

Приложение 7 к ООП  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**КОМПЛЕКТ  
КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ПО ПМ.03 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ,  
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ, САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО  
ПРОСВЕЩЕНИЯ**

Специальность: 31.02.02 Акушерское дело  
Форма обучения: очная

Разработчик:

1. Борисов И. Б. к.б.н., доцент кафедры информационных технологий.
2. Ликеева М. В. доцент, кандидат педагогических наук
3. Васильева О.Л., к.м.н., доцент кафедры экономики, менеджмента и медицинского права.

## СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
<b>1. ПАСПОРТ КОМПЛЕКТА КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ</b>	4
<b>1.1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ</b>	4
<b>1.2 РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ МОДУЛЯ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ</b>	4
<b>1.3 ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ</b>	7
<b>1.4 ОЦЕНКА ОСВОЕНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО КУРСА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ</b>	7
<b>1.5 ОЦЕНКА ПО УЧЕБНОЙ И ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКАМ</b>	39
<b>2. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА</b>	41
<b>ПРИЛОЖЕНИЯ</b>	44

## 1. ПАСПОРТ КОМПЛЕКТА КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Комплект контрольно-оценочных средств (далее КОС) по профессиональному модулю предназначен для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля по специальности.

### 1.1. Общие положения

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности «Осуществление организационной, профилактической работы, санитарно-гигиенического просвещения» и составляющих его профессиональных компетенций, а также общих компетенций, формирующихся в процессе освоения ППССЗ в целом.

Формой аттестации по профессиональному модулю является экзамен. Итогом экзамена является однозначное решение: «**вид профессиональной деятельности освоен с оценкой «удовлетворительно», «хорошо», «отлично» / не освоен».**

### 1.2 Результаты освоения модуля, подлежащие проверке

В результате контроля и оценки по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка:

*- профессиональных компетенций:*

Код	Наименование результата обучения
ВД 3	Осуществление организационной, профилактической работы, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение
ПК 3.1.	Проводить мероприятия по формированию у пациентов по профилю «акушерское дело» и членов их семей мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе по вопросам планирования семьи.
ПК 3.2.	Проводить диспансеризацию и профилактические осмотры женщин в различные периоды жизни.
ПК 3.3.	Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку женщин к беременности, родам, грудному вскармливанию и уходу за новорождённым.
ПК 3.4.	Вести медицинскую документацию, организовывать деятельность медицинского персонала, находящего в распоряжении.

*- общих компетенций:*

Код	Наименование результата обучения
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
<b>ОК. 07</b>	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.
<b>ОК. 08</b>	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности.
<b>ОК. 09</b>	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

В результате освоения профессионального модуля студент должен:

<b>ВД 3</b>	
Иметь практический опыт в	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Проведение работы по пропаганде здорового образа жизни среди женской части населения, профилактике акушерских осложнений, гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</li> <li>- Проведение профилактических мероприятий по снижению материнской, перинатальной и гинекологической заболеваемости, контроль их выполнения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи</li> <li>- Формирование и реализация программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака и алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</li> <li>- Проведение психопрофилактической подготовки беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода</li> <li>- Проведение работы по диспансеризации женской части населения с определением групп наблюдения по итогам диспансеризации</li> <li>- Диспансерное наблюдение женской части населения, в том числе в период беременности и в послеродовой период</li> <li>- Проведение профилактических медицинских осмотров женской части населения, направленных на раннее выявление гинекологических заболеваний, патологии молочных желез</li> <li>- Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор</li> <li>- Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний, под руководством врача и (или) в пределах своих полномочий</li> <li>- Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту</li> </ul>
уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни у женской части населения, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</li> <li>- Проводить психопрофилактическую подготовку беременных к родам,</li> </ul>

