверок согласовывается с органами прокуратуры.
2. В срок до 1 сентября года, предшествующего году проведения плановых проверок, органы Роспотребнадзора направляют проекты ежегодных планов проведения плановых проверок в органы прокуратуры. Органы прокуратуры рассматривают проекты ежегодных планов проведения плановых проверок на предмет законности включения в них объектов государственного контроля (надзора), и в срок до 1 октября года,

предшествующего году проведения плановых проверок, вносят предложения руководителям органов Роспотребнадзора. Органы Роспотребнадзора рассматривают предложения органов прокуратуры и по итогам их рассмотрения направляют в органы прокуратуры в срок до 1 ноября года, предшествующего году проведения плановых проверок, утвержденные ежегодные планы проведения плановых проверок.

3. Утвержденный руководителем управления Роспотребнадзора ежегодный план проведения плановых проверок доводится до сведения заинтересованных лиц посредством его размещения на официальном сайте Роспотребнадзора в сети «Интернет» либо иным доступным способом.

Окружающая среда и здоровье человека

С72 ПК-3.3.1. Промышленное предприятие второго класса, расположенное на юго-западе областного центра, в результате технологического процесса может выделять в атмосферный воздух несколько газообразных компонентов. Вокруг предприятия организована санитарно-защитная зона шириной 400 м, в которой располагается поликлиника медико-санитарной части завода и трамвайное депо. Для очистки промышленных выбросов в атмосферу на предприятии установлены мультициклоны. В населенном пункте, согласно данным метеоцентра, преобладают северо-восточные ветра.

Вопросы:

1. Оцените правильность расположения промышленного предприятия с учетом розы ветров и достаточность размеров санитарно-защитной зоны.
2. Дайте заключение о возможности размещения на территории СЗЗ указанных объектов.
3. Оцените правильность очистки промышленных выбросов в атмосферу.

Эталоны ответов:

1. С учетом розы ветров предприятие расположено правильно. Размеры санитарно-защитной зоны не соответствуют гигиеническим нормативам. Для предприятий второго класса он должен составлять не менее 500 м.
2. Указанные объекты на территории СЗЗ размещать можно.
3. Для очистки газовых компонентов необходимо установить аппараты мокрой очистки, например скрубберы.

Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»

С73 ПК-3.3.1. В атмосферном воздухе населенного пункта, в котором функционирует промышленное предприятие, обнаружена пыль неорганическая в концентрации $0,08 \text{ мг/м}^3$ (ПДК – $0,5 \text{ мг/м}^3$), ангидрид сернистый в концентрации $0,9 \text{ мг/м}^3$ (ПДК – $0,05 \text{ мг/м}^3$) и оксид азота в концентрации $0,25 \text{ мг/м}^3$ (ПДК – $0,06 \text{ мг/м}^3$).

Вопросы:

1. Оцените уровень загрязнения атмосферного воздуха в районе жилой застройки.
2. Спрогнозируйте характер возможных последствий загрязнения атмосферного воздуха выбросами предприятия для здоровья жителей города.

3. Разработайте комплекс профилактических мероприятий для жителей населенного пункта.

Эталоны ответов:

1. Концентрация пыли неорганической не превышает ПДК – безопасный уровень, ангидрида сернистого превышает ПДК в 18 раз – чрезвычайно опасный уровень, азота оксида превышает ПДК в 4,2 раза – умеренно опасный уровень.

2. Воздействие сернистого ангидрида может стать причиной заболеваний верхних дыхательных путей, бронхитов с астматическими проявлениями, обуславливает бронхоспазм, активизирует слюноотделение, приводит к образованию геморрагических и некротических очагов на оболочках бронхов с явлениями отека легких.

Азота оксид поражает легочную ткань, вызывает раздражение слизистой глаз, рефлекторные нарушения дыхания и отек легких.

3. Для снижения уровня пыли и защиты здоровья населения следует ввести ограничение или приостановить деятельность предприятия расположенного на территории населенного пункта, ввести контроль за выбросами и состоянием атмосферного воздуха населенного пункта. Необходима модернизация производственных процессов, герметизация оборудования и коммуникаций. Жителям населенного пункта рекомендуется увеличить потребление жидкости, восполнять дефицит витаминов. Информировать жителей о высоком уровне загрязнения атмосферного воздуха.

Общественное здоровье и здравоохранение

С74 ПК-4.1.1. Для предупреждения вредных привычек и формирования ЗОЖ среди школьников 7 класса необходимо провести урок здоровья.

Вопросы:

1. Сформулируйте цель и задачи урока.
2. Составьте план урока по предложенной теме «Предупреждения вредных привычек и формирования ЗОЖ современного человека».

Эталон ответа:

1. Цель урока - сформировать у детей представление о вредных привычках, их влиянии на здоровье, а также развить навыки здорового образа жизни.

Задачи урока:

- Выработать знания и умения, навыки сохранения и укрепления здоровья, безопасного и ответственного поведения к нему.
2. План лекции на тему: «Предупреждение вредных привычек и формирование ЗОЖ современного человека»
 1. Понятие о вредных привычках и их роль в формировании здоровья школьников.
 2. Принципы здорового образа жизни.

Гигиеническое воспитание и обучение

С75 ПК-4.1.1. Завтрак школьника состоял из 2-х блюд: каша молочная, кофе с молоком; обед – из 3-х блюд: первое – суп, второе – котлеты картофельные с крупяным гарниром, третье – компот; полдник – сок яблочный с печеньем; ужин – из 3-х блюд: салат из овощей, котлета мясная с картофельным пюре, компот с печеньем. Промежуток между завтраком, обедом и полдником составлял 3 – 3,5 часа, а между полдником и ужином – 1 час.

Вопросы:

1. Какое блюдо из меню необходимо витаминизировать?
2. Правильно ли организован режим питания?
3. Как оптимизировать белковый компонент в рационе питания?

Эталоны ответов:

1. Искусственной витаминизации подлежит компот.
2. Уменьшен промежуток между полдником и ужином.
3. Мясные блюда рекомендовано включать в рацион в первой половине дня.

Гигиеническое воспитание и обучение

С76 ПК-4.2.1. Врач разработал две формы интерактивного метода: в первом случае происходило ознакомление с другими методами поведения; во втором – происходило совершенствование имеющихся профессиональных навыков с учетом личного опыта.

Вопросы:

1. В какой форме представлен метод интерактивного обучения в первом случае?
2. В какой форме представлен метод интерактивного обучения во втором случае?
3. Какая форма интерактивного обучения предпочтительнее для школьников средних классов?

Эталоны ответов:

1. В первом случае интерактивное обучение представлено в виде ролевой игры.
2. Во втором случае интерактивное обучение представлено в виде деловой игры.
3. Форма ролевой игры.

Гигиеническое воспитание и обучение

С77 ПК-4.3.1. Определяя приоритетные проблемы и риски здоровью школьников установлено, что в школе обучалось 600 учащихся. В течение года один раз болело 100 учащихся, два раза – 80, четыре раза – 60, пять раз – 30. При углубленном обследовании установлено: 8 учащихся имели остаточные явления перенесенного гриппа, 6 – остаточные явления после пневмонии, 10 – болели хроническим тонзиллитом, 8 – отитом.

Вопросы:

1. Какие характеристики здоровья можно оценить на основании имеющейся информации?
2. Определите величину показателя патологической пораженности.
3. Сколько детей относится к первой группе здоровья?

Эталоны ответов:

1. Для оценки показателей состояния здоровья коллектива можно определить: индекс здоровья, патологическую пораженность, распределение школьников по группам здоровья.
2. Величина показателя патологической пораженности рассчитывается на 100 осмотренных школьников и равняется в нашем случае 5,3%.
3. 180 детей.

Гигиена питания

С78 ПК-5.1.1. В процессе производственной деятельности рабочие контактируют с неорганическими соединениями свинца.

Вопросы:

1. Каким видом лечебно-профилактического питания должны обеспечиваться рабочие в данном случае?
2. Каковы признаки отравления свинцом?
3. Какие продукты содержат большое количество пектина?

Эталоны ответов:

1. Кисломолочные продукты и пектин.
2. Отравление свинцом (сатурнизм) — это интоксикация, вызванная поступлением данного элемента в организм пероральным или ингаляционным путем. Признаками острой формы являются гастроинтестинальный синдром, общая и очаговая неврологическая симптоматика, токсические явления, нарушение сознания. Хронические разновидности приводят к снижению аппетита, недомоганию, ослаблению интеллекта, изменению психоэмоционального состояния. Патология диагностируется на основании клинической картины, анамнеза, пробы на наличие копропорфирина и свинца в моче, результатов радиоизотопного изучения состава костной ткани.
3. Больше всего пектина содержится в кожуре цитрусовых плодов – около 30%.
Источники пектина, в котором его содержится до 3%: морковь, яблоки, апельсины, вишни, абрикосы.

Теоретические основы алиментарной профилактики неинфекционных заболеваний: превентивное питание

С79 ПК-5.1.1. При оценке пищевого статуса студентов педагогического ВУЗа, у 10% обследованных индекс Кетле составил более 30, что соответствует 2-й степени ожирения.

Вопросы:

1. Как определяется индекс Кетле?
2. Оцените характер пищевого статуса при данных значениях индекса Кетле.
3. Какие особенности пищевого рациона при ожирении?

Эталоны ответов:

1. Индекс Кетле (индекс массы тела, ИМТ) определяется по формуле: вес (в килограммах) разделить на рост (в метрах), возведённый в квадрат.
2. Избыточный.
3. При ожирении назначается диета №8, целевое назначение которой заключается в предупреждении и устранении избыточного отложения жировой ткани и снижение массы тела. Малокалорийная пища подается часто (5-6 раз в день), в достаточном объеме – для устранения чувства голода. Уменьшение калорийности рациона осуществляется за счет легкоусвояемых углеводов и животных жиров (при умеренном увеличении нормы белков). Ограничение свободной жидкости, поваренной соли и возбуждающих аппетит продуктов и блюд. Увеличение содержания клетчатки для обеспечения чувства насыщенности. Полностью исключаются вкусовые приправы и азотистые экстрактивные вещества, возбуждающие аппетит. Потребление витамина С и растительной клетчатки должно быть увеличено, а содержание других веществ остается в пределах нормы. Блюда готовят вареные, тушеные, запеченные. Жареные, протертые и рубленые изделия нежелательны. Ограничивают хлеб, картофель, мучные и макаронные изделия. Используют заменители сахара для сладких блюд и напитков. Включают продукты с повышенным содержанием йода (продукты моря). На фоне диеты №8 рекомендуется 1 раз в 7-10 дней проводить разгрузочный день (мясной, творожный, кефирный, овощной, жировой, яблочный, арбузный).. Калорийность рациона 1700-1800 ккал, поваренная соль – 5 г. Свободная жидкость – 1,5 л.

