

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

УТВЕРЖДАЮ

Директор

« 25 » 11 2025 года



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

для проведения государственной итоговой аттестации выпускников
по образовательной программе среднего профессионального образования-
программе подготовки специалистов среднего звена

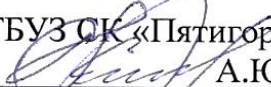
Специальность	31.02.01 Лечебное дело
Квалификация	фельдшер
Форма обучения	очная (на базе среднего общего образования)
Учебный год	2025 – 2026

г. Ессентуки

Фонд оценочных средств (ФОС) для государственной итоговой аттестации выпускников разработан в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело. ФОС ГИА по специальности 31.02.01 Лечебное дело обсуждена и одобрена на заседании Педагогического Совета Филиала, проведенного совместно с председателями государственных экзаменационных комиссий, назначенных Министерством здравоохранения Российской Федерации, протокол № 4 от 25.11.2025

Разработчики:

Колесникова Ю.О., первый заместитель директора
Нетёса С.Е., заместитель директора по учебной работе
Полякова Е.В., заведующий отделением «Лечебное дело» № 2
Рекашова Т.Н., старший методист
Трошина Е.В., методист
Белая А.А., председатель цикловой методической комиссии клинических дисциплин специальности «Лечебное дело»

Согласовано: начальник Ессентукского филиала ГБУЗ СК «Пятигорская городская станция скорой медицинской помощи»  А.Ю. Каспаров



СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт фонда оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации	4
2. Перечень компетенций, которыми должен овладеть обучающийся в результате освоения образовательной программы в соответствии с ФГОС СПО	4
3. Структура процедур и порядок проведения государственной итоговой аттестации	12
4. Приложения	16

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1.1. Фонд оценочных средств для итоговой государственной аттестации (далее - ФОС ГИА) разработан в соответствии с требованиями образовательной программы среднего профессионального образования - программы подготовки специалистов среднего звена (далее - ОП СПО-ППССЗ) и Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04.07.2022 № 526.

1.2. Государственная итоговая аттестация (далее - ГИА) направлена на установление соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

1.3. Целью ГИА является определение соответствия результатов освоения обучающимися ППССЗ соответствующим требованиям ФГОС СПО.

1.4. ГИА по специальности 31.02.01 Лечебное дело проводится в форме государственного экзамена.

1.5. ФОС ГИА предназначен для оценки знаний, умений и освоенных обучающимися компетенций.

1.6. Примерные оценочные средства разработаны для специальности 31.02.01 Лечебное дело.

1.7. В рамках специальности 31.02.01 Лечебное дело предусмотрено присвоение квалификации: фельдшер.

2. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ, КОТОРЫМИ ДОЛЖЕН ОВЛАДЕТЬ ОБУЧАЮЩИЙСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС СПО

В соответствии с требованиями ФГОС СПО от 04.07.2022 № 526 по специальности 31.02.01 Лечебное дело государственная итоговая аттестация обеспечивает контроль полноты формирования следующих общих и профессиональных компетенций:

ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;

ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;

ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и

команде;

ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;

ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;

ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;

ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности;

ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов

ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации

ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода

ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека

ПК 2.1. Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений

ПК 2.2. Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений

ПК 2.3 Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента

ПК 2.4 Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами

ПК 3.1. Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, Операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации

ПК 3.2 Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов

ПК 3.3 Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска

ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями

ПК 4.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения

ПК 4.3. Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность

ПК 4.4. Организовывать здоровьесберегающую среду

ПК 5.1 Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации

ПК 5.2 Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации

ПК 5.3 Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации

ПК 6.1. Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи

ПК 6.2. Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

ПК 6.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала

ПК 6.4. Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде

ПК 6.5. Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме

ПК 6.6. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в работе

ПК 6.7. Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

Обучающимися должны быть реализованы личностные результаты программы воспитания (*дескрипторы*):

Таблица 1

Личностные результаты реализации программы воспитания (<i>дескрипторы</i>)	Код личностных результатов реализации программы воспитания
Осознающий себя гражданином России и защитником Отечества, выражающий свою российскую идентичность в поликультурном и многоконфессиональном российском обществе и современном мировом сообществе. Сознательное единство с народом России, с Российским государством, демонстрирующий ответственность за развитие страны. Проявляющий готовность к защите Родины, способный аргументированно отстаивать суверенитет и достоинство	ЛР 1

<p>народа России, сохранять и защищать историческую правду о Российском государстве</p>	
<p>Проявляющий активную гражданскую позицию на основе уважения закона и правопорядка, прав и свобод сограждан, уважения к историческому и культурному наследию России. Осознанно и деятельно выражающий неприятие дискриминации в обществе по социальным, национальным, религиозным признакам; экстремизма, терроризма, коррупции, антигосударственной деятельности. Обладающий опытом гражданской социально значимой деятельности (в студенческом самоуправлении, добровольчестве, экологических, природоохранных, военно-патриотических и др. объединениях, акциях, программах). Принимающий роль избирателя и участника общественных отношений, связанных с взаимодействием с народными избранниками</p>	<p>ЛР 2</p>
<p>Демонстрирующий приверженность традиционным духовно-нравственным ценностям, культуре народов России, принципам честности, порядочности, открытости. Действующий и оценивающий свое поведение и поступки, поведение и поступки других людей с позиций традиционных российских духовно-нравственных, социокультурных ценностей и норм с учетом осознания последствий поступков. Готовый к деловому взаимодействию и неформальному общению с представителями разных народов, национальностей, вероисповеданий, отличающий их от участников групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие социально опасного поведения окружающих и предупреждающий его. Проявляющий уважение к людям старшего поколения, готовность к участию в социальной поддержке нуждающихся в ней</p>	<p>ЛР 3</p>
<p>Проявляющий и демонстрирующий уважение к труду человека, осознающий ценность собственного труда и труда других людей. Экономически активный, ориентированный на осознанный выбор сферы профессиональной деятельности с учетом личных жизненных планов, потребностей своей семьи, российского общества. Выражающий осознанную готовность к получению профессионального образования, к непрерывному образованию в течение жизни Демонстрирующий позитивное отношение к регулированию трудовых отношений. Ориентированный на самообразование и профессиональную переподготовку в условиях смены технологического уклада и сопутствующих социальных перемен. Стремящийся к формированию в сетевой среде лично и профессионального конструктивного «цифрового следа»</p>	<p>ЛР 4</p>
<p>Демонстрирующий приверженность к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, народу, малой родине, знания его истории и культуры, принятие традиционных ценностей многонационального народа России. Выражающий свою этнокультурную идентичность, сознающий себя патриотом народа России, деятельно выражающий чувство причастности к многонациональному народу России, к</p>	<p>ЛР 5</p>

<p>Российскому Отечеству. Проявляющий ценностное отношение к историческому и культурному наследию народов России, к национальным символам, праздникам, памятникам, традициям народов, проживающих в России, к соотечественникам за рубежом, поддерживающий их заинтересованность в сохранении общероссийской культурной идентичности, уважающий их права</p>	
<p>Ориентированный на профессиональные достижения, деятельно выражающий познавательные интересы с учетом своих способностей, образовательного и профессионального маршрута, выбранной квалификации</p>	ЛР 6
<p>Осознающий и деятельно выражающий приоритетную ценность каждой человеческой жизни, уважающий достоинство личности каждого человека, собственную и чужую уникальность, свободу мировоззренческого выбора, самоопределения. Проявляющий бережливое и чуткое отношение к религиозной принадлежности каждого человека, предупредительный в отношении выражения прав и законных интересов других людей</p>	ЛР 7
<p>Проявляющий и демонстрирующий уважение законных интересов и прав представителей различных этнокультурных, социальных, конфессиональных групп в российском обществе; национального достоинства, религиозных убеждений с учётом соблюдения необходимости обеспечения конституционных прав и свобод граждан. Понимающий и деятельно выражающий ценность межрелигиозного и межнационального согласия людей, граждан, народов в России. Выражающий сопричастность к преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства, включенный в общественные инициативы, направленные на их сохранение</p>	ЛР 8
<p>Сознающий ценность жизни, здоровья и безопасности. Соблюдающий и пропагандирующий здоровый образ жизни (здоровое питание, соблюдение гигиены, режим занятий и отдыха, физическая активность), демонстрирующий стремление к физическому совершенствованию. Проявляющий сознательное и обоснованное неприятие вредных привычек и опасных склонностей (курение, употребление алкоголя, наркотиков, психоактивных веществ, азартных игр, любых форм зависимостей), деструктивного поведения в обществе, в том числе в цифровой среде</p>	ЛР 9
<p>Бережливо относящийся к природному наследию страны и мира, проявляющий сформированность экологической культуры на основе понимания влияния социальных, экономических и профессионально-производственных процессов на окружающую среду. Выражающий деятельное неприятие действий, приносящих вред природе, распознающий опасности среды обитания, предупреждающий рискованное поведение других граждан, популяризирующий способы сохранения памятников природы страны, региона, территории, поселения, включенный в общественные инициативы, направленные на заботу о них</p>	ЛР 10