	<p>обучать мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Организовывать и проводить медицинские профилактические осмотры пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов женской репродуктивной системы, в том числе мероприятия по профилактике и раннему выявлению гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез</li> <li>- Проводить консультирование пациентов в период беременности и родов, направленное на сохранение репродуктивного здоровья, предупреждение развития акушерских осложнений; пациентов в послеродовой период, до и после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболеваний</li> <li>- Заполнять и направлять в экстренное извещение о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления; неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией; укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор</li> <li>- Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту</li> <li>- Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</li> </ul>
<p>знать</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Основы здорового образа жизни, методы его формирования</li> <li>- Рекомендации по вопросам личной гигиены, здорового образа жизни, мерам профилактики предотвратимых заболеваний</li> <li>- Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</li> <li>- Принципы психопрофилактической подготовки беременных к родам</li> <li>- Принципы и преимущества грудного вскармливания</li> <li>- Психологические основы консультирования женщин по вопросам грудного вскармливания</li> <li>- Информационные технологии, организационные формы и методы формирования здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</li> <li>- Принципы организации и проведения школ для пациентов в период беременности, в послеродовой период</li> <li>- Методы профилактики прерывания беременности, современные методы контрацепции</li> <li>- Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения женской части населения</li> <li>- Принципы диспансерного наблюдения женской части населения, в том числе в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения женской части населения</li> <li>- Порядок и правила организации санитарно-противоэпидемических, профилактических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний</li> <li>- Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</li> </ul>
--	--

### 1.3 Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

Элемент модуля	Формы промежуточной аттестации
<b>МДК 03.01</b> Сохранение репродуктивного здоровья и планирования семьи	Экзамен
<b>МДК 03.02</b> Организация деятельности медицинского персонала	зачёт с оценкой
<b>УП.03 Учебная практика</b>	зачёт с оценкой
<b>ПП.03 Производственная практика</b>	зачёт с оценкой
ПМ.01(в целом)	Экзамен

### 1.4 Оценка освоения теоретического курса профессионального модуля

#### 1.4.1 Общие положения

Основной целью оценки теоретического курса профессионального модуля является оценка умений и знаний.

Оценка теоретического курса профессионального модуля осуществляется с использованием следующих форм контроля: устный опрос;

- выполнение домашних заданий;
- выполнение практических заданий;
- выполнение контрольных работ;
- письменный опрос, в том числе тестирование;
- выполнение реферата или творческой работы;
- выполнение презентации;

#### 1.4.2 Типовые задания для оценки освоения

##### МДК.03.01. Основы диспансеризации и проведения профилактических осмотров

##### Раздел 1. Основы диспансеризации и проведения профилактических осмотров

##### Задания для проведения текущего контроля

##### Задание 1:

Проверяемые результаты обучения: ОК 01, ОК 09, ПК 1.2.

1. Физиология труда. Методы физиологических исследований.
2. Классификация основных форм трудовой деятельности.
3. Работоспособность и ее динамика.
4. Вредные факторы производства: химические, физические, биологические.
5. Физиологические особенности и изменения в организме при различных видах физического труда (труд статический и динамический).
6. Группы риска возникновения профессиональных заболеваний.
7. Понятие о тяжести трудового процесса. Профессиональные заболевания как следствие физического перенапряжения отдельных органов и систем. Меры борьбы

с утомлением при физическом труде.

8. Оценка условий труда по степени тяжести трудового процесса. Показатели тяжести.
9. Оценка условий труда по степени напряженности трудового процесса.
10. Определение противопоказаний при работе с вредными факторами.
11. Составление и характеристика групп здоровья.
12. Специфическая и неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний.
13. Вакцинопрофилактика. Календарь прививок.
14. Методы физиологических исследований. Основные принципы организации и проведения физиологических исследований.
15. Медицинские осмотры и профессиональная гигиеническая подготовка работников.
16. Объёмы и этапы диспансеризации в различные возрастные группы.
17. Основы законодательства в области охраны здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
18. Организация и порядок проведения медицинских осмотров. Оборудование и оснащение кабинетов медицинских осмотров.
19. Определение объёма исследований и других медицинских мероприятий в различных возрастных группах
20. Организация и порядок проведения медицинских осмотров женского населения, интерпретация цитологического исследования мазков с шейки матки, обследование молочных желёз.