Гигиена питания

С80 ПК-5.2.1. Анализ суточного рациона питания жителей сельского поселения М. показал, что с пищевыми продуктами и питьевой водой жители получают недостаточное количество фтора.

Вопросы:

1. К какому заболеванию может привести недостаточное поступление фтора с пищевыми продуктами в организм человека?
2. Какой углевод обладает выраженным кариесогенным действием?
3. Какие продукты необходимо включить в рацион питания для восполнения недостатка фтора?

Эталоны ответов:

1. Дефицит фтора может привести к зубному кариесу и, возможно, к остеопорозу.

- Сахароза является самым распространенным пищевым сахаром и считается самым кариесогенным углеводом. Частое употребление углеводов в виде простых сахаров повышает риск развития кариеса.
- В рацион необходимо включить морскую рыбу, яйца, крупы, хлебобулочные изделия из муки грубого помола, листовые овощи.

Теоретические основы алиментарной профилактики неинфекционных заболеваний: превентивное питание

С81 ПК-5.2.1. Анализ суточного рациона питания жителей сельского поселения М. показал, что с пищевыми продуктами жители получают недостаточное количество йода.

Вопросы:

- К какому заболеванию может привести недостаточное поступление йода с пищевыми продуктами в организм человека?
- Какова устойчивость йода при кулинарной обработке?
- Какие продукты необходимо включить в рацион питания для восполнения недостатка йода?

Эталоны ответов:

- Недостаток йода в пище может привести к йододефицитным заболеваниям — патологиям щитовидной железы, возникшим в результате нехватки йода, а также состояниям, вызванным дефицитом гормонов щитовидной железы. Некоторые проявления йододефицита: зоб; гипотиреоз; тиреотоксикоз; нарушения умственного и физического развития, вплоть до формирования кретинизма (у детей и подростков); у женщин – нарушения менструального цикла и бесплодие, осложнения при беременности (мёртворождение, тяжёлые пороки развития плода).
- Йод — летучий элемент, чувствительный к температуре и хранению. При варке, жарке или запекании существенная часть микроэлемента теряется. Поэтому богатые этим веществом продукты рекомендуется готовить в щадящем режиме: недолго варить под крышкой или запекать в духовке. Йодированную соль лучше использовать дозированно в готовых блюдах.
- В пищевой рацион необходимо включить морскую рыбу, печень трески, кальмары, креветки, устрицы, морскую капусту, клюкву, клубнику, чернослив, грудку индейки, картофель, белую фасоль, а также специи и соль.

Гигиена питания

С82 ПК-5.3.1. На одной из ферм Н-ского поселения зарегистрирован случай сибирской язвы среди крупного рогатого скота.

Вопросы:

- К какой группе заболеваний относится сибирская язва?
- Как человек может заразиться сибирской язвой?

3. Как можно использовать мясо животных, зараженных сибирской язвой?

Эталоны ответов:

1. Сибирская язва (карбункул злокачественный, антракс) — особо опасная инфекционная болезнь сельскохозяйственных и диких животных всех видов, а также человека, вызываемая бактерией *Bacillus anthracis*.
2. Человек может заразиться сибирской язвой, ухаживая за больным животным, при забое скота, разделке туши, соприкосновении с продуктами животноводства (шкурами, кожей, меховыми изделиями, шерстью, щетиной), обсемененными спорами возбудителя. Кроме того, заражение может произойти при вдыхании инфицированной пыли, костной муки, при употреблении в пищу сырого или недостаточно термически обработанного мяса зараженного животного или через укус насекомого (слепней, мух-жигалок, комаров). Еще один источник опасности – почва, а точнее – скотомогильники.
3. При возникшем подозрении на сибирскую язву дальнейший убой животных прекращают. От подозрительной туши берут часть селезенки, измененные части ткани и пораженные лимфатические узлы для микробиологического исследования. При установлении микроскопическим исследованием сибирской язвы, тушу со всеми органами и шкурой, не ожидая результатов микробиологического исследования, сжигают.

Теоретические основы алиментарной профилактики неинфекционных заболеваний: превентивное питание

С83 ПК-5.3.1. У одного пациента, в процессе проведения профилактического медицинского осмотра, выявлено нарушение зрения в вечернее время суток. Врач поставил диагноз «куриная слепота» (ксерофтальмия) и дал рекомендации по оптимизации пищевого рациона.

Вопросы:

1. Недостаток какого витамина в пищевом рационе может привести к данному заболеванию
2. Какие факторы влияют на усвоение провитамина А в организме?
3. Какие продукты необходимо включить в рацион питания для купирования подобных симптомов?

Эталоны ответов:

1. Ретинола (витамина А).
2. Ретинол не разрушается при тепловой обработке. А β-каротин гораздо лучше усваивается из варёных и размятых овощей и фруктов. То есть из морковного пюре организм получит больше ценного вещества, чем из свежей морковки. Витамин А – жирорастворимый, поэтому лучше всего усваивается вместе с продуктами, содержащими жир (лучше ненасыщенный) – красное мясо, печень, сливки, цельное молоко, оливковое масло, авокадо, жирная рыба. Для лучшего усвоения ретинола в пищевом рационе должно быть достаточно цинка (говядина, свинина, курица, крабы, устрицы, овсяная крупа, орехи кешью, миндаль, нут, фасоль и др.).
3. Больше всего витамина А содержится в говяжьей печени, печени палтуса, моркови, петрушке, укропе и шпинате. Высокое содержание витамина отмечается в печени белого медведя и акулы, но эти продукты не распространены в российском рационе.

В 100-200 г приготовленной говяжьей печени содержится примерно недельная норма ретинола, поэтому больше этого количества в неделю есть не стоит.

Достаточно много витамина А содержится в кисломолочных продуктах (молоко, сыр), яйцах, рыбе (килька, шпроты, горбуша), персиках, бананах, в хурме и других продуктах животного и растительного происхождения.

Педиатрия

С84 ПК-6.1.1. Мальчик, 1-го года, на приеме у врача с жалобами матери на бледность кожных покровов. Родился с массой тела 3000 г. С двух месяцев находился на искусственном вскармливании, вскармливался козьим молоком. При осмотре общее состояние ребёнка средней тяжести. Кожа бледная, язык малиново-красного цвета с атрофией сосочков («лакированный»). Аускультативно в лёгких пуэрильное дыхание. Частота дыханий – 34 в мин. Границы сердца возрастные. Частота сердечных сокращений – 124 удара в мин. Тоны сердца приглушены, на верхушке сердца выслушивается короткий систолический шум без зоны проведения. Живот мягкий, печень выступает на 4 см из-под края рёберной дуги, селезёнка – на 1 см. Анализ крови: эритроциты – 2,8 Т/л, Нб – 75 г/л, ЦП – 0,9, макроцитоз, лейкоциты – 6,8 Г/л, СОЭ – 5 мм/ч, тромбоциты – 200 Г/л, встречаются эритроциты с тельцами Жолли, кольцами Кэбота.

Вопросы:

1. Укажите, какому заболеванию соответствует данная клиническая картина?
2. Укажите основные принципы диетотерапии данного ребёнка?
3. Укажите основные принципы лечения данного ребёнка?

Эталоны ответов:

1. Фолиеводефицитная анемия средней тяжести
2. Диета № 4, с исключением козьего молока. Рацион обогатить продуктами, содержащими фолиевую кислоту: свежие овощи, сыр, куриный желток, хлеб.
3. Фолиевая кислота, Креон, Бифидумбактерин, витамины С, В₁, В₂, В₆.

Гигиена детей и подростков

С85 ПК-6.1.1. Осуществляя критический анализ режима дня детей средней ясельной группы, установлено следующее чередование режимных моментов – сон, прием пищи, бодрствование: сон длительностью 1 час; прогулка на свежем воздухе в течение 1,5 часов; прием пищи 4 раза в день через 4 часа, продолжительность завтрака, ужина, полдника – по 30 минут, обеда – 40 минут

Вопросы:

1. Охарактеризуйте организацию прогулок и сна детей средней ясельной группы.
2. Оцените правильность режима приема пищи.
3. Как осуществляется организация прогулок детей на свежем воздухе?

Эталоны ответов:

1. Снижена кратность и продолжительность прогулок на свежем воздухе; продолжительность сна снижена на 1 час.
2. Увеличена продолжительность завтрака, обеда и ужина на 10 минут, а полдника на 15 минут.
3. 2 прогулки в первой и во второй половине дня – по 2 часа, на игровой групповой площадке или в крытом павильоне при ненастной погоде.

Педиатрия

С86 ПК-6.2.1. У ребенка, 13 лет, с хронической ревматической болезнью сердца сформировался приобретенный порок сердца: недостаточность митрального клапана.

Вопросы:

1. У какого специалиста должен находиться на диспансерном учете подросток?
2. На протяжении какого времени ребенок должен состоять на диспансерном учете?
3. Какое исследование необходимо проводить ребенку при диспансерном наблюдении?

Эталоны ответов:

1. Детский кардиолог.
2. Постоянно.
3. ЭХОКГ.

Гигиена детей и подростков

С87 ПК-6.2.1. Определяя приоритетные проблемы и риски здоровью школьников, установлено, что, в школе обучалось 600 учащихся. В течение года один раз болело 100 учащихся, два раза – 80, четыре раза – 60, пять раз – 30. При углубленном обследовании установлено: 8 учащихся имели остаточные явления перенесенного гриппа, 6 – остаточные явления после пневмонии, 10 – болели хроническим тонзиллитом, 8 – отитом.

Вопросы:

1. Какие характеристики здоровья можно оценить на основании имеющейся информации?
2. Определите величину показателя патологической пораженности.
3. Сколько детей относится к группе часто и длительно болеющих?

Эталоны ответов:

1. Для оценки показателей состояния здоровья коллектива можно определить: индекс здоровья, патологическую пораженность, распределение школьников по группам здоровья.

2. Величина показателя патологической пораженности рассчитывается на 100 осмотренных школьников и равняется в нашем случае 5,3%.
3. 90 детей.

Восстановительная медицина

С88 ПК-6.3.1. Больной Р., 17 лет, наблюдается по поводу ВСД по гипотоническому типу. Назначены физиотерапевтические процедуры и ЛФК.

Вопросы:

1. Укажите направленность реабилитации.
2. Укажите специальные физические упражнения.
3. Укажите медицинскую группу для выполнения физических нагрузок.