Проявляющий уважение к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры. Критически оценивающий и деятельно проявляющий понимание эмоционального воздействия искусства, его влияния на душевное состояние и поведение людей. Бережливо относящийся к культуре как средству коммуникации и самовыражения в обществе, выражающий сопричастность к нравственным нормам, традициям в искусстве. Ориентированный на собственное самовыражение в разных видах искусства, художественном творчестве с учётом российских традиционных духовно-нравственных ценностей, эстетическом обустройстве собственного быта. Разделяющий ценности отечественного и мирового художественного наследия, роли народных традиций и народного творчества в искусстве. Выражающий ценностное отношение к технической и промышленной эстетике	ЛР 11
Принимающий российские традиционные семейные ценности. Ориентированный на создание устойчивой многодетной семьи, понимание брака как союза мужчины и женщины для создания семьи, рождения и воспитания детей, неприятия насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания	ЛР 12
Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные отраслевыми требованиями к деловым качествам личности	
Демонстрирующий готовность и способность вести диалог с другими людьми, достигать в нем взаимопонимания, находить общие цели и сотрудничать для их достижения в профессиональной деятельности	ЛР 13
Проявляющий сознательное отношение к непрерывному образованию как условию успешной профессиональной и общественной деятельности	ЛР 14
Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами	ЛР 15
Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность	ЛР 16
Соблюдающий нормы медицинской этики, морали, права и профессионального общения	ЛР 17
Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные ключевыми работодателями	
Принимающий решения в стандартных и нестандартных ситуациях, готовый нести за них ответственность	ЛР 18
Организирующий собственную деятельность, умеющий выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	ЛР 19
Умеющий применять в своей деятельности методы бережливого производства	ЛР 20
Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные субъектами образовательного процесса	

Умеющий эффективно взаимодействовать в коллективе и команде, брать ответственность за результат выполнения заданий	ЛР 21
Знающий традиции и поддерживающий престиж Филиала	ЛР 22
Развивающий творческие способности, креативно мыслящий	ЛР 23
Способный к трудовой профессиональной деятельности как к возможности участия в решении личных, общественных, государственных, общенациональных проблем	ЛР 24

Выпускник, освоивший образовательную программу, должен обладать профессиональными компетенциями (далее - ПК), соответствующими видам деятельности, предусмотренными ФГОС СПО, сформированными на основе профессионального стандарта «Фельдшер» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 № 470н, зарегистрирован в Минюсте России 26.08.2020 №59474).

Таблица 2

Виды деятельности	Профессиональные компетенции, соответствующие видам деятельности
Осуществление профессионального ухода за пациентами	ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов
	ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации
	ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода
	ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека
Осуществление лечебно-диагностической деятельности	ПК 2.1. Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений
	ПК 2.2. Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений
	ПК 2.3. Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента
	ПК 2.4. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами
Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	ПК 3.1. Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, Операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации
	ПК 3.2. Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов

	ПК 3.3 Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска
Осуществление профилактической деятельности	ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями
	ПК 4.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения
	ПК 4.3. Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность
	ПК 4.4. Организовывать здоровьесберегающую среду
Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	ПК 5.1 Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации
	ПК 5.2 Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации
	ПК 5.3 Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации
Осуществление организационно-аналитической деятельности	ПК 6.1. Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи
	ПК 6.2. Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
	ПК 6.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала
	ПК 6.4. Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде
	ПК 6.5. Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме
	ПК 6.6. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в работе
	ПК 6.7. Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну

Область профессиональной деятельности, в которой выпускники, освоившие образовательную программу, могут осуществлять профессиональную деятельность: 02 Здравоохранение.

2.1. Требования к проверке результатов освоения образовательной программы

ГИА проводится в форме государственного экзамена (далее - ГЭ). Для проведения ГЭ применяются оценочные средства, разрабатываемые согласно п.7 Порядка проведения ГИА по образовательным программам среднего профессионального образования (утвержден Министерством просвещения Российской Федерации от 08.11.2021 № 800).

3. СТРУКТУРА ПРОЦЕДУР ГИА И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ

3.1. Структура задания для процедуры ГИА

ГЭ проводится в три этапа. Задания для ГЭ разрабатываются на основе профессиональных стандартов и с учетом требований к первичной аккредитации специалистов по специальности 31.02.01 Лечебное дело, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Программа ГИА, задания, критерии их оценивания, продолжительность ГЭ утверждаются и доводятся до сведения обучающихся не позднее 6 месяцев до проведения ГИА.

Для проведения ГЭ образовательной организацией составляется расписание ГИА.

3.2. Порядок проведения процедуры

ГЭ проводится путем последовательного прохождения следующих этапов:

I этап - тестирование;

II этап - оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях;

III этап - решение ситуационных задач.

3.3. Типовое задание для государственного экзамена

Структура и содержание типового задания

3.3.1. Формулировка типового теоретического задания

I этап ГЭ - тестирование - проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого выпускника программным обеспечением из единой базы оценочных средств, автоматически формируется индивидуальный набор тестовых заданий.

Общее количество тестовых заданий в одном варианте - 80.

На тестирование отводится не более 60 минут.

Результат тестирования формируется с использованием информационных систем автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий и вносится в ведомость I этапа.

При отсутствии Интернета предусмотрены варианты тестовых заданий

на бумажном носителе.

На основании результата тестирования ГЭК принимает решение о прохождении выпускником I этапа и допуска ко II этапу ГЭ: выпускник, сдавший I этап допускается ко II этапу при результате 70% или более правильных ответов от общего числа тестовых заданий или не допускается ко II этапу ГЭ при результате менее 70 % от общего числа тестовых заданий.

Критерии оценивания I этапа ГЭ отражены в таблице 3.

Таблица 3

Процент правильных ответов	Оценка
90%-100%	5 (отлично)
80%-89%	4 (хорошо)
70%-79%	3 (удовлетворительно)
69% и менее	2 (неудовлетворительно)

Примеры тестовых заданий I этапа представлены в приложении 1.

3.3.2. Формулировка практического задания

II этап - оценка практических навыков (умений) в смоделированных условиях - проводится с использованием симуляционного оборудования, путем оценивания членами ГЭК правильности и последовательности выполнения выпускником трех практических навыков (манипуляций) в рамках одного экзаменационного билета в форме ситуационных задач.

Каждый экзаменационный билет включает в себя манипуляцию «Базовая сердечно-легочная реанимация».

Время для ознакомления с содержанием практических заданий и подготовки (накрытие рабочей зоны, выбора манипуляционных инструментов, и т.д.) выпускника составляет 10 минут, время выполнения выпускником практических заданий составляет 30 минут.

Оценка правильности и последовательности выполнения каждого практического задания осуществляется членами ГЭК путем заполнения индивидуальных оценочных листов (чек-листов).

Оценочный лист по каждой задаче включает в себя перечень практических действий, форму представления (сказать/выполнить) и отметку о выполнении (да/нет).

Отметка о выполнении фиксируется соответствующим баллом, где «да» (сказал/выполнил) фиксируется результатом в 1 балл, а «нет» (не сказал/не выполнил) - 0 баллов.

Пример практических заданий экзаменационного билета представлен в приложении 2.

Пример индивидуального оценочного листа (чек-листа) представлен в приложении 3.

Примерный перечень практических навыков для оценки в смоделированных условиях при проведении II этапа ГИА представлен в приложении 4.

После того, как выпускник завершил ответ по экзаменационному билету (выполнил 3 практические манипуляции), члены ГЭК указывают в индивидуальном оценочном листе общее количество набранных баллов и процент выполненных действий по практическим навыкам.

После обсуждения качества выполнения задания экзаменуемым, среднее значение заносится в ведомость II этапа ГИА. Сумма всех набранных обучающимся баллов переводится в оценку. Типовые ситуационные задачи для проведения III этапа ГЭ по специальности 31.02.01 Лечебное дело представлены в приложении 6.

Критерии оценивания II этапа ГЭ отражены в таблице 4.

Таблица 4

Количество баллов	Процент правильных ответов	Оценка
90-100	90%-100%	5 (отлично)
80-89	80%-89%	4 (хорошо)
70-79	70%-79%	3 (удовлетворительно)
69 и менее	69% и менее	2 (неудовлетворительно)

Перечень необходимого оборудования и оснащения для проведения II этапа ГИА по специальности 31.02.01 Лечебное дело представлен в приложении 5.

III этап - решение ситуационных задач - проводится по экзаменационным билетам, которые содержат 2 ситуационные задачи. Решение задач проводится путем последовательных ответов экзаменуемого на 12 вопросов, содержащихся в каждой ситуационной задаче, набор которых комплектуется в соответствии со спецификацией при выборке задач из Единой базы оценочных средств, формируемой Методическим центром аккредитации с учетом специальности.

На решение одной ситуационной задачи отводится не более 30 минут.

Критерии оценивания III этапа ГЭ отражены в таблице 5.

Таблица 5

Процент правильных ответов	Оценка
100%-90%	5 (отлично)
89%-80%	4 (хорошо)
79%-70%	3 (удовлетворительно)
69% и менее	2 (неудовлетворительно)

3.4. Результаты оценивания государственного экзамена

3.4.1. Порядок оценки

При завершении всех этапов ГЭ секретарь ГЭК оформляет сводную ведомость ГЭ, в которой отражаются результаты трех этапов ГЭ и итоговая оценка. Итоговый результат (оценка) ГЭ заносится в протокол заседания ГЭК каждому обучающемуся, в книгу регистрации протоколов ГЭК и в приложение к диплому СПО.

Итоговым результатом (оценкой) ГЭ является среднее арифметическое положительных результатов (оценок) по каждому пройденному выпускником этапу ГЭ.

Результат ГИА определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляется председателем ГЭК (при его отсутствии, заместителем председателя) в день завершения III этапа ГЭ.

Решения ГЭК принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов ГЭК, участвующих в заседании, при

обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов, голос председательствующего на заседании ГЭК является решающим.

3.4.2. Критерии оценки за ответ по экзаменационным билетам государственного экзамена

5 «отлично» - ответ полный, последовательный; ответ грамотно и логически изложен. Выпускник демонстрирует: свободное владение профессиональной терминологией; высокий уровень теоретических знаний и умение использовать их для решения профессиональных задач; исчерпывающее последовательное, обоснованное и логически стройное изложение ответа без ошибок. Выпускник без затруднений ориентируется в нормативных правовых актах, научной и иной специальной литературе. Речь выпускника грамотная, лаконичная, с правильной расстановкой акцентов. Выпускник готов отвечать на дополнительные вопросы.