## **Задание 2:**

Проверяемые результаты обучения: ОК 01, ОК 09, ПК 1.2.

### **Тестирование по разделам дисциплины**

1. НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- a) дача гражданином информированного добровольного согласия
- b) заверенная руководителем справка с места работы гражданина
- c) извещение об отсутствии задолженности по налогам у гражданина
- d) справка об отсутствии судимости у гражданина

Правильный ответ – a

2. ОТВЕТСТВЕННЫМИ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА МЕДИЦИНСКОМ ОБСЛУЖИВАНИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- a) руководитель и медицинские работники отделения медицинской профилактики
- b) медицинская сестра участковая и сотрудники страховой медицинской организации
- c) заместитель руководителя по экономическим вопросам и медицинский регистратор
- d) врач-инфекционист и начальник организационно-аналитического управления

Правильный ответ – a

3. ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ НА ВРАЧЕБНОМ УЧАСТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- a) руководитель медицинской организации
- b) работник отделения профилактики
- c) сотрудник страховой медицинской организации
- d) врач-терапевт участковый

Правильный ответ – d

4. СОСТАВЛЕНИЕ СПИСКОВ ГРАЖДАН, ПОДЛЕЖАЩИХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ В ТЕКУЩЕМ КАЛЕНДАРНОМ ГОДУ, ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА

- a) инфекциониста
- b) методиста

- c) терапевта
- d) кардиолога

Правильный ответ – c

5. ПРИВЛЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИКРЕПЛЕННОГО К ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМУ УЧАСТКУ, К ПРОХОЖДЕНИЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА

- a) Терапевта
- b) уролога
- c) онколога
- d) кардиолога

Правильный ответ – a

6. ПОВЫШЕНИЕ МОТИВАЦИИ ГРАЖДАН К ПРОХОЖДЕНИЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПУТЕМ ПРОВЕДЕНИЯ РАЗЪЯСНИТЕЛЬНЫХ БЕСЕД НА УРОВНЕ СЕМЬИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА

- a) инфекциониста
- b) терапевта
- c) методиста
- d) кардиолога

Правильный ответ – b

7. НАЗНАЧЕНИЕ НЕОБХОДИМОГО ЛЕЧЕНИЯ, ПРИ НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ НАПРАВЛЕНИЕ НА ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ, НЕ ВХОДЯЩИЕ В ОБЪЕМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА

- a) терапевта
- b) аллерголога
- c) нефролога
- d) кардиолога

Правильный ответ – a

8. ПРОВЕДЕНИЕ КРАТКОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ, ВКЛЮЧАЮЩЕГО РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЗДОРОВОМУ ПИТАНИЮ, ПО УРОВНЮ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ОТКАЗУ ОТ КУРЕНИЯ ТАБАКА И ПАГУБНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ, ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА

- a) терапевта
- b) инфекциониста
- c) хирурга
- d) пульмонолога

Правильный ответ – a

9. ИНФОРМИРОВАНИЕ ГРАЖДАН С ВЫСОКИМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ УГРОЖАЮЩИХ ЖИЗНИ ЗАБОЛЕВАНИЙ (СОСТОЯНИЙ) ИЛИ ИХ ОСЛОЖНЕНИЙ О ХАРАКТЕРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ УКАЗАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (СОСТОЯНИЙ) И НЕОБХОДИМЫХ НЕОТЛОЖНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ, ВКЛЮЧАЯ СВОЕВРЕМЕННЫЙ ВЫЗОВ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ

ВРАЧА

- a) хирурга
- b) инфекциониста
- c) акушера-гинеколога
- d) врача общей практики

Правильный ответ – d

10. УЧАСТИЕ В ИНФОРМИРОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА МЕДИЦИНСКОМ ОБСЛУЖИВАНИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, О ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ЕЕ ЦЕЛЯХ И ЗАДАЧАХ, ПРОВЕДЕНИЕ РАЗЪЯСНИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ И МОТИВИРОВАНИЕ ГРАЖДАН К ПРОХОЖДЕНИЮ

ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ \_\_\_\_\_  
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- a) профилактики
- b) статистики
- c) реабилитации
- d) визуализации

Правильный ответ – a

11. УЧЕТ ГРАЖДАН, ПРОШЕДШИХ КАЖДЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ВКЛЮЧАЯ ЗАПОЛНЕНИЕ КАРТЫ УЧЕТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ОБЩИЙ КОНТРОЛЬ ЗАПОЛНЕНИЯ ВСЕХ РАЗДЕЛОВ УКАЗАННОЙ КАРТЫ И ПОДГОТОВКУ ОТЧЕТА О ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ \_\_\_\_\_  
МЕДИЦИНСКОЙ

ОРГАНИЗАЦИИ

- a) профилактики
- b) статистики
- c) реабилитации
- d) визуализации

Правильный ответ – b

12. ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- a) опрос (анкетирование)
- b) осмотр (консультацию) офтальмологом
- c) осмотр (консультацию) неврологом
- d) колоноскопию (ректороманоскопию)

Правильный ответ – a

13. ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- a) колоноскопию
- b) спирометрию
- c) антропометрию
- d) отоскопию

Правильный ответ – c

14. ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- a) сканирование брахицефальных артерий проведение
- b) компьютерную томографию
- c) исследование свертывающей системы крови
- d) измерение артериального давления

Правильный ответ – d

15. ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ \_\_\_\_\_ В КРОВИ

- a) общего холестерина
- b) щелочной фосфатазы
- c) прямого билирубина
- d) сывороточного железа

Правильный ответ – a

16. ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ \_\_\_\_\_ В КРОВИ

- a) Глюкозы
- b) креатинина
- c) альбумина
- d) амилазы

Правильный ответ – а

17. ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- а) сканирование брахицефальных артерий
- б) ЭХО-кардиографию
- в) электрокардиографию в покое
- г) электроэнцефалографию

Правильный ответ – с

18. ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- а) флюорографию легких
- б) сканирование брахицефальных артерий
- в) ЭХО-кардиографию
- г) электроэнцефалографию

Правильный ответ – а

19. ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕННЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТСУТСТВУЮТ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИЛИ ИМЕЮТСЯ УКАЗАННЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ПРИ НИЗКОМ ИЛИ СРЕДНЕМ АБСОЛЮТНОМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОМ РИСКЕ И КОТОРЫЕ НЕ НУЖДАЮТСЯ В ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ПО ПОВОДУ ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (СОСТОЯНИЙ), ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- а) I
- б) II
- в) IIIa
- г) IIIб

Правильный ответ – а

20. ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ СЧИТАЕТСЯ ЗАВЕРШЕННЫМ И ПОДЛЕЖИТ ОПЛАТЕ В РАМКАХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СЛУЧАЕ ВЫПОЛНЕНИЯ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ % ОТ ОБЪЕМА ИССЛЕДОВАНИЙ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- а) 15
- б) 100
- в) 85
- г) 50

Правильный ответ – в

21. ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕННЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ИМЕЮТСЯ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ВЫСОКОМ ИЛИ ОЧЕНЬ ВЫСОКОМ АБСОЛЮТНОМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОМ РИСКЕ, ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- а) I
- б) II
- в) IIIa
- г) IIIб

Правильный ответ – б

22. ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ ВЫЯВЛЕНО ОЖИРЕНИЕ И (ИЛИ) ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЯ С УРОВНЕМ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА 8 ММОЛЬ/Л И БОЛЕЕ, И (ИЛИ) ЛИЦА, КУРЯЩИЕ БОЛЕЕ 20 СИГАРЕТ В ДЕНЬ, И (ИЛИ) ЛИЦА С ВЫЯВЛЕННЫМ РИСКОМ ПАГУБНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ И (ИЛИ) РИСКОМ ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И

ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА, И КОТОРЫЕ НЕ НУЖДАЮТСЯ В ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ПО ПОВОДУ ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (СОСТОЯНИЙ), ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- a) I
- b) II
- c) IIIa
- d) IIIб

Правильный ответ – b

23. ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ 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, ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- a) I
- b) II
- c) IIIa
- d) IIIб

Правильный ответ – c

24. ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНЕ, НЕ ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НО ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПОВОДУ ИНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, А ТАКЖЕ ГРАЖДАНЕ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НАЛИЧИЕ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ, ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- a) I
- b) II
- c) IIIa
- d) IIIб

Правильный ответ – d

25. В ОТНОШЕНИИ ИНВАЛИДОВ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ

- a) ежегодно
- b) один раз в три года
- c) два раза в год
- d) ежеквартально

Правильный ответ – a

26. «НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ» КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- a) опроса (анкетирования)
- b) непосредственного наблюдения
- c) бесед с членами семьи
- d) фотоконтроля

Правильный ответ – a

27. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, РАВНЫЙ \_\_\_\_\_ ММ. РТ.СТ. И ВЫШЕ

- a) 110
- b) 130
- c) 150
- d) 140

Правильный ответ – d

28. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА, РАВНЫЙ \_\_\_\_\_ ММОЛЬ/Л И ВЫШЕ

- a) 5,5
- b) 5,0
- c) 8,0
- d) 3,0

Правильный ответ – b

29. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ЛИПОПРОТЕИДОВ ВЫСОКОЙ ПЛОТНОСТИ У МУЖЧИН МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ММОЛЬ/Л

- a) 1,0
- b) 1,2
- c) 1,4
- d) 0,6

Правильный ответ – a

30. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ТРИГЛИЦЕРИДОВ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ММОЛЬ/Л

- a) 1,1
- b) 2,5
- c) 0,4
- d) 1,7

Правильный ответ – d

31. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ НАТОЩАК \_\_\_\_\_ ММОЛЬ/Л И БОЛЕЕ

- a) 6,1
- b) 5,5
- c) 4,4
- d) 8,3

Правильный ответ – a

32. КУРЕНИЕ ТАБАКА» КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ВЫКУРИВАНИЕ

- a) 1 сигареты в день
- b) 3 сигареты в неделю
- c) 1 сигареты в месяц
- d) 20 сигарет в год

Правильный ответ – a

33. «НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ» КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОДРАЗУМЕВАЕТ, В ЧАСТНОСТИ, ПОТРЕБЛЕНИЕ

ПОВАРЕННОЙ СОЛИ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ГР/СУТКИ

- a) 50
- b) 5
- c) 10

d) 15

Правильный ответ – b

34. «ОЖИРЕНИЕ» КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ПОДРАЗУМЕВАЕТ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ \_\_\_\_ КГ/М<sup>2</sup>

a) 30,0

b) 25,6

c) 29,4

d) 23,8

Правильный ответ – a

35. «ПАГУБНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ» КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ

НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

a) непосредственного наблюдения

b) бесед с членами семьи

c) фотоконтроля

d) опроса (анкетирования)

Правильный ответ – d

36. ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ СУММАРНЫЙ ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ СЕРДЕЧНО-

СОСУДИСТЫЙ РИСК УСТАНОВЛИВАЕТСЯ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ

a) 21-39 лет

b) 18-20 лет

c) 49-70 лет

d) 40-56 лет

Правильный ответ – a

37. ПРИ ОТНЕСЕНИИ ГРАЖДАН КО II ГРУППЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ

ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ УЧИТЫВАЕТСЯ ВЕЛИЧИНА

a) относительного суммарного сердечно-сосудистого риска

b) абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска

c) отношения рисков развития сердечно-сосудистых заболеваний

d) абсолютных показателей частоты сердечных сокращений

Правильный ответ – b

38. КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОХВАТ ПРИКРЕПЛЕННОГО

НАСЕЛЕНИЯ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ % ПЛАНОВОГО ЗНАЧЕНИЯ

a) 93

b) 63

c) 13

d) 33

Правильный ответ – b

39. ПРОФЗАБОЛЕВАНИЕ ОТНОСИТСЯ К ОСТРОЙ ПАТОЛОГИИ, ЕСЛИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ

ВОЗДЕЙСТВИЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА БЫЛА

a) Одну смену

b) Не более 3-х смен

c) Не более недели

d) Не более месяца

Правильный ответ – a

40. ЭРГОНОМИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ТРУДА

a) Напряжение зрения

- b) Увеличение частоты пульса
- c) Снижение показателей динамометрии
- d) Вес поднимаемого и переносимого груза

Правильный ответ – d

41. ПРИ УМСТВЕННОЙ РАБОТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- a) Учащение дыхания
- b) Снижение артериального давления
- c) Увеличение влагопотерь (потоотделение)
- d) Изменение условно-рефлекторной деятельности

Правильный ответ – d

42. ПРИ ФИЗИЧЕСКОМ ТРУДЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- a) Урежение пульса
- b) Увеличение МОД
- c) Уменьшение вязкости крови
- d) Увеличение статической выносливости

Правильный ответ – b

43. КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФАКТОРОВ ЯВЛЯЮТСЯ КАНЦЕРОГЕНАМИ

- a) Видимое излучение
- b) Инфракрасное излучение
- c) Ультрафиолетовое излучение
- d) УВЧ

Правильный ответ – c

44. ЦЕЛЬ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДОСМОТРОВ ВСЁ, КРОМЕ:

- a) Определить соответствие состояния здоровья получаемой работе
- b) Обязательный осмотр терапевта и психиатра, а для женщин-гинеколога
- c) Ранее выявление начальных признаков профзаболеваний
- d) Выявление хронических заболеваний, являющихся противопоказанием к продолжению работы в данной профессии

Правильный ответ – b

45. «РАБОТОДАТЕЛЬ» В ОРГАНИЗАЦИИ МЕДОСМОТРОВ ОТВЕЧАЕТ ЗА ВСЁ, КРОМЕ

- a) За определение контингента, подлежащего медосмотрам
- b) Составляет поименный список
- c) Заключает договор с «Медицинской организацией»
- d) Составляет план-график медосмотров

Правильный ответ – d

46. НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ДЕЙСТВИЕ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ ЖЕНЩИН

ОКАЗЫВАЮТ

- a) Подъём и перенос тяжести
- b) Диоксид серы
- c) Локальная вибрация
- d) СВЧ

Правильный ответ – a

47. ЦЕЛЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ - РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ

ЗАБОЛЕВАНИЙ, Т.К. ОНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- a) основной причиной преждевременной смертности процессным
- b) эталоном выявляемости патологии
- c) предиктором распространения инфекционных заболеваний
- d) значимым ресурсом управления медицинской организацией

Правильный ответ – a

48. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- a) клинически значимое нарушение ритма сердца
- b) пониженный уровень глюкозы крови
- c) повышенный уровень артериального давления
- d) асинхроническое функциональное развитие

Правильный ответ – с

49. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- a) курение табака
- b) вдыхание ароматических смол
- c) аппликация глиной
- d) инсуффляция озона

Правильный ответ – а

50. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ ПОТРЕБЛЕНИЕ

- a) наркотических средств
- b) фенольных соединений
- c) препаратов крови
- d) протекторов печени

Правильный ответ – а

### Типовые задания для оценки освоения

#### МДК.03.01. Основы диспансеризации и проведения профилактических осмотров

#### Раздел 2. Формирование здорового образа жизни и планирование семьи

##### Задание 1:

Проверяемые результаты обучения: ОК 01, ОК 09, ПК 1.2.