Эталоны ответов:

1. Умеренная тонизация.
2. Упражнения силовые и скоростно-силовые, с отягощением и в сопротивлении, на координацию движений.
3. Специальная медицинская группа.

Педиатрия

С89 ПК-6.3.1. Ребенок, 14 лет, перенес острую ревматическую лихорадку. Порок сердца не сформировался. Ребенок подлежит диспансерному наблюдению.

Вопросы:

1. У какого специалиста должен находиться на диспансерном учете подросток?
2. На протяжении какого времени ребенок должен состоять на диспансерном учете?
3. Какое исследование необходимо проводить ребенку при диспансерном наблюдении?

Эталоны ответов:

1. Детский кардиолог.
2. 5 лет.
3. ЭХОКГ.

Гигиена детей и подростков

С90 ПК-6.3.1. Готовясь к проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение неинфекционных заболеваний, при углубленном осмотре детей дошкольного учреждения было установлено, что из 120-ти обследованных не болели в течение года 70 детей, у 10-ти детей обнаружена миопия средней степени, 10 детей – часто (5-6 раз) болели ОРЗ, у 15-ти – обнаружены хронические заболевания в стадии компенсации (тонзиллиты, отиты, гастриты), 5 детей страдают ревматизмом с пороками сердца в стадии субкомпенсации, 10 детей пришли в детский сад после перенесенных инфекционных заболеваний.

Вопросы:

1. Рассчитайте индекс здоровья дошкольников.
2. Какое количество детей относится к IV-й группе здоровья?
3. Сколько детей относится к первой группе здоровья?

Эталоны ответов:

1. Индекс здоровья детей дошкольного учреждения составляет 58,3 %.
2. К IV-й группе здоровья относятся 5 детей.
3. 70 детей.

Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности "Помощник врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»

С91 ПК-6.3.1. У родственников 6 летнего мальчика в трех поколениях прослеживаются заболевания псориазом и бронхиальной астмой. При углубленном медицинском осмотре ребенка выявлены хронический бронхит в стадии субкомпенсации и хронический тонзиллит в стадии декомпенсации. За предыдущий год было 2 обострения бронхита, 3 раза болел ангиной. Физическое развитие резко дисгармоничное, биологический возраст отстает от хронологического на 8 месяцев.

Вопросы:

1. Определите группу здоровья мальчика.
2. Дайте заключение о его готовности к обучению в общеобразовательной школе с 6 лет.
3. Работайте комплекс профилактических и оздоровительных рекомендаций для ребенка.

Эталоны ответов:

1. В связи с наличием у мальчика хронического бронхита в стадии субкомпенсации ребенка следует отнести к четвертой группе здоровья.
2. С учетом наличия у ребенка хронических заболеваний (бронхит, тонзиллит), резко дисгармоничного физического развития и задержки биологического возраста на 8 месяцев, рекомендуется отложить начало обучения мальчика в общеобразовательной школе.

3. Ребёнок должен находиться на диспансерном учёте у педиатра. Для снижения риска обострений заболеваний ребёнку рекомендуется избегать переохлаждений, проводить мероприятия направленных на укрепление иммунитета (закаливание, регулярные прогулки на свежем воздухе, сбалансированное питание, богатое витаминами и белком), выполнять комплекс физических упражнений с учётом возраста и состояния здоровья.

Медицина труда, профессиональные болезни

С92 ПК-7.1.1. Кузнец Е., стаж работы в условиях воздействия шума составляет 23 года, жалуется на снижение слуха.

Вопросы:

1. Какой метод исследования нужно применить для диагностики тугоухости?
2. Как подтвердить профессиональный характер заболевания?

Эталоны ответов:

1. Тональная аудиометрия
2. Запросить санитарно-гигиеническую характеристику условий труда на рабочем месте.

Гигиена труда

С93 ПК-7.1.1. У обрубщика литейного цеха установлен заключительный диагноз хроническое профессиональное заболевание.

Вопросы:

1. Назовите документ, регламентирующий порядок расследования профессиональных заболеваний.
2. В течение какого времени работодатель должен создать комиссию по расследованию случая профессионального заболевания?
3. Кто входит в состав комиссии по расследованию случая хронического профессионального заболевания?

Эталоны ответов:

1. Порядок расследования и учета профессиональных заболеваний устанавливает «Положение о расследовании и учете профессиональных заболеваний».
2. В течение 10 дней с даты получения извещения об установлении заключительного диагноза хронического профессионального заболевания работодатель создает комиссию по расследованию случая профессионального заболевания.
3. В состав комиссии входят представитель работодателя, специалист по охране труда, представитель учреждения здравоохранения, профсоюза.

Радиационная гигиена

С94 ПК-7.1.1. В рентгеновском кабинете детской поликлиники работают 2 врача – мужчины (55 и 68 лет), 3 рентген-лаборанта женщины (28, 33 и 62 лет). Одна из женщин беременна.

Вопросы

1. Назовите основные правоустанавливающие документы на деятельность, связанную с эксплуатацией источников ионизирующего излучения в медицинской организации.
2. Укажите срок действия правоустанавливающих документов на деятельность, связанную с эксплуатацией источников ионизирующего излучения в медицинской организации.
3. Оцените условия допуска персонала к работе в рентгеновском кабинете.

Эталоны ответов:

1. Лицензия на медицинскую деятельность с указанием вида деятельности – рентгенология. Лицензия действует бессрочно. Санитарно-эпидемиологическое заключение на соответствие условий эксплуатации (работы с рентгеновскими аппаратами) и (или) хранения источников ионизирующего излучения (генерирующих) санитарно-гигиеническим требованиям.
2. Лицензия на медицинскую деятельность действует бессрочно. Санитарно-эпидемиологическое заключение на соответствие условий эксплуатации и (или) хранения источников ионизирующего излучения (генерирующих) санитарно-гигиеническим требованиям выдается на срок не более 5 лет.
3. В рентгеновском кабинете может работать весь персонал, кроме беременной женщины. С момента установления беременности она должна быть переведена на работу, не связанную с источниками ионизирующего излучения.

Природные и техногенные источники ионизирующего излучения в ведущих отраслях промышленности, радиационный риск для работающих

С95 ПК-7.1.1. На литейном предприятии собираются организовать участок рентгеновской дефектоскопии металлических изделий, на котором будут работать 3 мужчины (17, 35 и 53 лет) и 2 женщины (32 и 48 лет).

Вопросы:

1. Укажите основной нормативный документ, регламентирующий допуск контингента работников к работе с источниками ионизирующего излучения.
2. Приведите условия допуска предлагаемого контингента работников на участок рентгеновской дефектоскопии.
3. Перечислите действия персонала по обеспечению радиационной безопасности на участке.

Эталоны ответов:

1. ОСПОРБ 99/2010
2. К работе с источниками ионизирующего излучения допускаются лица не моложе 18 лет, не имеющие медицинских противопоказаний, отнесенные приказом руководителя к категории персонала группы А, прошедшие обучение по правилам работы с источником ионизирующего излучения и по радиационной безопасности, прошедшие инструктаж по радиационной безопасности. На данном участке не может работать мужчина 17 лет.

3 Персонал должен пройти предварительный и в последующем периодические медицинские осмотры, обучение по радиационной безопасности, выполнять требования радиационной безопасности.

Гигиена труда в отдельных отраслях промышленности и сельского хозяйства

С96 ПК 7.1.1. При выполнении сварочных работ на рабочем месте электрогазосварщика регистрируются повышенные концентрации химических веществ, содержащихся в сварочном аэрозоле, инфракрасное и ультрафиолетовое излучения.

Вопросы:

1. Какие средства защиты необходимо предусмотреть на рабочем месте электрогазосварщика для снижения неблагоприятного действия данных производственных факторов?
2. Какой документ регламентирует выдачу работникам СИЗ?
3. Кто несет ответственность за обеспеченность работников СИЗ?

Эталоны ответов:

1. Для защиты рабочего от неблагоприятного действия производственных факторов сварочные работы необходимо производить при включенной местной вытяжной вентиляции в специальной одежде и обуви, предусмотрев средства защиты органов дыхания, глаз, лица и рук.
2. Средства индивидуальной защиты на рабочих местах с вредными и (или) опасными условиями труда выдаются в соответствии с Трудовым Кодексом Российской Федерации.
3. Работодатель.

Медицина труда, профессиональные болезни

С97 ПК 7.2.1 Больная, 36 лет, 16 лет работает в косметическом кабинете. Жалуется на одышку с затрудненным выдохом, кашель с выделением густой слизистой мокроты, приступы удушья, которые возникли месяц тому назад (купируются ингаляциями сальбутамола). Вне рабочего места приступов удушья нет. Об-но: цианоз губ, пульс 80 уд в 1 мин, ритмичен. АД 120/80 мм рт.ст. перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком. Дыхание жесткое с удлиненным выдохом, единичные сухие свистящие хрипы на выдохе.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз:
2. Подтверждением профессиональной этиологии бронхиальной астмы является

Эталоны ответов:

1. Профессиональная бронхиальная астма

2. Контакт с производственными аллергенами

Гигиена труда

С98 ПК-7.2.1. Планируется проведение периодического медицинского осмотра работников сталеплавильного цеха металлургического завода.

Вопросы:

1. Какой документ регламентирует порядок проведения медицинских осмотров?
2. Кто возглавляет врачебную комиссию, осуществляющую периодический медицинский осмотр?
3. Что определяет кратность проведения периодических медицинских осмотров?

Эталоны ответов:

1. Порядок проведения медицинских осмотров определяется приказом Министерства Здравоохранения РФ «Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников».
2. Врачебную комиссию, осуществляющую периодический медицинский осмотр, возглавляет врач-профпатолог.
3. Кратность проведения периодических медицинских осмотров зависит от наличия вредных и (или) опасных производственных факторов, воздействующих на работника или видами выполняемых работ.

Гигиена труда в отдельных отраслях промышленности и сельского хозяйства

С99 ПК-7.2.1. Работа сталевара электросталеплавильной печи выполняется в условиях действия высокой температуры воздуха и интенсивного теплового облучения. Для снижения риска развития тепловой патологии у рабочих разрабатывается комплекс профилактических мер.

Вопросы:

1. Какая профессиональная патология возможна при работе в условиях нагревающего микроклимата?
2. Какие элементы включает комплекс профилактических мер для борьбы с перегревами?
3. Какие мероприятия являются наиболее эффективными в данном случае?