4 «хорошо» - ответ полный, последовательный, но допущены неточности; ответ грамотно и логически изложен. Выпускник демонстрирует: владение профессиональной терминологией на достаточном уровне; достаточный уровень теоретических знаний и умение использовать их для решения профессиональных задач; грамотное и логичное изложение ответа, без существенных ошибок, но изложение недостаточно систематизировано и последовательно. Выпускник с некоторыми затруднениями ориентируется в нормативных правовых актах, научной и иной специальной литературе. Речь выпускника грамотная, лаконичная, с правильной расстановкой акцентов. Выпускник испытывает затруднения при ответе на дополнительные вопросы.

3 «удовлетворительно» - выпускник имеет знания по основному материалу, нарушает последовательность изложения; ответ краткий, не конкретный. Выпускник демонстрирует: владение профессиональной терминологией на минимальном уровне; низкий пороговый уровень теоретических знаний, усвоил только основной программный материал без знания отдельных особенностей; при ответе допускает неточности, материал недостаточно систематизирован. Выпускник с затруднениями ориентируется в нормативных правовых актах, научной и иной специальной литературе. Речь выпускника в основном грамотная, но не демонстрируется уверенное владение материалом. Выпускник с трудом отвечает на дополнительные вопросы.

2 «неудовлетворительно» - выпускник не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки; ответ не соответствует поставленному вопросу. Выпускник не владеет профессиональной терминологией, демонстрирует низкий уровень теоретических знаний и умения использовать их для решения профессиональных задач. Выпускник не ориентируется в нормативных правовых актах, научной и иной специальной литературе. Речь недостаточно грамотная. Выпускник не может ответить на дополнительные вопросы.

**Примеры тестовых заданий для I этапа ГИА
специальность 31.02.01 Лечебное дело**

**1. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ С ВЫРАЖЕННОЙ
СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) тошнота
- Б) склонность к запорам
- В) горечь во рту
- Г) изжога

2. СТЕНОКАРДИТИЧЕСКИЕ БОЛИ

- А) купируются нитроглицерином
- Б) локализуются в области верхушки сердца
- В) ноющего характера
- Г) купируются валидолом

3. ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) мерцательной аритмии
- Б) синусовой тахикардии
- В) синусовой брадикардии
- Г) блокаде левой ножки пучка Гиса

**4. ПРАВАЯ ГРАНИЦА АБСОЛЮТНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА В
НОРМЕ ПРОХОДИТ**

- А) по левому краю грудины
- Б) на 1 см кнаружи от правого края грудины
- В) по правому краю грудины
- Г) на 2 см кнаружи от правого края грудины

5. ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ЛЕГКИХ СПЕРЕДИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) 3-4 см выше ключицы
- Б) на 1-2 см ниже ключицы
- В) на 1-2 см выше ключицы
- Г) 3-4 см ниже ключицы

**6. НИЖНЯЯ ГРАНИЦА ЛЕГКИХ ПО ПЕРЕДНЕЙ
ПОДМЫШЕЧНОЙ ЛИНИИ СООТВЕТСТВУЕТ РЕБРУ**

- А) 7
- Б) 8
- В) 6
- Г) 5

7. ШУМ ТРЕНИЯ ПЛЕВРЫ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- А) на вдохе и выдохе
- Б) при форсированном выдохе
- В) на выдохе
- Г) на вдохе

8. ПОСЛОЙНОЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЛЕГКИХ

- А) томография
- Б) бронхография
- В) спирография
- Г) пневмотахометрия

9. ЗАМЕЩЕНИЕ ТКАНИ ЛЕГКОГО НА СОЕДИНИТЕЛЬНУЮ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) пневмосклероз
- Б) ателектаз
- В) пневмония
- Г) эмфизема

10. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- А) глюкозурия
- Б) бактериурия
- В) пиурия
- Г) гематурия

11. ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

- А) влажные
- Б) гиперемированы
- В) желтушные
- Г) сухие

12. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА

- А) «стартовые» боли в суставах
- Б) утренняя скованность более 2 часов
- В) мышечные атрофии
- Г) ревматоидные узелки

13. ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- А) снижение цветового показателя
- Б) повышение цветового показателя
- В) лейкоцитоз
- Г) отсутствие ретикулоцитов

14. КРОВОТЕЧЕНИЕ В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПЛОТНОСТЬ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) гемоторакс
- Б) гемоперитонеум
- В) пневмоторакс
- Г) пельвиоперитонеум

15. ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА

- А) боли в правой подвздошной области
- Б) вздутие живота
- В) опоясывающие боли
- Г) боли в поясничной области

- 16. ДЛЯ ФУРУНКУЛА ХАРАКТЕРНО**
А) гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула
Б) острое гнойное поражение потовой железы
В) острое гнойное воспаление всех слоев кожи
Г) гнойное расплавление подкожно-жировой клетчатки
- 17. ДЛЯ ФЛЕГМОНЫ ХАРАКТЕРНО**
А) разлитое гнойное воспаление клетчатки
Б) отграниченная форма гнойного воспаления
В) гнойное воспаление кожи
Г) гнойное воспаление апокриновых потовых желез
- 18. РАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОНИКАЮЩЕЙ, ЕСЛИ**
А) повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка (плевра, брюшина)
Б) в ней находится инородное тело
В) повреждены только кожа и подкожная клетчатка
Г) повреждены мышцы и кости
- 19. СИМПТОМ РВАННОЙ РАНЫ**
А) зияние краев
Б) крепитация
В) флюктуация
Г) патологическая подвижность
- 20. ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОБТУРАЦИОННОЙ ФОРМЫ РАКА КИШЕЧНИКА**
А) кишечная непроходимость
Б) анемия
В) повышение температуры тела
Г) тупые, ноющие боли
- 21. МЕСТНЫЙ СИМПТОМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ**
А) гиперемия кожи с четкими границами
Б) подергивание мышц
В) разлитое покраснение кожи
Г) инфильтрация с цианотичным оттенком
- 22. ФЛЮКТУАЦИЯ – ЭТО**
А) «размягчение» в центре инфильтрата
Б) появление пузырей на гиперемированной коже
В) судорожное сокращение мимических мышц
Г) «хруст» при пальпации кожи
- 23. ЖИВОТ ПРИ НЕПРОХОДИМОСТИ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА**
А) асимметричен, вздут
Б) не изменен
В) доскообразный
Г) втянут

24. ХАРАКТЕР И ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ

- А) постоянные, сильные боли в правом подреберье
- Б) постоянные, сильные боли в правой подвздошной области
- В) опоясывающие, тупые боли
- Г) «кинжальные» боли в эпигастрии

25. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ФОРМА АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

- А) пищевая
- Б) инфекционная
- В) лекарственная
- Г) ингаляционная

26. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМИ АЛЛЕРГЕНАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) белок куриного яйца
- Б) желток куриного яйца
- В) кукурузная крупа
- Г) клубника

27. ПРОЯВЛЕНИЕМ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) поражение желудочно-кишечного тракта
- Б) поражение печени
- В) поражение органов дыхания
- Г) общие реакции

28. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ ПРИЗНАКАМИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) зуд
- Б) гипертермия
- В) диарея
- Г) анорексия

29. ДИАГНОСТИКА ОПУХОЛЕВОГО СУБСТРАТА ПРИ ЛЕЙКОЗАХ ОСНОВАНА НА ОЦЕНКЕ

- А) миелограммы
- Б) ЭКГ
- В) иммуноферментного анализа
- Г) общего анализа мочи

30. РОСТ РЕБЕНКА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА (СМ)

- А) 25
- Б) 30
- В) 35
- Г) 15

Пример экзаменационного билета

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

Наименование ЦМК клинических дисциплин специальности «Лечебное дело»

Экзаменационный билет № 1

Наименование	<u>Государственная итоговая аттестация</u>
	<u>2 этап</u>
Специальность	<u>31.02.01 Лечебное дело</u>

Задача № 1

Мужчина 43 лет обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 37,5 0С, отсутствие обоняния, сухой кашель.

Болен второй день. Сегодня узнал, что сотрудник, с которым пациент работает в одном кабинете, госпитализирован в инфекционный госпиталь для пациентов с новой коронавирусной инфекцией.

Объективно: температура тела 38,4 0С. Общее состояние средней степени тяжести. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный. При аускультации: дыхание бронхиальное, по всем полям сухие и влажные хрипы, ЧДД – 18 в минуту, SpO2 98%. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 72 в минуту, АД 120/80 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Проведите аускультацию легких.

Задача № 2

На прием к фельдшеру обратился пациент с жалобами на сжимающие боли в области сердца, за грудиной. Болевой приступ возник 1 час назад, приемом нитроглицерина боль не купируется.

При объективном обследовании кожа бледная, покрыта холодным липким потом, в легких везикулярное дыхание, тоны сердца учащены, приглушены, ЧСС 92 в 1 минуту, АД 150/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

С целью уточнения диагноза данному пациенту проведите электрокардиографию.

Задача № 3

Вы фельдшер ФАПа вызваны на дом к пациентке 65 лет. После измерения артериального давления пациентке стало плохо, она упала на пол без признаков жизни.

Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.