1. Здоровый образ жизни как социальный фактор: реальное положение и проблемы.
2. Здоровый образ жизни и его составляющие. Факторы, ухудшающие состояние здоровья. Основные подходы к формированию здорового образа жизни.
3. Современная ситуация в сфере репродуктивного здоровья в России и тенденции ее развития.
4. Аногенитальная герпетическая вирусная инфекция: определение, классификация, терминология, этиопатогенез, диагностика и тактика ведения.
5. Аногенитальные (венерические) бородавки: определение, классификация, терминология, этиопатогенез, диагностика и тактика ведения.
6. Гонококковая инфекция: определение, классификация, терминология, этиопатогенез, диагностика и тактика ведения.
7. Микоплазменная инфекция: определение, классификация, терминология, этиопатогенез, диагностика и тактика ведения.
8. Урогенитальный трихомониаз: определение, классификация, терминология, этиопатогенез, диагностика и тактика ведения.
9. Хламидийная инфекция: определение, классификация, терминология, этиопатогенез, диагностика и тактика ведения.
10. Цель, задачи, программы планирования семьи. Организационно-правовые основы и основные направления деятельности службы планирования семьи.
11. Классификация методов контрацепции. Принципы преконцепционного консультирования.
12. Естественные методы контрацепции. Эффективность. Медицинские критерии приемлемости. Рекомендации по применению.

13. Барьерные и химические методы контрацепции. Механизм действия. Эффективность. Медицинские критерии приемлемости. Преимущества и недостатки методов. Рекомендации по применению.
14. Металлосодержащие внутриматочные средства контрацепции. Механизм действия. Эффективность. Медицинские критерии приемлемости. Методика и условия введения. Противопоказания к введению, побочные эффекты и осложнения. Рекомендации по применению.
15. Левоноргестрел-содержащие внутриматочные средства контрацепции. Механизм действия. Эффективность. Медицинские критерии приемлемости. Методика и условия введения. Противопоказания к введению, побочные эффекты и осложнения. Рекомендации по применению.
16. Комбинированные оральные контрацептивы (КОК). Классификация. Механизм действия. Эффективность. Побочные эффекты. Контрацептивные и неконтрацептивные эффекты. Риски, связанные с применением КОК. Противопоказания к использованию КОК. Рекомендации по применению КОК. Основы консультирования женщин, применяющих КОК.
17. Комбинированное контрацептивное кольцо (К). Механизм действия вагинальной контрацепции. Эффективность. Побочные эффекты. Техника применения вагинального контрацептивного кольца. Рекомендации при нарушении режима применения вагинального кольца. Медицинские критерии приемлемости вагинальной контрацепции.
18. Контрацептивная трансдермальная система (ТС). Механизм действия. Эффективность. Побочные эффекты. Преимущества. Медицинские критерии приемлемости. Техника применения трансдермального контрацептивного пластыря. Рекомендации при самопроизвольном отклеивании пластыря и нарушении режима применения.
19. Прогестиновые оральные контрацептивы (ПОК). Механизм действия. Эффективность. Побочные эффекты. Противопоказания. Медицинские критерии приемлемости. Рекомендации по применению ПОК. Основы консультирования женщин, применяющих чистогестагенную пероральную контрацепцию.
20. Чистогестагенная инъекционная контрацепция. Механизм действия. Эффективность. Побочные эффекты. Преимущества. Медицинские критерии приемлемости. Неконтрацептивные эффекты. Противопоказания. Рекомендации по применению. Техника введения. Основы консультирования женщин при применении чистогестагенной инъекционной контрацепции.
21. Подкожные контрацептивные имплантаты. Механизм действия. Эффективность. Побочные эффекты. Преимущества. Медицинские критерии приемлемости. Неконтрацептивные эффекты. Противопоказания. Рекомендации по применению. Техника введения и удаления подкожного имплантата. Основы консультирования женщин при применении чистогестагенной имплантационной контрацепции.
22. Экстренная (посткоитальная) гормональная контрацепция. Методы. Побочные эффекты. Медицинские критерии приемлемости. Методика проведения. Основы консультирования женщин при использовании экстренной гормональной контрацепции.
23. Женская добровольная хирургическая стерилизация. Методы. Виды хирургических доступов. Механизм действия. Эффективность. Побочные эффекты и осложнения. Медицинские критерии приемлемости. Основы консультирования женщин перед хирургической стерилизацией.
24. Контрацепция в различные периоды жизни женщины.
25. Современные методы искусственного прерывания беременности ранних сроков. Юридические аспекты. Условия и противопоказания к проведению. Объем