Эталоны ответов:

1. При работе в условиях нагревающего микроклимата возможно развитие профессионального заболевания: острого (тепловой удар), подострого (судорожное состояние) и хронического (хронический перегрев). Интенсивное инфракрасное излучение может привести к катаракте (хроническому профессиональному заболеванию).
2. Для профилактики неблагоприятного действия нагревающего микроклимата на рабочих литейного цеха применяется комплекс мер, включающих: гигиеническое нормирование; технологические, санитарно-технические медико-биологические мероприятия; средства индивидуальной защиты.

3. Наиболее эффективными мерами защиты являются технологические и технические, исключающие пребывание рабочих в неблагоприятной производственной среде.

Медицина труда, профессиональные болезни

С100 ПК-7.3.1. Слесарь 50-ти лет длительное время работал в условиях влияния паров ртути в концентрациях, которые превышают ГДК в 5-10 раз. При клиническом обследовании выявлена лабильность вазомоторов кожи, пульса, артериального давления, общий гипергидроз; асимметрия лицевой мускулатуры, положительные субкортикальные рефлексы, интенционный тремор. На фоне повышенной эмоциональной возбудимости определяется неуверенность в себе, застенчивость. Консультация стоматолога: пародонтоз, эрозивный стоматит.

Вопросы:

1. Развитие какого заболевания можно предположить?
2. Какие лабораторные анализы позволят подтвердить диагноз?

Эталоны ответов:

1. Хроническая интоксикация ртутью
2. Анализ мочи на ртуть

Гигиена труда

С101 ПК-7.3.1. Необходимо оценить достаточность освещенности рабочих поверхностей гравировщика при искусственном освещении.

Вопросы:

1. Какие приборы понадобятся для измерения освещенности рабочих поверхностей?
2. Какие параметры позволяют определить характер зрительных работ?
3. Какой вид производственного освещения целесообразно применять при выполнении высокоточных зрительных работ?

Эталоны ответов:

1. Измерения освещенности проводят с помощью прибора «Люксметр».
2. Характеристику выполняемых зрительных работ определяют с учетом минимального размера объекта различения, контраста объекта различения с фоном и коэффициента отражения.
3. При выполнении высокоточных зрительных работ наиболее целесообразно использовать систему комбинированного освещения

Гигиена труда в отдельных отраслях промышленности и сельского хозяйства

С102 ПК-7.3.1. На коксохимическом заводе планируется проведение периодического медицинского осмотра работников.

Вопросы:

1. Какой документ регламентирует проведение медицинских осмотров?
2. Каков порядок определения контингента лиц, подлежащих периодическим медицинским осмотрам?
3. Кто возглавляет врачебную комиссию, осуществляющую периодический медицинский осмотр рабочих?

Эталоны ответов:

1. Порядок проведения медицинских осмотров регламентирует Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников».
2. Работодатель определяет контингент и составляет поименный список лиц, подлежащих периодическому медицинскому осмотру, с указанием рабочего места и перечня вредных и опасных факторов и в 10-дневный срок направляется его в федеральный орган государственного санитарно-эпидемиологического надзора.
3. Врач-профпатолог.

**Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности
"Помощник врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»**

С103 ПК-7.3.1. При проведении профилактического медицинского осмотра работников цеха по производству автомобильных аккумуляторов 2 сотрудника предъявляли жалобы на частые головные боли тупого, ноющего характера, быструю утомляемость, боли в мышцах, тремор пальцев рук, периодическое непроизвольное подёргивание отдельных мышц. Из анамнеза установлено, что трудовой стаж данных работников составляет более 10 лет. При осмотре установлено: кожные покровы бледноватые с серовато-землистым оттенком, видимые слизистые бледные. На дёснах, преимущественно у передних зубов, имеется изменение цвета слизистой. Она окрашена в лиловый цвет в виде полосы. Имеет место тремор пальцев рук. При пальпации мышц рук отмечается болезненность по ходу нервов.

Вопросы:

1. Какое профессиональное заболевание можно предположить у работников?
2. Каковы пути проникновения токсического вещества из воздуха рабочей зоны в организм человека?
3. В каких органах происходит наибольшее накопление данного химического вещества?

Эталоны ответов:

1. У работников можно предположить хроническое свинцовое отравление (сатурнизм). Характерные симптомы, такие как головные боли, утомляемость, боли в мышцах, тремор, подёргивание мышц, а также изменения на деснах, бледность кожных покровов и слизистых, а также трудовая деятельность указывают на хроническое воздействие свинца.
2. Свинец может попадать в организм через органы дыхания (вдыхание свинцовой пыли или паров), желудочно-кишечный тракт (через загрязнённые руки, продукты питания), кожные покровы (при контакте с загрязнёнными поверхностями).
3. Наибольшее накопление свинца происходит преимущественно в костях, а также в печени, почках, нервной системе и крови.

Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг

С104 ПК-8.1.1. В населенном пункте в связи с регистрацией случаев заболеваний кишечными инфекциями была отобрана проба питьевой воды для бактериологического анализа. Её исследование показало, что общее микробное число составляет 66 колониеобразующих единиц в 1мл (общее микробное число не должно превышать 50 КОЕ/мл.), количество общих колиформных бактерий – 3 в 100 мл (в питьевой воде колиформные бактерии не должны содержаться в 100 мл.), цисты лямблий не выявлены.

Вопросы:

1. Оцените бактериологический анализ питьевой воды и определите возможность её потребления населением.
2. Назовите нормативный документ, которым вы будете руководствоваться.

Эталоны ответов:

1. Результаты анализа свидетельствуют о несоответствии качества воды питьевой гигиеническим нормам и не рекомендуется для употребления.
2. Для оценки качества питьевой воды необходимо руководствоваться СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека, факторов окружающей среды обитания.

Коммунальная гигиена

С105 ПК-8.1.1. Лабораторный анализ пробы питьевой воды, отобранной из шахтного колодца, показал, что вкус, привкус и концентрация нитратов превышают гигиенические нормативы.

Вопросы:

1. Выделите факторы риска для здоровья населения при употреблении воды данного качества.
2. Охарактеризуйте возможные последствия воздействия факторов риска на здоровье потребителей в данном случае.
3. Каким методом определяют вкус и привкус питьевой воды?

Эталон ответа:

1. Факторами риска при употреблении воды данного качества является концентрация нитратов. Вкус и привкус не соответствуют гигиеническим нормативам, однако факторами риска не являются.
2. Поступление нитратов в организм с питьевой водой в концентрации, превышающей ПДК (45 мг/дм³) может привести к развитию водно-нитратной метгемоглобинемии (токсическому цианозу), которая проявляется акроцианозом носогубного треугольника, мочек ушей, кончиков пальцев, цианозом слизистых оболочек, тахикардией, одышкой, судорогами, потерей сознания.
3. Характер вкуса и привкуса питьевой воды определяют органолептическим методом, то есть с помощью органов чувств.

Гигиена лечебно-профилактических организаций

С106 ПК-8.1.1. В кардиологическом отделении районной больницы населенного пункта, расположенного в центральной зоне, проведено исследование длительности инсоляционного режима. Установлено, что длительность инсоляции составила 3 часа при условии однократного ее прерывания.

Вопросы:

1. Что такое инсоляция? Ее значение для ЛПУ.
2. Какой нормативный документ регламентирует
3. Оцените длительность инсоляционного режима процент инсоляции в палатах кардиологическом отделении ЛПУ.

Эталоны ответов:

1. Инсоляция – это насыщение закрытой или открытой площади солнечным светом. Под последним имеются в виду в том числе и волны ультрафиолетового спектра, оказывающие положительное действие практически на все живые организмы. Солнечный свет – важный раздражитель, который через зрительный анализатор влияет на состояние ЦНС, повышая активность в больших полушариях. Свет действует положительно на эмоциональное состояние человека во время бодрствования, улучшает самочувствие, повышает жизненный тонус. Видимые лучи также обеспечивают функцию наиболее тонкого и дистанционного анализатора, каким является зрение. Кроме того, ультрафиолетовые лучи оказывают бактерицидное действие.
2. Длительность инсоляционного режима оценивают на основании СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».
3. Согласно СанПиН длительность инсоляции в палате с 22 апреля до 22 августа должна быть не менее 2 часов. При условии однократного прерывания – 2,5 часа. В палате кардиологического отделения длительность инсоляции составляет 3 часа – соответствует гигиеническому нормативу.

Окружающая среда и здоровье человека

С107 ПК-8.1.1. Студент получил задание провести исследование уровня шума в палате терапевтического отделения ЛПУ в 10-00 утра. Результаты исследований показали, что эквивалентные уровни звука в палате составили 42 дБА, максимальные уровни звука – 60 дБА.

Вопросы:

1. Каким прибором он должен воспользоваться студент для данных измерений?
2. Каким нормативным документом нужно воспользоваться для оценки полученных результатов?
3. Дайте гигиеническую оценку уровня шума в палате.

Эталоны ответов:

1. Для выполнения исследования нужно использовать шумомер.
2. Для оценки полученных показателей используют СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».
3. Эквивалентный уровень звука в палате (42 дБА) превышает гигиенический норматив (35 дБА). Максимальный уровень звука (60 дБА) превышает гигиенический норматив (50 дБА).

Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг

С108 ПК-8.2.1. На водопроводной станции при проведении производственного контроля качества питьевой воды, отобрали пробу воды для бактериологического анализа.

Вопросы:

1. Опишите алгоритм отбора пробы воды для бактериологического анализа.
2. Какие показатели загрязнения воды относятся к бактериологическим
3. Назовите нормативный документ, каким вы будете руководствоваться.

Эталоны ответов:

1. Для бактериологического анализа необходимо отобрать 0,5 л воды в стерильную посуду. Перед отбором пробы воды кран необходимо фламбировать, а затем спустить воду на протяжении 5-10 минут. Воду нужно набирать не до самого верха, чтобы между пробкой и водой осталась прослойка воздуха. Плотнo закрыть емкость стерильной пробкой. Отобранную пробу необходимо доставить в лабораторию в день отбора.
2. К бактериологическим показателям воды относят общее микробное число, общие колиформные бактерии и термотолерантные колиформные бактерии, а также показатель колифагов.
3. Для оценки качества питьевой воды необходимо руководствоваться СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека, факторов окружающей среды обитания».

Коммунальная гигиена

С109 ПК-8.2.1. В санитарную лабораторию для анализа поступила проба питьевой воды, отобранная на распределительной сети населенного пункта. Исследованиями установлено, что ее цветность составила 7 градусов.

Вопросы:

1. Оцените данный показатель качества воды.
2. К какой группе показателей качества воды питьевой относится цветность?
3. Предложите метод определения цветности воды.