Председатель ЦМК _____ / А.А.Белая /

Протокол заседания ЦМК от _____ № _____

Пример индивидуального оценочного листа (чек-листа)

№ п/п	Перечень практических действий/форма представления	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
	Практическое задание № 1 Проведение аускультации легких		
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить /Сказать	
6.	Предложить или помочь пациенту раздеться до пояса и обнажить область обеих голеней	Выполнить /Сказать	
7.	Предложить пациенту занять удобное положение лежа на спине на кушетке, застеленной простыней одноразовой из нетканого материала	Сказать	
8.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить / Сказать	
	Выполнение процедуры		
9.	Нанести на пластинчатые электроды электропроводящий гель и установить их в следующем порядке:	Выполнить / Сказать	
10.	- красный цвет (R) – внутренняя поверхность правого предплечья на 3-5 см выше запястья	Выполнить	
11.	- желтый цвет (L) – внутренняя поверхность левого предплечья на 3-5 см выше запястья	Выполнить	
12.	- зеленый цвет (F) – внутренняя поверхность левой голени на 4-5 см выше лодыжки	Выполнить	
13.	- черный цвет (N, заземляющий провод) – внутренняя поверхность правой голени на 4-5 см выше лодыжки	Выполнить	
14.	Перед установкой грудных электродов нанести электропроводящий гель на электроды или кожу в местах их установления	Выполнить	
15.	На грудную клетку пациента установить 6 грудных электродов, используя резиновые груши-присоски в следующем порядке: V1 – IV межреберье по правому краю грудины (красный)	Выполнить	
16.	V2 – IV межреберье по левому краю грудины (желтый)	Выполнить	
17.	V4 – V межреберье по срединно-ключичной линии (коричневый)	Выполнить	
18.	V3 – посередине между V2 и V4(зеленый)	Выполнить	
19.	V5 –V межреберье по передней подмышечной линии на горизонтальном уровне V4 (черный)	Выполнить	
20.	V6 –V межреберье по средней подмышечной линии на горизонтальном уровне V4 (фиолетовый)	Выполнить	
21.	Установить стандартное усиление кардиографа (1mV=10 мм), скорость движения ленты (25 или 50мм/сек) и режим	Выполнить / Сказать	

	работы прибора (ручной или автоматический). Включить тумблер электрокардиографа		
22.	Нажать кнопку «пуск» и провести последовательно запись электрокардиограммы во всех стандартных и грудных отведениях	Выполнить	
23.	По завершении записи отсоединить ленту от аппарата и оценить содержание записи на предмет неотложных состояний	Выполнить /Сказать	
	Завершение процедуры		
24.	По завершении процедуры выключить тумблер электрокардиографа	Выполнить	
25.	Снять электроды с пациента, завершая процесс снятием черного электрода с правой голени	Выполнить	
26.	Сообщить пациенту об окончании процедуры	Сказать	
27.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
28.	Предложить пациенту или помочь, удалить излишки электропроводящего геля бумажной салфеткой, одеться	Выполнить /Сказать	
29.	Поместить бумажную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
30.	Вскрыть упаковки с стерильными салфетками с кожным антисептиком для обработки электродов, упаковки поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
31.	Обработать электроды стерильными салфетками с кожным антисептиком	Сказать	
32.	Поместить использованные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
33.	Использованную простыню одноразовую из нетканого материала поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
34.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
35.	Электрокардиограмму подписать: фамилия, имя, отчество пациента, число, месяц, год рождения, дата и время регистрации электрокардиограммы, личная подпись	Сказать	
36.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	
	Итого		36
	Практическое задание № 2 Проведение электрокардиографии в условиях медицинской организации		
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО и дату рождения	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
5.	Попросить пациента освободить верхнюю часть туловища от одежды	Сказать	
6.	Предложить пациенту встать или сесть с опущенными вдоль туловища руками	Сказать	
7.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
8.	Попросить пациента во время обследования дышать	Сказать	

	ровно, через нос		
9.	Убедиться, что акустическая головка стетофонендоскопа находится в рабочем положении	Выполнить/ Сказать	
10.	Встать сбоку или спереди от пациента	Выполнить	
11.	Вставить оливы стетофонендоскопа в наружные слуховые проходы	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
12.	Поставить акустическую головку стетофонендоскопа в симметричные участки спереди правой и левой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности:	Выполнить/ Сказать	
13.	В надключичную ямку справа и слева	Выполнить/ Сказать	
14.	В 1-е межреберье (подключичную ямку) по среднеключичной линии справа и слева	Выполнить/ Сказать	
15.	Во 2-е межреберье по срединно-ключичной линии справа и слева	Выполнить/ Сказать	
16.	В 3-е, 4-е и 5-е межреберье по срединно-ключичной линии справа	Выполнить/ Сказать	
17.	Предложить пациенту поднять и сложить кисти рук на затылке	Выполнить/ Сказать	
18.	Поставить акустическую головку стетофонендоскопа в симметричные участки боковой поверхности грудной клетки в точки сравнительной перкуссии справа и слева в последовательности:	Выполнить/ Сказать	
19.	В 4-е и 5-е межреберье по передне-подмышечной линии справа и слева	Выполнить/ Сказать	
20.	В 4-е и 5-е межреберье по средне-подмышечной линии (в подмышечной ямке) справа и слева	Выполнить/ Сказать	
21.	Попросить пациента опустить руки	Сказать	
22.	Встать сзади от пациента	Выполнить	
23.	Попросить пациента наклониться вперед, скрестить руки на груди, положив ладони на плечи	Сказать	
24.	Поставить акустическую головку стетофонендоскопа в симметричные участки сзади правой и левой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности:	Выполнить/ Сказать	
25.	В надлопаточной области справа и слева	Выполнить/ Сказать	
26.	В межлопаточной области в 6-м межреберье слева и справа	Выполнить/ Сказать	
27.	В межлопаточной области в 7-м межреберье слева и справа	Выполнить/ Сказать	
28.	В 8-м межреберье по паравертебральной линии слева и справа	Выполнить/ Сказать	
29.	В 8-м межреберье по лопаточной линии слева и справа	Выполнить/ Сказать	
30.	В 8 межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа	Выполнить/ Сказать	
31.	В 9-м межреберье по паравертебральной линии слева и справа	Выполнить/ Сказать	
32.	В 9-м межреберье по лопаточной линии слева и справа	Выполнить/ Сказать	
33.	В 9-м межреберье по задне-подмышечной линии слева и	Выполнить/	

	справа	Сказать	
34.	Попросить пациента выпрямиться и опустить руки	Сказать	
35.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
36.	Сообщить пациенту, что осмотр завершен, можно одеться	Сказать	
	Завершение процедуры		
37.	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	
38.	Поместить упаковку от использованной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
39.	Обработать акустическую головку стетофонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
40.	Поместить использованную салфетку с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
43.	Обработать оливки стетофонендоскопа стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
44.	Поместить использованные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
45.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
46.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	
	Итого		46
	Практическое задание № 3 Проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации		
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать	
	Определить признаки жизни:		
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать	
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать	
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:		
11	– факт вызова бригады	Сказать	
12	– место (адрес) происшествия	Сказать	
13	– количество пострадавших	Сказать	
14	– пол	Сказать	
15	– примерный возраст	Сказать	
16	– состояние пострадавшего	Сказать	
17	– объем оказываемой помощи	Сказать	
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:		

18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить	
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить	
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить	
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить	
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать	
Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить	
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить	
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить	
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить	
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить	
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить	
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:			Да
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:			Нет
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)		
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)		
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)		
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)		
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)		
Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		
Итого			44
Всего			

Количество набранных отметок «да» (баллов) _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГИА _____ подпись _____

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение электрокардиографии в условиях медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	«Здравствуйте! Я фельдшер. Меня зовут (ФИО)»
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения	«Назовите, пожалуйста, Вашу фамилию, имя, отчество и дату рождения» Ответ: «Пациент называет ФИО и дату рождения»
3.	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить цель и ход процедуры	«Вам назначено проведение электрокардиографии» «С помощью аппарата электрокардиографа произведу запись работы сердца. Проведение электрокардиографии необходимо для определения дальнейшей тактики лечения. Процедура проводится в положении лежа на спине, на кушетке»
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	«Есть ли у Вас возражения на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений у пациента на выполнение процедуры нет»
5.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных салфеток с кожным антисептиком	«Герметичность и визуальная целостность упаковок стерильных салфеток с кожным антисептиком не нарушена. Срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий соответствует сроку хранения»
6.	Предложить или помочь пациенту раздеться до пояса и обнажить область обеих голеней	«Вам необходимо раздеться до пояса и освободить от одежды область голени с обеих сторон. Нужна ли Вам моя помощь?» Ответ: «Пациенту помощь не нужна»»
7.	Предложить пациенту занять удобное положение лежа на спине на кушетке, застеленной простыней одноразовой из нетканого материала	«Кушетку застилаю простыней одноразовой из нетканого материала» «Займите удобное положение на кушетке лежа на спине. Расположите руки вдоль туловища, нижние конечности слегка разведите. Во время проведения процедуры вам необходимо лежать спокойно, расслабиться и не двигаться»
8.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
9.	Нанести на пластинчатые электроды электропроводящий гель и установить их в следующем порядке:	«Наношу на пластинчатые электроды электропроводящий гель, предназначенный для регистрации электрических биосигналов»
21.	Установить стандартное усиление кардиографа (1mV=10 мм), скорость движения ленты (25 или 50мм/сек) и режим работы прибора (ручной или автоматический). Включить тумблер электрокардиографа	«Устанавливаю стандартное усиление кардиографа (1mV=10 мм), скорость движения ленты (25 или 50 мм/сек) и режим работы прибора (ручной или автоматический). Включаю тумблер электрокардиографа»
23.	По завершении записи отсоединить ленту от аппарата и оценить содержание записи на предмет неотложных состояний	«Отсоединяю ленту от аппарата. При выраженных изменениях на электрокардиограмме вызываю врача, пациента не отпускаю до его прихода»

26.	Сообщить пациенту об окончании процедуры	«Процедура окончена»
27.	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?» «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
28.	Предложить пациенту или помочь, удалить излишки электропроводящего геля бумажной салфеткой, одеться	«Снимите излишки геля бумажной салфеткой. Вы можете подняться, одеться. Нужна ли Вам моя помощь?» Ответ: «Пациенту помощь не нужна»
30.	Вскрыть упаковки со стерильными салфетками с кожным антисептиком для обработки электродов, упаковки поместить в емкость для медицинских отходов класса А	«Вскрываю упаковки со стерильными салфетками с кожным антисептиком для обработки электродов, упаковки помещаю в емкость для медицинских отходов класса А»
31.	Обработать электроды стерильными салфетками с кожным антисептиком	«Обрабатываю электроды стерильными салфетками с кожным антисептиком»
32.	Поместить использованные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	«Помещаю использованные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А»
33.	Использованную простыню одноразовую из нетканого материала поместить в емкость для медицинских отходов класса А	«Использованную простыню одноразовую из нетканого материала помещаю в емкость для медицинских отходов класса А»
34.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
35.	Электрокардиограмму подписать: фамилия, имя, отчество пациента, число, месяц, год рождения, дата и время регистрации электрокардиограммы, личная подпись	«Складываю кардиограмму с конца в начало, подписываю ФИО пациента полностью, число, месяц, год рождения, дата и время регистрации электрокардиограммы и подписываю»
36.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	«Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации»

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение аускультации легких в условиях медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	«Здравствуйте! Я фельдшер. Меня зовут (ФИО)»
2.	Попросить пациента назвать ФИО и дату рождения	«Назовите, пожалуйста, Вашу фамилию, имя, отчество и дату рождения». Ответ: «Пациент называет ФИО и дату рождения»
3.	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить ход и цель процедуры	«Вам необходимо провести аускультацию (выслушивание) лёгких». «Аускультация легких будет проводиться в положении сидя или стоя, целью аускультации является определение характера основных дыхательных шумов»
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	«Есть ли у Вас возражения на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений у пациента на выполнение процедуры нет»
	Подготовка к процедуре	

5.	Попросить пациента освободить верхнюю часть туловища от одежды	«Освободите, пожалуйста, верхнюю часть туловища от одежды»
6.	Предложить пациенту встать или сесть с опущенными вдоль туловища руками	«Займите удобное положение сидя или встаньте с опущенными вдоль туловища руками»
7.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
8.	Попросить пациента во время обследования дышать ровно, через нос	«Дышите спокойно через нос»
9.	Убедиться, что акустическая головка стетофонендоскопа находится в рабочем положении	«Акустическая головка стетофонендоскопа находится в рабочем положении»
Выполнение процедуры		
12.	Поставить акустическую головку стетофонендоскопа в симметричные участки спереди правой и левой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности:	«При аускультации легких спереди акустическую головку стетофонендоскопа ставлю в симметричные участки правой и левой половины грудной клетки»
13.	В надключичную ямку справа и слева	«В надключичную ямку справа и слева»
14.	В 1-е межреберье (подключичную ямку) по срединно-ключичной линии справа и слева	«В 1-е межреберье (подключичную ямку) по срединно-ключичной линии справа и слева»
15.	Во 2-е межреберье по срединно-ключичной линии справа и слева	«Во 2-е межреберье по срединно-ключичной линии справа и слева»
16.	В 3-е, 4-е и 5-е межреберье по срединно-ключичной линии справа	«В 3-е, 4-е и 5-е межреберье по срединно-ключичной линии справа»
17.	Предложить пациенту поднять и сложить кисти рук на затылке	«Поднимите, пожалуйста, руки и сложите за голову»
18.	Поставить акустическую головку стетофонендоскопа в симметричные участки боковой поверхности грудной клетки в точки сравнительной перкуссии справа и слева в последовательности:	«Ставлю акустическую головку стетофонендоскопа в симметричные участки боковой поверхности грудной клетки в точки сравнительной перкуссии справа и слева в последовательности:»
19.	В 4-е и 5-е межреберье по передне-подмышечной линии справа и слева	«В 4-е и 5-е межреберье по передне-подмышечной линии справа и слева»
20.	В 4-е и 5-е межреберье по средне-подмышечной линии (в подмышечной ямке) справа и слева	«В 4-е и 5-е межреберье по средне-подмышечной линии (в подмышечной ямке) справа и слева»
21.	Попросить пациента опустить руки	«Опустите, пожалуйста, руки»
23.	Попросить пациента наклониться вперед, скрестить руки на груди, положив ладони на плечи	«Наклонитесь, пожалуйста, вперед, скрестите руки на груди, положив ладони на плечи»
24.	Поставить акустическую головку стетофонендоскопа в симметричные участки сзади правой и левой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности:	«Ставлю мембрану стетофонендоскопа в симметричные участки сзади правой и левой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности:»
25.	В надлопаточной области справа и слева	«В надлопаточной области справа и слева»
26.	В межлопаточной области в 6-м межреберье слева и справа	«В межлопаточной области в 6-м межреберье слева и справа»
27.	В межлопаточной области в 7-м межреберье слева и справа	«В межлопаточной области в 7-м межреберье слева и справа»
28.	В 8-м межреберье по паравертебральной линии слева и справа	«В 8-м межреберье по паравертебральной линии слева и справа»

29.	В 8-м межреберье по лопаточной линии слева и справа	«В 8-м межреберье по лопаточной линии слева и справа»
30.	В 8 межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа	«В 8 межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа»
31.	В 9-м межреберье по паравертебральной линии слева и справа	«В 9-м межреберье по паравертебральной линии слева и справа»
32.	В 9-м межреберье по лопаточной линии слева и справа	«В 9-м межреберье по лопаточной линии слева и справа»
33.	В 9-м межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа	«В 9-м межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа»
34.	Попросить пациента выпрямиться и опустить руки	«Прошу Вас выпрямиться и опустить руки»
35.	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как вы себя чувствуете?» «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
36.	Сообщить пациенту, что осмотр завершен, можно одеться	«Обследование закончено. Вы можете одеться»
	Завершение процедуры	
45.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
46.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	«Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации»

Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1.	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
2.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
3.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо!»
4.	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три,... и т.д. десять. Дыхания нет»
5.	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
6.	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
7.	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
8.	Пол	Указать любой пол
9.	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
10.	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
11.	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
12.	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три,... и т.д. тридцать»

**Перечень практических навыков
для проведения II этапа государственной итоговой аттестации
по специальности 31.02.01 Лечебное дело**

1. Измерение артериального давления механическим тонометром
2. Проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера
3. Определение менингеальных симптомов
4. Проведение аускультации легких
5. Проведение сравнительной перкуссии легких
6. Проведение аускультации сердца
7. Определение относительных границ сердца
8. Проведение электрокардиографии
9. Проведение пальпации затылочных, околоушных и подчелюстных лимфатических узлов
10. Проведение транспортной иммобилизации при переломе костей верхней конечности (предплечья)
11. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку
12. Проведение антропометрии грудного ребенка
13. Выполнение остановки артериального кровотечения с помощью жгута.
14. Наложение повязки «Чепец».
15. Внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу.

**Перечень необходимого оборудования и оснащения для проведения
II этапа Государственной итоговой аттестации по
специальности 31.02.01 Лечебное дело**

1. Измерение артериального давления механическим тонометром в условиях медицинской организации

1. Стол, стул;
2. Манекен полноростовой взрослого человека для физикального обследования;
3. Емкость для медицинских отходов класса А;
4. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса А;
5. Прибор для измерения артериального давления (механический тонометр);
6. Фонендоскоп;
7. Стерильные салфетки с кожным антисептиком;
8. Футляр для фонендоскопа;
9. Сумка для хранения механического тонометра с набором манжет.

2. Проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера в условиях медицинской организации

1. Стул, манипуляционный стол;
2. Манекен полноростовой взрослого человека со сгибаемыми конечностями;
3. Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный;
4. Маска физиологическая медицинская;
5. Перчатки медицинские нестерильные;
6. Ампула с лекарственным препаратом;
7. Стерильные салфетки с кожным антисептиком;
8. Лоток нестерильный;
9. Емкость для медицинских отходов класса А;
10. Емкость для медицинских отходов класса Б;
11. Емкость для дезинфекции;
12. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса А;
13. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса Б.

3. Определение менингеальных симптомов в условиях медицинской организации

1. Кушетка медицинская;
2. Емкость для медицинских отходов класса А;
3. Емкость для медицинских отходов класса Б;
4. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса А;
5. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса Б;
6. Перчатки медицинские нестерильные;
7. Простыня одноразовая из нетканого материала.

- 4. Проведение аускультации легких в условиях медицинской организации**
1. Фантом для аускультации легких;
 2. Стул;
 3. Стетофонендоскоп;
 4. Стерильные салфетки с кожным антисептиком;
 5. Емкость для медицинских отходов класса А;
 6. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса А.
- 5. Проведение сравнительной перкуссии легких в условиях медицинской организации**
1. Фантом для перкуссии легких;
 2. Стул.
- 6. Проведение аускультации сердца в условиях медицинской организации**
1. Фантом для аускультации сердца;
 2. Стул;
 3. Стетофонендоскоп;
 4. Стерильные салфетки с кожным антисептиком;
 5. Емкость для медицинских отходов класса А;
 6. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса А.
- 7. Определение относительных границ сердца в условиях медицинской организации**
1. Фантом для перкуссии сердца;
 2. Стул;
 3. Линейка или сантиметровая лента.
- 8. Проведение электрокардиографии в условиях медицинской организации**
1. Стол;
 2. Кушетка медицинская;
 3. Манекен полноростовой взрослого человека для физикального обследования;
 4. Электрокардиограф, заправленный диаграммной лентой;
 5. Гель электропроводящий;
 6. Стерильная салфетка с кожным антисептиком;
 7. Емкость для медицинских отходов класса А;
 8. Бумажные салфетки.
- 9. Проведение пальпации затылочных, околоушных и подчелюстных лимфатических узлов в условиях медицинской организации**
1. Фантом для пальпации лимфоузлов;
 2. Стул.

10. Проведение транспортной иммобилизации при переломе костей верхней конечности (предплечья) в условиях медицинской организации

1. Манекен полноростовой взрослого человека со сгибаемыми конечностями;
2. Транспортная шина Крамера 80x11 см;
3. Бинт медицинский широкий 7x14 см;
4. Вата нестерильная 250 г;
5. Емкость для медицинских отходов класса Б;
6. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса Б;
7. Перчатки медицинские нестерильные.

11. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

1. Торс механический взрослого человека для отработки приемов сердечно-легочной реанимации;
2. Мобильный телефон, допустима имитация;
3. Специальная лицевая маска или лицевая пленка для искусственной вентиляции легких;
4. Коврик напольный.

12. Проведение антропометрии грудного ребенка

1. Письменный стол, стул;
2. Стул для посетителя;
3. Пеленальный стол;
4. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»;
5. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»;
6. Емкость-контейнер с дезинфицирующим средством;
7. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета;
8. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета
9. Весы для новорожденных (электронные);
10. Ростомер детский медицинский;
11. Сантиметровая лента;
12. Пеленка одноразовая медицинская нестерильная;
13. Халат медицинский одноразовый нестерильный;
14. Шапочка медицинская одноразовая;
15. Перчатки медицинские нестерильные;
16. Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций (имитация);
17. Формы медицинской документации (112/у – история развития ребенка);
18. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения медицинской документации.

13. Выполнение остановки артериального кровотечения с помощью жгута

1. Артериальный жгут;
2. Салфетка/ткань;
3. Медицинские перчатки;
4. Контейнер с дезинфицирующим раствором для использованного материала (пакет желтого цвета для медицинских отходов класса «Б»);
5. Непромокаемый пакет (мешок) белого цвета для медицинских отходов класса А.

14. Наложение повязки «Чепец»

1. Стерильный бинт 7х14 см;
2. Ножницы;
3. Медицинские перчатки;
4. Контейнер с дезинфицирующим раствором для использованного материала (пакет желтого цвета для медицинских отходов класса «Б»);
5. Непромокаемый пакет (мешок) белого цвета для медицинских отходов класса А.

15. Внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу

1. Манипуляционный столик;
2. Кушетка;
3. Непрокалываемый контейнер 2 шт.;
4. Емкость для дезинфекции 2 шт.;
5. Шприцы одноразовые (по количеству назначенных препаратов);
6. Лоток 2 шт.;
7. Перчатки чистые (нестерильные).

Типовые ситуационные задачи для проведения третьего этапа государственного экзамена по специальности 31.02.01 Лечебное дело

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Фельдшера ФАП вызвали на дом к пациенту 44 лет в связи с острым заболеванием

Жалобы

На кашель с небольшим количеством желто-зеленой мокроты, слабость, потливость, головную боль, температуру 38, 2 0С. Кашель больше беспокоит в вечернее время.

Анамнез заболевания

Заболел остро, 4 дня назад, поднялась температура до 37,50С, появился насморк, небольшой кашель с желтоватой мокротой. Лечился самостоятельно (парацетамол, чай, капли в нос), за медицинской помощью не обращался, продолжал работать. Из сотрудников предприятия, на котором работает пациент, больше 20% находятся в состоянии временной нетрудоспособности, в основном с диагнозом ОРВИ или грипп. Вчера производил ремонтные работы на улице, сильно переохладился, температура повысилась до фебрильных цифр, появилась выраженная слабость, потливость, усилился кашель.

Анамнез жизни

Рос и развивалась соответственно возрасту

Профессия: слесарь

Перенесенные заболевания и операции: детские инфекции, аппендэктомия Наследственность: у матери –гипертоническая болезнь, отец умер в возрасте 62 лет от онкологического заболевания желудка.

Вредные привычки: курит до 15 сигарет в день, потребление алкоголя умеренное. Аллергоанамнез: не отягощен

Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Температура 37, 8 Со. Рост 177 см, масса тела 82 кг. ИМТ 24 кг/м2. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Периферических отеков нет. Зев умеренно гиперемирован, носовое дыхание затруднено. Грудная клетка правильной формы, симметрично участвует в акте дыхания. При проведении сравнительной перкуссии справа ниже угла лопатки укорочение перкуторного звука. Над правым легким дыхание жесткое, справа ниже угла лопатки выслушиваются звонкие мелкопузырчатые хрипы, не уменьшающиеся после кашля. Над левым легким дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 20 в 1 мин. Границы сердца в пределах возрастной нормы, тоны ясные, ритм правильный, ЧСС 89 в 1 мин, АД 115/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Физиологические отправления без особенностей.

Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ	
ЗАДАНИЕ № 1	Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются
Количество верных ответов	2
Верный ответ 1	Общий (клинический) анализ крови
Обоснование	Всем больным ВП рекомендуется развернутый общий анализ крови с Определением уровня эритроцитов, гематокрита, лейкоцитов, тромбоцитов, лейкоцитарной формулы Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Диагностика, 2018 год

	https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/		
Результат	Показатель	Результат	Нормы
	Эритроциты (RBC), *10 ¹² /л	4,5	м. 4,4-5,0 ж. 3,8-4,5
	Гемоглобин (Hb), г/л	135	м. 130-160 ж. 120-140
	Гематокрит (HCT),%	45	м. 39-49 ж. 35-45
	Цветовой показатель (ЦП)	0,9	0,8-1,0
	Усреднённое значение объёма эритроцита (MCV), (фл)	81	80-100
	Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), (пг)	28	26-34
	Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл	32,0-37,0	
	Ретикулоциты (RET), ‰	3	2-12
	Тромбоциты (PLT), *10 ⁹ /л	260	180-320
	Лейкоциты (WBC), *10 ⁹ /л	12,8	4-9
	Лейкоцитарная формула		
	Нейтрофилы палочкоядерные, %	12	1-6
	Нейтрофилы сегментоядерные, %	61	47-72
	Эозинофилы, %	2	1-5
	Базофилы, %	0	0-1
	Лимфоциты, %	21	19-37
	Моноциты, %	4	2-10
	СОЭ, мм/ч	22	м. 2-10 ж. 2-15
Верный ответ 2	Исследование мазка из носоглотки и задней стенки глотки на грипп методом ПЦР		
Обоснование	Исследование респираторного образца (мокрота, мазок из носоглотки и задней стенки глотки и др.) на грипп методом ПЦР во время эпидемии гриппа в регионе или наличии соответствующих клинических и/или эпидемиологических данных. Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Диагностика, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/		
Результат	Результат отрицательный		
Дистрактор 1	Уровень креатинина		
Результат	Креатинин 82 мкмоль/л (N<118 мкмоль/л)		

Дистрактор 2	Уровень глюкозы
Результат	Глюкоза 5,1 ммоль/ л (N- 3,3-5,5 ммоль/л)
Дистрактор 3	Уровень натрийуретического пептида
Результат	105 пг/мл (N- менее 125 пг/мл)
Дистрактор 4	Уровень общего билирубина
Результат	15,1 ммоль/ л (N- 8,5-20,5 ммоль/л)
ЗАДАНИЕ № 2	К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят
Количество верных ответов	2
Верный ответ 1	Обзорную рентгенографию органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях
Обоснование	<p>Всем пациентам с подозрением на ВП рекомендуется: Обзорная рентгенография органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях (при неизвестной локализации воспалительного процесса целесообразно выполнять снимок в правой боковой проекции); Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Диагностика, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/</p>
Результат	В нижней доле правого легкого отмечаются очаги затемнения, усиление легочного рисунка, уплотнение тени корня правого легкого.
Верный ответ 2	Пульсоксиметрию
Обоснование	<p>Всем пациентам с подозрением на ВП рекомендуется: Пульсоксиметрия с измерением SpO₂ для выявления ДН и оценки выраженности гипоксемии; Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Диагностика, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/</p>
Результат	SpO ₂ 98%
Дистрактор 1	ЭКГ
Результат	Синусовая тахикардия, нормальное положение электрической оси сердца.
Дистрактор 2	Трансторакальную эхокардиографию
Результат	Аорта не расширена. Створки аортального клапана и стенки аорты не изменены. Зоны с нарушением локальной сократимости не выявлены. ФВ ЛЖ 64% (норма 50-70%). Полости обоих желудочков обычных размеров.
Дистрактор 3	Коронарографию
Результат	Изменений коронарных артерий не выявлено
ДИАГНОЗ	
ЗАДАНИЕ № 3	Учитывая жалобы, данные анамнеза, объективных методов обследования, больному можно поставить предварительный диагноз
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Внебольничная очаговая пневмония с локализацией в нижней доле правого легкого. ДН 0.
Обоснование	Учитывая жалобы пациента, данные анамнеза заболевания (острое начало заболевания, кашель с желто-зеленой мокротой, укорочение перкуторного

	<p>звука у угла правой лопатки, наличие на указанном участке звонких влажных мелкопузырчатых хрипов), Диагноз ВП является определенным при наличии у больного рентгенологически подтвержденной очаговой инфильтрации легочной ткани и, по крайней мере, двух клинических признаков из числа следующих: а) остро возникшая лихорадка в начале заболевания ($t^{\circ} > 38,0^{\circ}\text{C}$); б) кашель с мокротой; в) физические признаки (фокус крепитации/мелкопузырчатых хрипов, бронхиальное дыхание, укорочение перкуторного звука); г) лейкоцитоз $> 10 \cdot 10^9/\text{л}$ и/или палочкоядерный сдвиг ($> 10\%$). Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Диагностика, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/</p>
Дистрактор	Острый бронхит
Дистрактор	Грипп
Дистрактор	Тромбоэмболия легочной артерии
ЗАДАНИЕ № 4	Шкала CURB-65 для оценки прогноза при внебольничной пневмонии у амбулаторных пациентов включает
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Возраст пациента
Обоснование	<p>Всем амбулаторным пациентам с ВП для оценки прогноза рекомендуется использовать шкалу CURB/CRB-65; Шкала CURB-65 включает анализ 5 признаков: 1) нарушение сознания, обусловленное пневмонией; 2) повышение уровня азота мочевины > 7 ммоль/л; 3) тахипноэ $\geq 30/\text{мин}$; 4) снижение систолического артериального давления < 90 мм рт.ст. или диастолического ≤ 60 мм рт.ст.; 5) возраст больного ≥ 65 лет. Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Диагностика, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/</p>
Дистрактор	Уровень глюкозы
Дистрактор	Уровень билирубина
Дистрактор	Отягощенную по респираторным заболеваниям наследственность
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 5	Основными лекарственными препаратами в лечении внебольничной пневмонии являются
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Антибактериальные
Обоснование	<p>Всем пациентам с определенным диагнозом ВП в как можно более короткие сроки должны назначаться системные АБП Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение</p>
	2018 год
Дистрактор	Муколитики
Дистрактор	Противокашлевые
Дистрактор	Нестероидные противовоспалительные средства