Эталон ответа:

1. Установленная цветность воды питьевой 7 градусов соответствует гигиеническим нормативам – не более 20 (35) градусов.
2. Цветность питьевой воды относится к органолептическим показателям.

3. Определение цветности воды можно провести путем фотометрии при длине волны 400 нм. Контролем служит дистиллированная вода. Цветность воды определяют по предварительно построенному калибровочному графику.

Гигиена лечебно-профилактических организаций

С110 ПК-8.2.1. Сотрудники Роспотребнадзора проводят исследование уровня шума в палате терапевтического отделения ЛПО в 23-30. Результаты исследований показали, что эквивалентные уровни звука в палате составили 31 дБА, максимальные уровни звука – 43 дБА.

Вопросы:

1. Каким прибором он должен воспользоваться студент для данных измерений?
2. Каким нормативным документом нужно воспользоваться для оценки полученных результатов?
3. Дайте гигиеническую оценку уровня шума в палате.

Эталоны ответов:

1. Для выполнения исследования нужно использовать шумомер.
2. Для оценки полученных показателей используют СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».
3. Эквивалентный уровень звука в палате (31 дБА) превышает гигиенический норматив (25 дБА). Максимальный уровень звука (43 дБА) превышает гигиенический норматив (40 дБА).

Окружающая среда и здоровье человека

С111 ПК-8.2.1. Длительность инсоляции в жилых комнатах студенческого общежития техникума, который расположен в центральной зоне, составила 2,5 часа при условии ее однократного прерывания. При этом инсоляции подвергалось 50% общей площади помещений комнат. Исследования проводились 15 июня.

Вопросы:

1. Оцените соответствие длительности инсоляции гигиеническим нормативам.
2. Оцените достаточность инсолируемой площади жилых помещений общежития.
3. Дайте общее заключение о достаточности инсоляции в жилых комнатах общежития.

Эталоны ответов:

1. Согласно СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания» длительность инсоляционного режима в центральной зоне (58° с. ш. - 48° с. ш.) для жилых комнат общежитий должна быть не менее 2 часов в период с 22 апреля по 22 августа. При условии прерывистости инсоляции суммарная продолжительность нормируемой инсоляции должна увеличиваться на 0,5 ч. Таким образом, нормируемая инсоляция для жилых комнат общежития в данном случае должна составлять не менее 2,5 часа. По длительности инсоляция в жилых комнатах общежития соответствует гигиеническим нормативам.

2. Инсоляционный режим должен соблюдаться не менее, чем в 60% комнат в зданиях общежитий. В данном случае инсоляционный режим соблюдается только в 50% жилых комнат, что не соответствует гигиеническому нормативу.
3. По длительности инсоляции гигиенические нормативы соблюдены, по проценту инсолируемой площади – не соблюдены. Таким образом, инсоляционный режим в жилых комнатах общежития техникума не соответствует гигиеническим нормативам.

Дерматовенерология

С112 ПК-8.2.1. Больной, студент ВУЗа жалуется на зудящие высыпания в течение 2 недель. Зуд преимущественно вечером. Живет в общежитии. В области живота, груди, гениталий, внутренней поверхности рук обильные парные папуло-везикулы; множество эскориаций.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Назначьте лечение.
3. Укажите, в чем заключается работа в эпидочаге.

Эталоны ответов:

1. Чесотка.
2. 20% эмульсия/мазь бензилбензоата, 33% серная мазь, перметрин.
3. Осмотр контактов, профилактическое лечение; обработка помещения, предметов и верхней одежды; стирка белья, проглаживание горячим утюгом.

Коммунальная гигиена

С113 ПК-8.3.1. Длительность инсоляции в жилых комнатах студенческого общежития техникума, который расположен в центральной зоне, измеренная 15 июня, составила 4,5 часа при условии ее однократного прерывания. При этом инсоляции подверглось 50% общей площади помещений комнат.

Вопросы:

1. Оцените соответствие длительности инсоляции гигиеническим нормативам.
2. Оцените достаточность инсолируемой площади жилых помещений общежития.
3. Дайте общее заключение относительно инсоляционного режима общежития техникума.

Эталон ответа:

1. Согласно гигиеническим нормативам, длительность инсоляции в центральной зоне (58° с. ш. - 48° с. ш.) для жилых комнат общежитий должна быть не менее 2 часов в период с 22 апреля по 22 августа. При условии прерывистости инсоляции суммарная продолжительность нормируемой инсоляции должна увеличиваться на 0,5 ч. Таким образом, нормируемая инсоляция для жилых комнат общежития в данном случае должна составлять не менее 2,5 часа. По длительности инсоляция в жилых комнатах общежития соответствует гигиеническим нормативам.

2. Инсоляционный режим должен соблюдаться не менее, чем в 60% комнат в зданиях общежитий. В данном случае инсоляционный режим соблюдается только в 50% жилых комнат, что не соответствует гигиеническому нормативу.
3. По длительности инсоляции гигиенические нормативы соблюдены, по проценту инсолируемой площади – не соблюдены. Таким образом, инсоляционный режим в жилых комнатах общежития техникума не соответствует гигиеническим нормативам.

Первично-профессиональная практика: помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (помощник лаборанта бактериологической лаборатории, помощник лаборанта санитарно-гигиенической лаборатории) ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»

С114 ПК-8.3.1. В городе А, сотрудниками ФБУЗ, при проведении планового исследования атмосферного воздуха нефтеперерабатывающего завода, в одном из цехов обнаружен бензол, в концентрации 27 мг/м³ при ПДК – 5 мг/м³.

Вопросы:

1. Назовите прибор, который необходимо использовать для отбора проб воздуха в цехе.
2. Дайте гигиеническую оценку качеству воздуха на заводе.
3. Спрогнозируйте основную угрозу для населения города.

Эталоны ответа:

1. Для отбора проб воздуха необходимо использовать аспиратор «Тайфун» устройство, которое позволяют забирать воздушные образцы для анализа на наличие загрязняющих веществ.
2. Бензол является химическим веществом, которое обладает канцерогенным и токсическим действием. Предельно допустимая концентрация бензола в воздухе рабочей зоны составляет 5 мг/м³, в данном цехе его концентрация 27 мг/м³, что превышает ПДК более, чем в 5 раз и не соответствует гигиеническому нормативу.
3. Основной угрозой для населения города является повышение вероятности хронических заболеваний и онкологии среди жителей, особенно среди уязвимых групп (дети, пожилые люди, лица с ослабленным иммунитетом).

Коммунальная гигиена

С115 ПК-9.1.1. Перед сотрудниками ФБУЗ поставлена задача определить и оценить параметры микроклимата в палате терапевтического отделения ЛПО.

Вопросы:

1. Какой прибор можно использовать для проведения данных исследований?
2. Укажите нормативный документ, на основании которого будет выдано гигиеническое заключение о параметрах микроклимата.
3. Какой документ должны составить сотрудники ФБУЗ после определения параметров микроклимата в палате терапевтического отделения?

Эталон ответа:

1. Измерение параметров микроклимата можно проводить с использованием прибора Метеоскоп-М.

2. Для оценки параметров микроклимата используют СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».
3. Результаты измерений параметров микроклимата оформляются в виде протокола.

Общественное здоровье и здравоохранение

С116 ПК-9.1.1. В рамках подготовки к проведению санитарно-эпидемиологической экспертизы нового пищевого производства, руководитель отдела экспертиз Роспотребнадзора проводит инструктаж для молодых специалистов. Необходимо ознакомить их с основами законодательства, требованиями к организации экспертной деятельности и принципам технического регулирования.

Вопросы:

1. Назовите основные законодательные акты РФ, регулирующие проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований и исследований.
2. Перечислите ключевые требования к оборудованию, персоналу и системе менеджмента качества организации, проводящей экспертизы.

Эталон ответа:

1. Основные законодательные акты:

- Федеральный закон № 52-ФЗ от 30.03.1999 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
- Федеральный закон № 184-ФЗ от 27.12.2002 «О техническом регулировании».
- Постановление Правительства РФ № 322 от 30.06.2004 «Об утверждении Положения о федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека».
- Приказ Роспотребнадзора № 224 от 19.07.2007 (ред. от 01.12.2017) «О порядке проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, исследований, испытаний и токсикологических, гигиенических и иных видов оценок».

Гигиена детей и подростков

С117 ПК-9.1.1. При подготовке административной проверки были оценены чертежи групповой ячейки детского дошкольного учреждения. Размеры помещения на чертежах равны: ширина – 10 см, длина – 20 см, высота – 6 см, высота от пола до верхней части окна – 5 см. Масштаб чертежей проекта – 1:50.

Вопросы:

1. Определите размеры помещения.
2. Рассчитайте коэффициент заглубления помещения.

3. Какие показатели естественного освещения необходимо изучить дополнительно?

Эталоны ответов:

1. Для того, чтобы определить размеры помещений по данным чертежей с учетом их масштаба, следует размеры в (сантиметрах) умножить на величину масштаба, то есть в данном случае на 50. Размеры помещения будут равны: ширина – 5 м, длина – 10 м, высота – 3 м, расстояние от пола до верхней части окна – 2,5 м.
2. Коэффициент заглубления (КЗ) – отношение высоты окна над полом к ширине помещения. При этом первая величина (2,5м) принимается за единицу, а вторая (6м) делится на нее.
3. КЕО (коэффициент естественного освещения) и СК (световой коэффициент).

Гигиена питания

С118 ПК-9.1.1. Основной обмен женщины 32 лет (I группа физической активности) составляет 1400 ккал, а расход энергии в процессе трудовой деятельности, бытового и домашнего труда – 610 ккал.

Вопросы:

1. Что в себя включают суточные энерготраты человека?
2. Какое количество энергии необходимо дополнительно учесть для определения суточных энергетических затрат у данной женщины?
3. Какая пища вызывает наибольший расход энергии при своем специфическом динамическом действии?

Эталоны ответов:

1. Суточные энерготраты человека включают 3 составные части: основной обмен, специфически-динамическое действие пищевых веществ (СДД) и энерготраты на различные виды деятельности.
2. 140 ккал
3. Наибольший расход энергии при своем специфическом динамическом действии вызывает пища, богатая белками.

Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика

С119 ПК-9.1.1. Сотруднику лаборатории ФБУЗ необходимо оформить документ, в котором будут вестись записи о приготовлении различных реактивов и стандартных растворов.

Вопросы:

1. Как называется данный документ?
2. Как он должен быть оформлен?
3. Как должен поступить сотрудник, допустивший ошибку при заполнении журнала?

Эталоны ответов:

1. Для регистрации приготовления химических реактивов используют «Журнал регистрации приготовления химических реактивов».
2. Листы журнала должны быть из белой бумаги формата А4, он должен быть изготовлен таким образом, чтобы из него невозможно было удалить страницу, не оставив видимых повреждений. Журнал должен быть прошит и скреплен нитками, поверх которых наклеена этикетка с указанием количества страниц, печатью и личной подписью. В журнале не должно быть пропущенных строк или страниц, а записи в нем необходимо вести до последней страницы формы ручкой с синей пастой.
3. При внесении ошибочных данных в журнал сотрудник, допустивший ошибку, должен аккуратно зачеркнуть ошибочные данные, рядом указать правильные, поставить дату исправления и личную подпись.

Коммунальная гигиена

С120 ПК-9.2.1. Санитарный врач должен оценить правильность составления программы производственного контроля качества воды питьевой на распределительной сети населенного пункта.

Вопросы:

1. По каким показателям проводят производственный контроль качества питьевой воды в распределительной водопроводной сети?
2. От чего зависит кратность проведения данных исследований?
3. В какую посуду должны отбираться пробы воды питьевой для микробиологических исследований?

Эталон ответа:

1. Производственный контроль качества питьевой воды в распределительной водопроводной сети проводят по микробиологическим, органолептическим и химическим показателям.
2. Частота проведения производственного контроля за качеством воды питьевой на распределительной водопроводной сети зависит от количества обслуживаемого населения.
3. Пробы питьевой воды для определения микробиологических показателей должны отбираться в стерильную посуду.

Гигиена детей и подростков

С121 ПК-9.2.1. Оценивая развитие патологических процессов в организме школьника, для решения профессиональных задач, установлено, что под наблюдением находилось 500 школьников. Из них в течение года болели: 1 раз – 84 школьника, 2 раза – 53 школьника, 4 раза – 63. При углубленном обследовании учащихся выявлены больные школьники: у 20 – хронический гепатит, у 10 – хронический отит, у 30 – нарушения осанки.

Вопросы:

1. Определите показатель патологической пораженности.
2. Определите индекс здоровья.
3. Определите количество школьников, подлежащих диспансерному учету.

Эталоны ответов:

1. Патологическая пораженность составила 12 случаев на 100 школьников.
2. Индекс здоровья школьников составляет 60%.
3. 60 школьников.

Гигиена питания

С122 ПК-9.2.1. В лаборатории проводится санитарно-гигиеническая экспертиза мяса.

Вопросы:

1. Какой метод используется для определения пищевой и биологической ценности мяса?
2. Какой показатель рН свежего мяса?
2. Для чего используется «шпильковая» или проба «на нож» при органолептической оценке мяса?

Эталоны ответов:

1. Определение белка по Кьельдалю.
2. рН мяса – это важный показатель, который влияет на его качество, срок хранения и вкус. Обычно рН свежего мяса варьируется от 5,5 до 6,5. После убоя, в процессе созревания мяса, рН может изменяться, что связано с тем, как молочная кислота накапливается в мышечных тканях.
3. Данные пробы используются для определения запаха мяса.

Гигиена труда

С123 ПК-9.2.1. Разливщик металла работает в условиях нагревающего микроклимата с выраженной инфракрасной составляющей.

Вопросы:

1. Какой документ определяет порядок проведения исследования?
2. Организуйте исследование теплового облучения рабочего.
3. К каким изменениям в организме человека может привести работа в таких условиях?

Эталоны ответов:

1. Порядок проведения исследования определяют «Методические указания по измерению и оценке микроклимата производственных помещений».

2. Для измерения теплового облучения рабочего используется радиометр энергетической освещенности РАТ. Исследования проводят в начале, середине и конце рабочего дня на высоте 0,5, 1,0 и 1,5 м. При этом приемник прибора должен быть повернут в направлении максимального теплового излучения.
3. Работа в условиях действия интенсивного инфракрасного излучения может привести к развитию хронического профессионального заболевания – катаракте.

Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика

С124 ПК-9.2.1. Студенту необходимо отобрать пробу воздуха для определения концентрации пыли в воздухе рабочей зоны. Согласно методическим указаниям объем пробы должен составлять 200 л.

Вопросы:

1. Выберите прибор для проведения данного исследования.
2. Какие фильтры можно использовать для проведения данных исследований?
3. Какова должна быть длительность отбора пробы если скорость отбора составляет 20 л/мин?

Эталоны ответов:

1. Для проведения данного исследования можно использовать aspirator (Тайфун, Мод. 822, АСА-4 и др.).
2. В качестве фильтрующего материала используется, как правило, перхлорвиниловая ткань ФПП. Приготовленные из нее аналитические аэрозольные фильтры (АФА) представляют собой диски, помещенные в защитные кольца из плотной бумаги.
3. При скорости отбора пробы 20 л/мин длительность отбора пробы должна составлять 10 мин.

Коммунальная гигиена

С125 ПК-9.3.1. Сотрудник лаборатории отобрал для микробиологического анализа пробу воды из крана, расположенного в столовой детского дошкольного учреждения. Перед отбором он надел стерильные перчатки, спустил воду 10 минут, несколько раз ополоснул стерильную емкость для отбора проб объемом 0,5 л проточной водой и наполнил ее на 5 см ниже края горлышка. Затем он закрыл емкость новой стерильной пробкой, промаркировал ее, установил в сумку-холодильник для транспортировки и составил документ об отборе пробы воды питьевой.

Вопросы:

1. Оцените правильность отбора пробы воды для микробиологического анализа.
2. Оцените достаточность отобранного объема пробы.
3. Какой документ должен составить сотрудник лаборатории после отбора пробы воды питьевой, и кто его должен подписать?

Эталон ответа:

1. При отборе пробы воды питьевой для микробиологического анализа допущены следующие ошибки: не фломбирован кран перед спуском воды, ополаскивать стерильную емкость для отбора проб воды для микробиологического анализа нельзя.
2. Объем воды для микробиологического анализа достаточен.

3. После отбора пробы воды составляется акт отбора пробы воды, который подписывается сотрудником, который отобрал пробу и представителем объекта, на котором отбиралась проба.

Гигиена детей и подростков

С126 ПК-9.3.1. Проектом средней общеобразовательной школы на 784 учащихся предусмотрены следующие помещения: классы – 48 м², столовая – 65 м², располагающаяся в подвальном помещении, обеденный зал на 100 мест.

Вопросы:

1. Проанализируйте недостатки по проектной документации в классных комнатах.
2. Проанализируйте недостатки в расположении столовой.
3. Определите количество требуемых посадочных мест в обеденном зале.

Эталоны ответов:

1. Площадь классных комнат занижена на 2 м².
2. Расположение столовой в подвальном помещении не допускается.
3. Количество посадочных мест – 196 учащихся (25% от числа учащихся).

Гигиена питания

С127 ПК-9.3.1. При медицинском обследовании студентов политехнического вуза определялся БМИ (индекс Кетле), который в 5% случаев составил 17-17,5, при отсутствии симптомов витаминной недостаточности.

Вопросы:

1. Как определяется индекс Кетле (ИМТ)?
2. Оцените характер пищевого статуса при данных значениях индекса Кетле.
3. Как называется прибор для определения толщины кожно=жировой складки при оценке пищевого статуса?

Эталоны ответов:

1. Индекс Кетле (индекс массы тела, ИМТ) определяется по формуле: вес (в килограммах) разделить на рост (в метрах), возведённый в квадрат.
2. Недостаточный.
3. Штангенциркуль или калипер.

Гигиена труда

С128 ПК-9.3.1. При исследовании шума на землеприготовительном участке литейного цеха выявлено, что уровни шума, действующего на рабочих, колеблются в пределах от 83 (при загрузке машины) до 104 дБА (при приготовлении земляной смеси).

Вопросы:

1. Каким документом Вы будете руководствоваться при проведении исследований шума?
2. Опишите алгоритм проведения исследований.
3. Какой документ оформляется по результатам исследования.

Эталоны ответов:

1. Измерения выполняют в соответствии с требованиями ГОСТа «Методы измерения шума на рабочих местах».
2. Измерение проводят на рабочем месте в типичных условиях работы оборудования измерителями шума. Микрофон устанавливают на уровне головы, он должен быть направлен в сторону источника шума и удален на 0,5 м от рабочего. При измерении непостоянного шума используют характеристику «медленно», переключатель частотной характеристики прибора устанавливают в положение "А". Продолжительность измерения – не менее 30 минут (3 цикла по 10 мин), всего проводят 360 замеров.
3. Протокол измерений шума.

Фтизиатрия

С129 ПК-9.3.1. Больной обратился на прием к врачу с жалобами на слабость, ночную потливость, утомляемость, кашель с небольшим количеством мокроты в течение 1 месяца. Обследован рентгенологически: заподозрен туберкулез легких.

Вопросы:

1. Какие синдромы выявлены у больного?
2. Какой характер мокроты превалирует при туберкулезе?

Эталоны ответов:

1. Интоксикационный и бронхо-легочный
2. Слизистая прозрачная стекловидная без запаха

Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика

С130 ПК-9.3.1. Сотруднику ФБУЗ необходимо отобрать для полного химического анализа пробу питьевой воды на водопроводной сети населенного пункта.

Вопросы:

1. Какую посуду он должен использовать для этого?
2. Опишите алгоритм отбора пробы для полного химического анализа.
3. Какой документ он должен составить на месте отбора пробы?

Эталоны ответов:

1. Для отбора проб воды для химического анализа используют химически чистую посуду. Материал посуды должен обеспечивать сохранение состава и свойств отобранной пробы при её транспортировке и хранении вплоть до момента начала выполнения анализа. Пробы, предназначенные для определения органических соединений, БПК, запаха, ртути, нефтепродуктов, жиров, а также радона отбирают, хранят и доставляют в лабораторию только в стеклянной посуде. Для определения содержания металлов (за исключением ртути) наиболее подходит посуда, изготовленная из полимерных материалов.
2. Для полного химического анализа необходимо отобрать не менее 5 л воды. Перед отбором пробы воду необходимо слить в течение 5-10 минут при полностью открытом кране. Затем сосуд 2-3 раза ополаскивают водой, подлежащей исследованию. Небольшой струей, не допуская интенсивного бурления и не меняя напор воды, наполняют емкость до краев, чтобы часть воды перелилась через край для предотвращения попадания воздуха. Сосуд плотно закрывают, маркируют, тщательно упаковывают и транспортируют для анализа.
3. На месте отбора проб воды необходимо составить «Акт отбора пробы воды».