ЗАДАНИЕ № 6	Пациенту с легким течением внебольничной пневмонии, не имеющего сопутствующей патологии, факторов риска инфицирования редкими возбудителями, предпочтительнее назначение антибактериального препарата
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Амоксициллин
Обоснование	АБП выбора у пациентов без сопутствующих заболеваний и других факторов риска инфицирования редкими и/или ПРВ является амоксициллин, альтернативными - макролиды) Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Дистрактор	Левофлоксацин
Дистрактор	Моксифлоксацин
Дистрактор	Имипенем
ЗАДАНИЕ № 7	Критерием эффективности антибактериальной терапии является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Снижение температуры
Обоснование	У всех пациентов через 48-72 ч после начала лечения необходимо оценить эффективность и безопасность стартового режима АБТ. Основными критериями эффективности АБТ в эти сроки являются снижение температуры, уменьшение выраженности интоксикационного синдрома и основных клинических симптомов ВП, в первую очередь одышки Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Дистрактор	Снижение артериального давления
Дистрактор	SpO2 менее 90
Дистрактор	Увеличение частоты дыхания
ЗАДАНИЕ № 8	Доза ампициллина для пациента с нормальной функцией почек и печени при лечении пневмонии составляет
Количество верных ответов	1
Верный ответ	0,5 г внутрь каждые 8 ч
Обоснование	Рекомендуемые дозы АМП у больных ВП с нормальной функцией печени и почек Амоксициллин 0,5 г внутрь каждые 8 ч или 1 г внутрь каждые 12ч (при инфицировании ПРП 1 г внутрь каждые 8 ч) Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Дистрактор	1 г один раз в 24 часа
Дистрактор	0,5 г один раз в 12 часов
Дистрактор	2 г один раз в 8 часов

ЗАДАНИЕ № 9	Пациенту с легким течением внебольничной пневмонии, получавшему антибактериальную терапию в течение последних 30 дней не менее 2х дней подряд, предпочтительнее назначение антибактериального препарата группы
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Респираторных фторхинолонов
Обоснование	АБП выбора у пациентов с сопутствующими заболеваниями и/или другими факторами риска инфицирования редкими и/или ПРВ являются ИЗП (амоксциллин/клавуланат и др.), альтернативными – РХ и цефдиторен Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Дистрактор	Карбапенемов
Дистрактор	Цефалоспоринов I поколения
Дистрактор	Тетрациклинов
ЗАДАНИЕ № 10	Респираторная поддержка показана пациенту с внебольничной пневмонией при SpO2 менее _____%
Количество верных ответов	1
Верный ответ	88
Обоснование	Респираторная поддержка показана всем пациентам с ВП при PaO2 < 55 мм рт.ст. или SpO2 < 88% (при дыхании воздухом). Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Дистрактор	92
Дистрактор	95
Дистрактор	93
ВАРИАТИВ	
ЗАДАНИЕ № 11	Ведущей причиной смерти пациента с внебольничной пневмонией является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Острая дыхательная недостаточность
Обоснование	Острая ДН является ведущей причиной летальности пациентов с ВП, в связи с чем адекватная респираторная поддержка – важнейший компонент лечения данной группы пациентов наряду с системной АБТ Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Дистрактор	Острый коронарный синдром
Дистрактор	Сепсис
Дистрактор	ТЭЛА
ЗАДАНИЕ № 12	Пациенты с высоким риском развития инвазивных пневмоний вакцинируются против
Количество верных ответов	1

Верный ответ	Пневмококковой инфекции
Обоснование	Вакцинация пневмококковыми вакцинами рекомендуется всем пациентам с высоким риском развития инвазивных пневмококковых инфекций. Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Профилактика и диспансерное наблюдение, 2018 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/
Дистрактор	Кори
Дистрактор	Коклюша
Дистрактор	Дифтерии

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Мужчина, 52 лет обратился к фельдшеру ФАП для осмотра в рамках первого этапа диспансеризации

Жалобы

На периодические давящие боли за грудиной, длительностью от 2 до 5 минут, боли иррадиируют в левое плечо, сопровождаются общей слабостью. Боли возникают при нагрузках высокой интенсивности (бег по пересеченной местности), стрессовых ситуациях, исчезают в покое или при приеме нитроглицерина

Анамнез заболевания

Указанные жалобы отмечает в течение последнего года, лечился самостоятельно, по совету знакомых принимал нитроглицерин в момент приступа болей, рибоксин в течении последнего месяца, за медицинской помощью ранее не обращался.

Анамнез жизни

Рос и развивалась соответственно возрасту, служил в армии Работает водителем
Перенесенные заболевания и операции: детские инфекции, неосложненный перелом правой большеберцовой кости в 2003 году.
Наследственность: отец умер в возрасте 78 лет от сердечного приступа, у матери – гипертоническая болезнь
Вредные привычки: курит более 20 лет, в среднем по 15-20 сигарет в день, потребление алкоголя отрицает.
Питание нерегулярное, частые командировки, в период командировок часто употребляет в пищу фаст-фуд.
Аллергоанамнез: неотягощен

Объективный статус

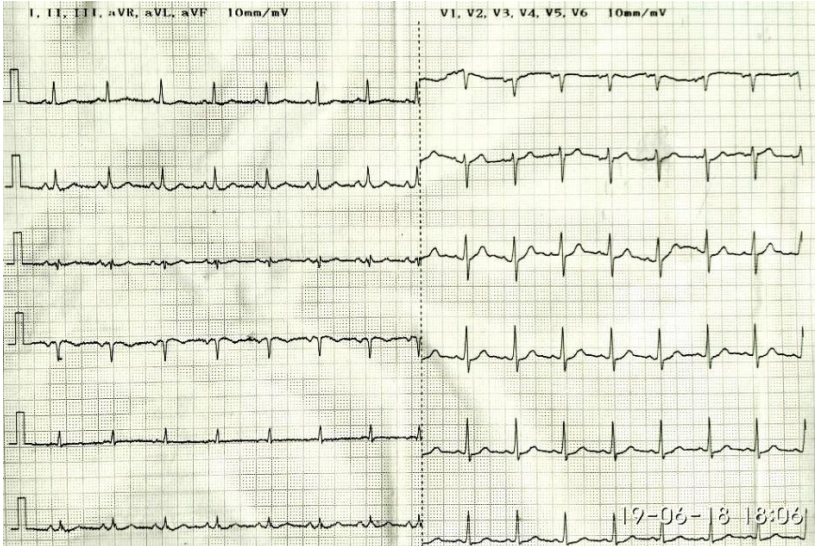
Состояние удовлетворительное. Рост 184 см, вес 110 кг. ИМТ 32,4 кг/м². Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Грудная клетка цилиндрической формы, симметричная. ЧДД 17 в минуту. Перкуторно звук на легкими не изменен, при аускультации дыхание везикулярное, выслушиваются единичные сухие хрипы. Границы относительной тупости сердца в пределах возрастной нормы. При аускультации сердца ясные, ритм правильный, шумов нет, ЧСС 84 в мин. АД 135/85 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги, перкуторные размеры 10х9х8 см по Курлову, край мягкий, безболезненный. Область почек не изменена. Почки не пальпируются. Физиологические отправления без особенностей.

Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ	
ЗАДАНИЕ № 1	Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются

Количество верных ответов	3		
Верный ответ 1	Общий (клинический) анализ крови		
Обоснование	<p>Всем пациентам с ИБС или подозрением на нее при первичном обращении рекомендуется проводить общий (клинический) анализ крови, развернутый с измерением уровня гемоглобина, числа эритроцитов и лейкоцитов для исключения возможных сопутствующих заболеваний, а также вторичного характера возникновения стенокардии (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лабораторные диагностические исследования, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</p>		
Результат	Показатель	Результат	Нормы
	Эритроциты (RBC), *10 ¹² /л	4,8	м. 4,4-5,0 ж. 3,8-4,5
	Гемоглобин (Hb), г/л	136	м. 130-160 ж. 120-140
	Гематокрит (HCT),%	42	м. 39-49 ж. 35-45
	Цветовой показатель (ЦП)	0,94	0,8-1,0
	Усреднённое значение объёма эритроцита (MCV), (фл)	84	80-100
	Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), (пг)	28	26-34
	Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл	35,6 32,0-37,0	
	Ретикулоциты (RET), ‰	10	2-12
	Тромбоциты (PLT), *10 ⁹ /л	310	180-320
	Лейкоциты (WBC), *10 ⁹ /л	6,8	4-9
	Лейкоцитарная формула		
	Нейтрофилы палочкоядерные, %	1	1-6
	Нейтрофилы сегментоядерные, %	62	47-72
	Эозинофилы, %	2	1-5
	Базофилы, %	0	0-1
	Лимфоциты, %	33	19-37
	Моноциты, %	2	2-10
	СОЭ, мм/ч	5	м. 2-10 ж. 2-15
Верный ответ 2	Исследование уровня общего холестерина крови, уровня холестерина липопротеидов низкой плотности и триглицеридов		