Общественное здоровье и здравоохранение

С131 ПК-10.1.1. В хирургическом отделении городской больницы у больного М, после внутримышечной инфекции сформировался абсцесс левой ягодичной мышцы. Данный случай учтен и зарегистрирован как случай внутрибольничной инфекции (ВБИ).

Вопросы:

1. Каков механизм взаимодействия медорганизации и Роспотребнадзора при указанном случае ВБИ.
2. Какой основной документ оформляется должностным лицом Роспотребнадзора при осуществлении надзора за ВБИ.

Эталон ответа:

1. Со стороны ЛПУ: осуществляется учет и регистрация ВБИ. С этой целью в оперативном порядке заполняется «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром, профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» и подается в Роспотребнадзор (эпидемиологический отдел ЦГиЭ), курирующий лечебное учреждение. Одновременно ВБИ учитывается в журнале регистрации инфекционных заболеваний (ф. 060-у) в хирургическом отделении и доводится до сведения госпитального эпидемиолога и руководителя ЛПУ, который несет ответственность за своевременность и полноту информации о каждом случае ВБИ.

Со стороны Роспотребнадзора: на основе поступившего «Эстренного извещения ...» в территориальном ЦГиЭ также учитывают этот случай в аналогичном журнале, где указывают: профиль стационара, диагноз, возраст заболевшего, его основное заболевание, времени установления диагноза и т.д. Представители ЦГиЭ выезжают в ЛПУ для расследования причин возникновения ВБИ с широким применением лабораторных

методов исследования. Это расследование включает выявление источника, факторов передачи, риска возможного инфицирования, реализации комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению инфицирования в условиях ЛПУ.

2. По итогам расследования заполняется Акт эпидемиологического расследования очага инфекционной (паразитарной) болезни с установлением причинно-следственной связи

Гигиена питания

С132 ПК-10.1.1. Сотрудник Роспотребнадзора осуществляет плановую проверку предприятия общественного питания в плане текущего санитарного надзора. В ходе проверки установлено: у 2-х работниц обнаружены нарушения сроков прохождения медицинских осмотров, отмечаются нарушения технологии мытья столовой посуды.

Вопросы:

1. Каковы действия сотрудника Роспотребнадзора в случае установления нарушений сроков прохождения медицинских осмотров сотрудниками предприятия общественного питания?
2. Какова периодичность прохождения периодических медицинских осмотров у работников предприятий общественного питания?
3. Каковы действия сотрудника Роспотребнадзора в случае выявления нарушений технологии мытья столовой посуды?

Эталоны ответов:

1. Сотрудники с нарушениями сроков прохождения медицинских осмотров отстраняются от работы.
2. Периодичность прохождения периодических медосмотров работников предприятий общественного питания (для лиц старше 21 года) – 1 раз в год.
3. Составляется «Протокол о нарушении санитарно-гигиенических и противоэпидемических правил».

Гигиена труда

С133 ПК-10.1.1. В литейном цехе обрубка литья осуществляется с помощью пневматического зубила, генерирующего вибрацию, превышающую ПДУ на 15 дБ, что согласно «Руководству по гигиенической оценке факторов рабочей среды...» соответствует 4 классу (опасные условия труда).

Вопросы:

1. Кто несет ответственность за создание благоприятных условий труда на предприятии?
2. К какому заболеванию может привести работа в данных условиях?
3. Какое решение должно быть принято представителем Роспотребнадзора в данном случае?

Эталоны ответов:

1. Ответственность за создание безопасных условий труда на предприятии возложена на работодателя.
2. Высокий риск развития профессионального заболевания (вибрационная болезнь).
3. Запретить использование данного оборудования.

Коммунальная гигиена

С134 ПК-10.2.1. Студенту необходимо провести исследование и оценку уровня естественного освещения в лекционной аудитории по КЕО.

Вопросы:

1. Какой прибор можно использовать для этого?
2. Где необходимо проводить измерения уровня освещенности для расчета КЕО?
3. Как проводится расчет КЕО?

Эталон ответа:

1. Для данного исследования можно использовать прибор Люксметр.
2. Для определения КЕО необходимо измерить освещенность в двух контрольных точках: внутри помещения и снаружи здания, под открытым небосводом в одно и то же время.
3. Для расчета КЕО применяют формулу: $КЕО = (E_{\text{внутрен.}} / E_{\text{внешн.}}) * 100\%$.

Гигиена труда

С135 ПК-10.2.1. Врач по гигиене труда планирует проведение санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) в области гигиены труда на действующем промышленном предприятии.

Вопросы

1. Каким документом будет руководствоваться врач, осуществляя санитарно-эпидемиологический контроль (надзор)?
2. Какова кратность планового мероприятия по контролю (надзору)?
3. Какова максимальная продолжительность планового обследования?

Эталоны ответов:

1. Содержание санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) в области гигиены труда определяется постановлением Правительства «Положение о федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре)».
2. Плановые мероприятия по контролю (надзору) проводятся не более 1 раза в 2 года.
3. Продолжительность проведения одного мероприятия по контролю – не более 1 месяца (в особых случаях до 2-х месяцев).

Гигиена питания

С136 ПК-10.3.1. При проведении санитарно-гигиенической экспертизы молока, в последнем была обнаружена сода.

Вопросы:

1. К какой группе, в соответствии с классификацией пищевых продуктов по качественному состоянию, относится данное молоко?
2. Для чего в молоко добавляют соду?
3. Каковы возможные пути реализации данного молока?

Эталоны ответов:

1. Данное молоко относится к фальсифицированным продуктам.
2. Соду (гидрокарбонат натрия) добавляют в молоко для искусственного продления срока годности и маскировки порчи продукта.
3. Молоко, в котором обнаружена сода, не рекомендуется использовать для употребления в пищу. При условии соответствия остальных показателей гигиеническим требованиям, такое молоко можно использовать в пекарном производстве (булочки, печенье), или в качестве корма для животных (по согласованию с органами ветеринарной службы).

Инфекционные болезни, паразитология

С137 ПК-11.1.1. При исследовании крови больного, приехавшего неделю назад из Анголы, выявлены трофозоиды и гомонты *Plasmodium falciparum*. Состояние пациента удовлетворительное, температура не повышалась

Вопросы:

1. Где должно проводиться лечение и почему?
2. Какие препараты следует назначить пациенту для профилактики распространения малярии?
3. В какое время стоит особенно тщательно проводить профилактику?

Эталоны ответов:

1. Больной должен находиться в инфекционном отделении с тем, чтобы не явиться источником инфекции для местных комаров
2. Для профилактики распространения малярии следует назначать гомонтоцидные препараты - примахин
3. Особенно тщательно профилактику распространения малярии следует проводить с апреля по октябрь – во время лета комаров

Эпидемиология, военная эпидемиология

С138 ПК-11.1.1. В город К. прибыл самолет с 10 геологами, работавшими в Индии. На 2-й день у одного из геологов, начался понос, чуть позже рвота, общая слабость, головокружение. Общее состояние больного ухудшалось: оглушение сознания, неукротимая рвота, многократный водянистый стул типа «рисового отвара». Был вызван врач, заподозрен диагноз «холера».

Вопросы:

1. Как проводится госпитализация больного?
2. Что делать с другими геологами, которые прилетели вместе с заболевшим?
3. Одежда медицинского персонала, эвакуирующего больного?

Эталоны ответов:

1. Госпитализация в стационар больных холерой и вибрионосителей осуществляется бригадами эвакуаторов станции (отделения) скорой медицинской помощи.
2. Контактировавших с больным холерой I и II порядка направляют в изолятор в сопровождении среднего медицинского персонала на транспорте станции (отделения) скорой медицинской помощи..
3. Персонал бригад эвакуаторов должен быть одет в противочумный костюм IV типа.

Радиационная гигиена

С139 ПК-11.1.1. Перед отделением радиационной гигиены «Центра гигиены и эпидемиологии» поставлена задача косвенным путем оценить безопасность проведения работ на объекте с ядерными технологиями, который расположен в соседнем регионе. Для этого проведена оценка содержания радионуклидов в атмосферном воздухе районного центра. Обнаружено, что отношение фактической среднегодовой объемной активности к нормативной по ^{90}Sr составляет 7,8; по ^{137}Cs – 3,1, по ^{125}I – 0,4.

Вопросы

1. Определите соответствие радиационной ситуации гигиеническим нормативам, вид источника ионизирующего излучения, категорию облучаемых лиц.
2. Укажите возможные последствия действия факторов радиационного риска на показатели состояния здоровья.
3. Приведите основные мероприятия по ограничению облучения от ионизирующей радиации.

Эталоны ответов:

1. Вид источника – открытый (возможно как внешнее, так и внутреннее облучение), техногенный за счет нормальной эксплуатации. Категория облучаемых лиц — население. Сумма отношений фактической среднегодовой объемной активности к нормативной превышает 1, приоритетными радионуклидами являются долгоживущие стронций и цезий.
2. Из радиационно-биологических эффектов наиболее высока вероятность отдаленных сомато-стохастических (сокращение продолжительности жизни, рост общей и онкологической заболеваемости) и генетических эффектов.
3. Использование принципов защиты от внешнего (временем, расстоянием, активностью и экранированием) и внутреннего (исключение попадания радионуклидов в окружающую среду и исключение инкорпорации). Применение лечебно-профилактического питания (обязательны

кальций-содержащие продукты как антагонисты стронция в костной ткани и калий-содержащие продукты как антагонисты цезия в мышечной ткани). Учитывая наличие электрического заряда у аэрозолей радионуклидов предпочтительнее использование электрофильтров на объекте с ядерными технологиями.

Эпидемиология, военная эпидемиология

С140 ПК-11.2.1. 12.08. в инфекционное отделение южного крупного портового города П. поступил местный житель с диагнозом «пищевая токсикоинфекция». При бактериологическом исследовании фекалий выделен токсигенный штамм *V. cholerae* O.

Вопросы:

1. К какой группе заболеваний относится это заболевание?
2. Куда следует поместить больного?
3. Каковы особенности наблюдения за контактными??

Эталоны ответов:

1. Особо опасные инфекции
2. Мельцеровский бокс
3. Общавшихся «первого» и «второго» порядка подвергают обследованию в течение инкубационного периода.

Эпидемиология, военная эпидемиология

С141 ПК-11.3.1. В школах города «Н», в очагах эпидемического паротита провели исследование, уровня иммунной прослойки к паротиту. Общее число контактировавших с больными эпидемическим паротитом, в очагах составило 651 человек, серологические исследования проведены у 557 школьников, впервые 3-5 дней после регистрации первого случая заболевания.

При иммунологическом обследовании выявлены следующие результаты:

Число школьников	Уровень IgG против эпидемического паротита		
	низкий	средний	высокий
204		1:80	
15			1:160
338	<1:10		

Вопросы:

1. Оцените эпидемиологическую ситуацию в средних школах города «Н».
2. Установите причинно-следственные связи заболеваемости с факторами риска по эпидемическому паротиту в средних школах городе «Н».
3. Спрогнозируйте последствий действия факторов риска на состояние здоровья различных возрастных групп населения города «Н»

Эталоны ответов:

1. Эпидемиологическая ситуация в городе Н в отношении заболеваемости паротитом оценивается нами как неблагополучная.
2. Проанализировав заболеваемость в городе, мы пришли к выводу, что группой риска являются дети 7–14 лет (60%), на втором месте дети 3–6 лет (30%), затем взрослые (40%).
Состояние коллективного иммунитета среди обследованных школьников в городе Н. против эпидемического паротита оценивается как неудовлетворительное, так как только 3,3% (100–96,7%) имеют защиту в титре 1:160 от этого заболевания.
3. Так как 96,7% детского населения города не защищено от заболевания паротитом, а восприимчивость приближается к 100% мы в праве ожидать повышение заболеваемости.

Радиационная гигиена

С142 ПК-11.3.1. Во время таможенного контроля выявлено, что пассажир, прошедший курс радионуклидной терапии, является источником излучения.

Вопросы

1. Назовите условие, при обязательном соблюдении которого, осуществляется выписка больного, проходившего курс радионуклидной терапии.
2. Что должен получить пациент перед выпиской?
3. Что должен иметь при себе пассажир в данной ситуации? Правомерно ли проведение дополнительного радиационного контроля в отношении данного пассажира?

Эталоны ответов:

1. Обязательное условие для выписки пациента после радионуклидной терапии: введенная или остаточная активность радионуклидов в теле или измеренная мощность дозы в воздухе вблизи тела пациента должна быть ниже значений, регламентированных НРБ- 99/2009.
2. Перед выпиской пациент должен получить письменные и устные инструкции относительно мер предосторожности, которые он должен принимать с тем, чтобы защитить от облучения членов семьи и других лиц, с которыми он может контактировать.
3. Такой пассажир должен иметь при себе документы, подтверждающие лечение. Правомерным является дополнительный радиационный контроль, а также измерение излучения по всей поверхности тела и в области больного органа.

Фтизиатрия

С143 ПК 11.3.1 Участковый педиатр заподозрил у ребенка туберкулез легких. Родители ребенка отмечают общую слабость, быструю утомляемость, плаксивость, раздражительность, субфебрильную температуру тела по вечерам.

Вопросы:

1. Перечислите анатомо-физиологические особенности дыхательных путей у детей раннего возраста.
2. Перечислите особенности туберкулеза у детей раннего возраста.

Эталоны ответов:

1. Верхние дыхательные пути и трахея короткие и широкие, нижние дыхательные пути узкие, недостаточное количество сурфактанта, ацинусы бедны эластическими волокнами, плохо развит кашлевой рефлекс, относительная сухость слизистой оболочки бронхов.
2. Контакт с больным туберкулезом взрослым, характерны осложнения туберкулеза, большая часть детей не привита БЦЖ или не имеет поствакцинального знака.

Природные и техногенные источники ионизирующего излучения в ведущих отраслях промышленности, радиационный риск для работающих

С144 ПК-11.3.1. Во время таможенного контроля выявлено, что пассажир, прошедший курс радионуклидной терапии является источником излучения.

Вопросы:

1. Назовите условие, при обязательном соблюдении которого, осуществляется выписка больного, проходившего курс радионуклидной терапии.
2. Что должен получить пациент перед выпиской?
3. Что должен иметь при себе пассажир в данной ситуации? Правомерно ли проведение дополнительного радиационного контроля в отношении данного пассажира?

Эталоны ответов:

1. Обязательное условие для выписки пациента после радионуклидной терапии: введенная или остаточная активность радионуклидов в теле или измеренная мощность дозы в воздухе вблизи тела пациента должна быть ниже значений, регламентированных СанПиН 2.6.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ - 99/2009)».
2. Перед выпиской пациент должен получить письменные и устные инструкции относительно мер предосторожности, которые он должен принимать с тем, чтобы защитить от облучения членов семьи и других лиц, с которыми он может контактировать.
3. Такой пассажир должен иметь при себе документы, подтверждающие лечение. Правомерным является дополнительный радиационный контроль, а также измерение излучения по всей поверхности тела и в области больного органа.

Первично-профессиональная практика: помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (помощник лаборанта бактериологической лаборатории, помощник лаборанта санитарно-гигиенической лаборатории) ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»

С145 ПК- 11.3.1. При бактериологическом исследовании отделяемого язвы, взятого у больного с подозрением на сибирскую язву, получены следующие результаты: в мазке из исследуемого материала видны грамположительные палочки с обрубленными концами, располагаются одиночно или короткими цепочками, напоминающими бамбуковую трость, окруженные капсулой.

На чашках с МПА выросли крупные, шероховатые, с неровными краями колонии (R-формы), край колонии напоминает «львиную гриву». В бульоне рост выделенной чистой культуры характеризовался образованием через 18-24 часа осадка в виде нежных беловатых хлопьев («комочек ваты»). Среда над осадком осталась прозрачной. При посеве этой чистой культуры в столбик 10 – 12% раствора желатина через 2 – 5 суток после инкубации при температуре 22⁰С появился характерный рост по ходу укола в виде беловатого тяжа, от которого радиально отходят нежные отростки, усиливающиеся книзу – «опрокинутая елочка». Зараженная исследуемым материалом в заднюю часть спины белая мышь погибла через 1,5 суток.

Вопросы:

1. Достаточно ли этих данных для того, чтобы дать заключение, что в исследуемом материале обнаружены палочки сибирской язвы?
2. Используя какой метод исследования, можно определить этиологию данного заболевания?
3. Какой реакцией можно выявить инфицированность возбудителями сибирской язвы изделий из кожи и меха?

Эталон ответа:

1. Нет, так как есть микроорганизмы (антракоиды), имеющие такую же форму и обладающие аналогичными тинкториальными свойствами.
2. Бактериологический, который предусматривает получение чистой культуры микробов в посевах из первичного, присланного в лабораторию, материала или же в посевах биопробного материала, и идентификацию чистых культур.
3. Реакцией термопреципитации Асколи. Кусочки изделия измельчают, помещают в изотонический раствор хлорида натрия и кипятят в течение 10 – 15 минут. Полученный термоэкстракт фильтруют до полной прозрачности. В узкие пробирки наливают 0,3 мл преципитирующей сибирезвенной сыворотки, затем пастеровской пипеткой осторожно наслаивают полученный термоэкстракт в том же объеме. На границе обеих жидкостей не позднее чем через 15 минут должно появиться мутно-белое кольцо преципитации, если в материале содержатся споры палочек сибирской язвы.

**Производственная клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности
"Помощник врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»**

С146 ПК-11.3.1. 28 июня 201... года руководству территориального филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по железнодорожному транспорту» Роспотребнадзора города Т. в 10 часов по московскому времени поступило сообщение, что в скором поезде, следующем в город Т., в купейном вагоне №7, выявлен больной с диареей в тяжелом состоянии. Согласно данным диспетчерских служб, поезд вышел из пункта

отправления 25 июня 201... года и в своем составе содержит 21 вагон. Бригада поезда составляет 16 человек постоянного состава, не меняющегося в течение всего пути следования. Перед отбытием из места назначения в вагонах была проведена профилактическая дезинфекция и ревизия всех систем жизнеобеспечения с проведением выборочных лабораторных исследований емкостей с водой (после их дезинфекции). Поезд следовал из страны среднеазиатского региона, неблагополучной по холере, о чем была предварительно получена информация из территориального Центра гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора. Дополнительно по доступным средствам связи получена информация, что данный больной неоднократно посещал вагон-ресторан, а также выходил на станциях стоянки поезда для приобретения продуктов питания и напитков в привокзальных магазинах. В купе с ним следовали два пассажира, которые там находились с пункта отправления и жалоб на состояние здоровья (при опросе) не предъявляли.

В настоящий момент, заболевший находится в своем купе один под наблюдением медицинского работника, оказавшегося пассажиром данного поезда, им определен круг контактных лиц в количестве 30 человек и 2 проводников. Согласно расписанию, поезд прибывает в город Т. в 13 часов по московскому времени.

Вопросы:

1. Какие первичные противоэпидемические мероприятия может провести медицинский работник в вагоне поезда?
2. Какие мероприятия следует провести администрации железнодорожного вокзала при прибытии скорого поезда в город Т.?
3. Какие мероприятия проводятся в отношении иностранных граждан, подозрительных на заболевание опасной инфекцией, в пунктах пропуска через государственную границу РФ, если таковые находятся в вагоне?

Эталоны ответов:

1. - Немедленно принимаются меры для временной изоляции больного в купе поезда, до прибытия в ближайший пункт назначения по пути следования, где есть условия для его госпитализации и лечения.
 - За лицами, общавшимися с больным, устанавливается медицинское наблюдение во время рейса.
 - Контактные анкетируются для передачи данных в органы Роспотребнадзора по месту их жительства до окончания инкубационного периода.
2. - Проводится немедленное информирование должностных лиц, осуществляющих санитарно-карантинный контроль.
 - Обеспечивается готовность медицинского персонала вокзала к освидетельствованию больного (подозрительного) на заболевание, а также готовность изолятора медицинского пункта к приему больных (подозрительных) на заболевание.
 - Осуществляется вызов бригады скорой (неотложной) помощи (специализированной инфекционной или со специально обученным персоналом с наличием средств индивидуальной защиты (маски, перчатки, костюмы) для работы с инфекционным больным) и ее подъезд к поезду.
 - Обеспечивается вызов специализированной организации для проведения дезинфекции вагонов состава, предусмотренной Межведомственным планом при выявлении инфекционных больных на транспортном средстве.
 - Осуществляется вызов транспортных средств для перевозки лиц, подвергшихся риску заражения и нуждающихся в изоляции на базе медицинской организации, предусмотренной Межведомственным планом при выявлении инфекционных больных на транспортном средстве.
3. Данные граждане, подозрительные на заболевание опасной инфекцией, госпитализируются в соответствии с законодательством РФ. При несогласии оформляется письменный отказ от госпитализации в присутствии представителей пограничной службы при информировании

(присутствии) представителя посольства или консульства. Указанный иностранный гражданин не допускается для въезда в страну и может быть временно помещен в медицинский изолятор на территории пункта пропуска до решения вопроса о его возвращении в страну выезда.