Обоснование	<p>Всем пациентам с ИБС или подозрением на нее рекомендуется провести анализ крови для оценки нарушений липидного обмена, биохимический, включая исследование уровня общего холестерина крови, уровня холестерина липопротеидов низкой плотности (ХсЛНП) и триглицеридов (ТГ), с целью выявления фактора риска и, при необходимости, коррекции терапии.</p> <p>(Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лабораторные диагностические исследования, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</p>		
Результат	Показатель	Результат	Норма
	Холестерин общий ммоль/л	7,1	3,3-5, 8
	ЛПНП	4,4	<3,2 ммоль/л, < 1,5 ммоль/л у больных высокого риска
	ЛПВП	0,8	>1,2 ммоль/л
	Триглицериды	4,3	менее 1,7 ммоль/л
Верный ответ 3	Исследование уровня креатинина и скорости клубочковой фильтрации		
Обоснование	<p>Всем пациентам с ИБС или подозрением на нее для Определения возможности назначения некоторых лекарственных средств, а также коррекции их доз рекомендуется провести исследование уровня креатинина в крови и оценить состояние функции почек по расчетной скорости клубочковой фильтрации (СКФ) или клиренсу креатинина (КК)</p> <p>(Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лабораторные диагностические исследования, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</p>		
Результат	<p>Креатинин 58 мкмоль/л (N<118 мкмоль/л) СКФ 99 мл/ мин/1,73м² (N>90 мл/ мин/1,73м²)</p>		
Дистрактор 1	Исследование кала на скрытую кровь		
Результат	Реакция кала на скрытую кровь отрицательная		
Дистрактор 2	Исследование кала на яйца гельминтов		
Результат	Яйца гельминтов отсутствуют		
Дистрактор 3	Уровень общего билирубина		
Результат	16,1 ммоль/ л (N- 8,5-20,5 ммоль/л)		
ЗАДАНИЕ № 2	К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят		
Количество верных ответов	2		
Верный ответ 1	Регистрацию ЭКГ (12 отведений)		
Обоснование	<p>Регистрация 12-канальной электрокардиограммы (ЭКГ) в покое и расшифровка, Описание и интерпретация электрокардиографических данных рекомендована всем пациентам с подозрением на ИБС для выявления признаков ишемии в покое (в том числе, безболевого ишемии миокарда), а также возможного наличия зубца Q, сопутствующих нарушений ритма и проводимости сердца.</p> <p>(Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Инструментальные диагностические исследования, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</p>		
Результат			

	 <p>Ритм синусовый, частота сердечных сокращений 83 в минуту, отклонение электрической оси сердца влево.</p>
Верный ответ 2	Эхокардиографию
Обоснование	<p>Трансторакальная эхокардиография (ЭхоКГ) в состоянии покоя с использованием доплеровских режимов рекомендована всем пациентам с подозрением на ИБС для: 1) исключения других причин боли в грудной клетке; 2) выявления нарушений локальной сократимости (НЛС) левого желудочка; 3) измерения фракции выброса (ФВ) ЛЖ; 4) оценки диастолической функции ЛЖ; 5) выявления патологии клапанного аппарата сердца.</p> <p>(Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Инструментальные диагностические исследования, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</p>
Результат	Аорта не расширена. Створки аортального клапана и стенки аорты уплотнены, расхождение створок полное. Толщина задней стенки и межжелудочковой перегородки 9,5 мм. Зоны с нарушенной локальной сократимостью не выявлены. ФВ ЛЖ 62%. Патологических потоков нет.
Дистрактор 1	ЭГДС
Результат	Пищевод свободно проходим, кардия смыкается, слизистая желудка с участками атрофии, бледно-розовая, привратник свободно проходим, луковица 12 п кишки не изменена, 12 перстная кишка без изменений. Заключение явления поверхностного атрофического гастрита
Дистрактор 2	Ультразвуковое исследование почек
Результат	Патологических изменений не выявлено
Дистрактор 3	Рентгенографию органов грудной клетки
Результат	Грудная клетка правильной формы. В легких нет очаговых и инфильтративных теней. Усиление легочного рисунка. Корни структурны. Плевральные синусы свободны. Срединная тень обычной конфигурации.
ДИАГНОЗ	
ЗАДАНИЕ № 3	Учитывая жалобы, данные анамнеза, объективных методов исследования, больному можно поставить предварительный диагноз
Количество верных ответов	1
Верный ответ	ИБС: Стенокардия напряжения ФК I. Ожирение 1 степени.

Обоснование	Учитывая жалобы пациента, данные анамнеза заболевания – давящие боли за грудиной, длительностью от 2 до 5 минут, с иррадиацией в левое плечо, возникающие при нагрузках высокой интенсивности, стрессовых ситуациях, исчезающие в покое или при приеме нитроглицерина. Признаки типичной (несомненной) стенокардии напряжения: боль (или дискомфорт) в области грудины, возможно, с иррадиацией в левую руку, спину или нижнюю челюсть, реже — в эпигастральную область, длительностью от 2 до 5 (менее 20) мин. Эквивалентами боли бывают: одышка, ощущение «тяжести», «жжения»; вышеописанная боль возникает во время физической нагрузки или выраженного психоэмоционального стресса; вышеописанная боль быстро исчезает после прекращения физической нагрузки или через 1–3 минуты после приема нитроглицерина. Для подтверждения диагноза типичной (несомненной) стенокардии необходимо наличие у пациента всех трех вышеперечисленных признаков одновременно. (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Жалобы и анамнез, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/
Дистрактор	ИБС: Стенокардия напряжения ФК III. Ожирение 3 степени.
Дистрактор	ИБС: Стенокардия напряжения ФК II. Ожирение 1 степени.
Дистрактор	Инфекционный миокардит
ЗАДАНИЕ № 4	Немодифицируемым фактором риска развития ИБС у данного пациента является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Мужской пол
Обоснование	Немодифицируемые факторы риска ИБС: — мужской пол; — возраст; — отягощенный семейный анамнез по сердечно-сосудистым заболеваниям (подтвержденный диагноз инфаркта миокарда или ишемического инсульта у родственников первой линии, у женщин — до 65 лет, у мужчин — до 55 лет). Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Этиология и патогенез заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) 2020 год https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/
Дистрактор	Ожирение
Дистрактор	Низкая физическая активность
Дистрактор	Курение
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 5	Диетотерапия при стабильной ИБС включает увеличение в пище количества
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Свежих овощей и фруктов

Обоснование	Целесообразно рекомендовать увеличивать в пищевом рационе содержание свежих фруктов и овощей (более 200–300 г в сутки), пищевых волокон, цельных зерен, уменьшение употребления сладкого и сладких газированных напитков. Следует ограничивать употребление жирных сортов мяса, вообще красного мяса и гастрономических продуктов. (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/
Дистрактор	Жирных сортов мяса
Дистрактор	Быстрых углеводов
Дистрактор	Сладких газированных напитков
ЗАДАНИЕ № 6	Для устранения болей в момент приступа стабильной стенокардии пациенту рекомендуется принять
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Нитроглицерин
Обоснование	Для устранения непосредственно приступа стабильной стенокардии (обезболивания) рекомендуется назначить органические нитраты короткого действия (нитроглицерин) (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/
Дистрактор	Фуросемид
Дистрактор	Амиодарон
Дистрактор	Аймалин
ЗАДАНИЕ № 7	При стабильной стенокардии I ФК и ЧСС более 60 уд/мин рекомендуется назначить в качестве препарата 1-й линии
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Бисопролол
Обоснование	При стабильной стенокардии I–II ФК и ЧСС >60 уд/мин рекомендуется назначить в качестве препарата 1-й линии бета-адреноблокатор (БАБ) или недигидропиридиновые блокаторы «медленных» кальциевых каналов (верапамил** или дилтиазем) (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/
Дистрактор	Кордарон
Дистрактор	Хинидин
Дистрактор	Флувастатин
ЗАДАНИЕ № 8	Для уменьшения агрегации тромбоцитов пациентам со стабильной ИБС рекомендовано назначение
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Ацетилсалициловой кислоты
Обоснование	Для профилактики ССО всем пациентам со стабильной ИБС в качестве ингибитора агрегации тромбоцитов рекомендуется назначение ацетилсалициловой кислоты (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год)

	https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/
Дистрактор	Гепарина натрия
Дистрактор	Надропарина кальция
Дистрактор	Эноксапарина натрия
ЗАДАНИЕ № 9	Для снижения уровня ХсЛПН пациенту рекомендовано назначение препарата группы
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Статинов
Обоснование	Для профилактики ССО всем пациентам со стабильной ИБС рекомендуется назначить ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы (статины) в максимально переносимой дозировке до достижения целевого уровня ХсЛПН (<1,4 ммоль/л) и его снижения на 50% от исходного уровня (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/
Дистрактор	Производных нитроглицерина
Дистрактор	Производных нитросорбида
Дистрактор	Блокаторов кальциевых каналов
ЗАДАНИЕ № 10	Целевой уровень ХсЛПН при лечении статинами составляет менее 1,4 ммоль/л и его снижение на _____% от исходного уровня
Количество верных ответов	1
Верный ответ	50
Обоснование	Для профилактики ССО всем пациентам со стабильной ИБС рекомендуется назначить ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы (статины) в максимально переносимой дозировке до достижения целевого уровня ХсЛПН (<1,4 ммоль/л) и его снижения на 50% от исходного уровня (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/
Дистрактор	10
Дистрактор	30
Дистрактор	20
ВАРИАТИВ	
ЗАДАНИЕ № 11	Группа здоровья у данного пациента
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Ша
Обоснование	Ша группа здоровья - граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в Дополнительном обследовании Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019 г. N 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации Определенных групп взрослого населения"

	https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72130858/
Дистрактор	ШБ
Дистрактор	П
Дистрактор	І
ЗАДАНИЕ № 12	Пациентам с ИБС рекомендована ежегодная вакцинация против
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Гриппа
Обоснование	Рекомендована ежегодная вакцинация против гриппа пациентов с ИБС, особенно у пожилых пациентов для снижения риска ССО и улучшения качества жизни (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/
Дистрактор	Краснухи
Дистрактор	Дифтерии
Дистрактор	Кори