- обследования перед прерыванием беременности. Методика вакуум-аспирации. Показания для медикаментозного аборта. Методика медикаментозного аборта.
26. Методы прерывания беременности на поздних сроках. Показания (медицинские и социальные).
  27. Осложнения после абортотв и методы их купирования.
  28. Диагностика и тактика ведения раннего и позднего угрожающего выкидыша.
  29. Диагностика и тактика ведения женщин с неразвивающейся беременностью.
  30. Алгоритм обследования пациенток с привычным невынашиванием беременности.
  31. Классификация, этиология и патогенез бесплодного брака. Современные алгоритмы обследования и выбор оптимальной тактики ведения супружеской пары с бесплодием.

### **Задание 2:**

Проверяемые результаты обучения: ОК 01, ОК 09, ПК 1.2.

1. Здоровье – это состояние полного:

- 1) Физического благополучия;
- 2) Духовного благополучия;
- 3) Социального благополучия;
- 4) Все ответы верны.

Правильный ответ: г.

2. Здоровый образ жизни – это:

- 1) Занятия физической культурой;
- 2) Перечень мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья;
- 3) Индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья;
- 4) Лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий.

Правильный ответ: в.

3. Одним из важнейших направлений профилактики, является:

- 1) ЗОЖ;
- 2) Охрана окружающей среды;
- 3) Вакцинация;
- 4) Экологическая безопасность.

Правильный ответ: а.

4. ЗОЖ включает:

- 1) Охрану окружающей среды;
- 2) Улучшение условий труда;
- 3) Доступность квалифицированной мед. помощи;
- 4) Все ответы верны.

Правильный ответ: г.

5. Принципы способствующие сохранению и укреплению здоровья:

- 1) научность;
- 2) объективность;
- 3) массовость;
- 4) все ответы верны.

Правильный ответ: г.

6. Какие из перечисленных факторов оказывают наибольшее влияние на индивидуальное здоровье человека?

- 1) биологические;
- 2) окружающая среда;
- 3) служба здоровья;
- 4) индивидуальный образ жизни.

Правильный ответ: г.

7. Что не допускает ЗОЖ?

- 1) употребление спиртного;
- 2) употребление овощей;
- 3) употребление фруктов;
- 4) занятия спортом.

Правильный ответ: а.

8. Что является обязательным компонентом ЗОЖ?

- 1) чтение книг;
- 2) посещение лекций;
- 3) занятия спортом;
- 4) употребление в пищу овощей.

Правильный ответ: в.

9. Высокоинфекционной спороподобной внеклеточной формой *Chlamydia trachomatis* является:

- 1) элементарное тельце;
- 2) ретикулярное тельце;
- 3) тельце Провачека;
- 4) фагоцитарная вакуоль.

Правильный ответ: а.

10. Полный цикл репродукции хламидии составляет:

- 1) 18-24 часа;
- 2) 24-36 часа;
- 3) 36-42 часа;
- 4) 48-72 часа.

Правильный ответ: г.

11. Первичным очагом поражения при хламидийной инфекции у взрослых женщин является:

- 1) слизистая оболочка вульвы;
- 2) слизистая оболочка влагалища;
- 3) слизистая оболочка шейки матки;
- 4) слизистая оболочка матки.

Правильный ответ: в.

12. Рекомендовано проводить верификацию диагноза хламидийной инфекции на основании результатов лабораторных исследований, выполненных:

- 1) микроскопическим методом;
- 2) серологическим методом;
- 3) молекулярно-биологическим методом;
- 4) микробиологическим (культуральным) методом.

Правильный ответ: в.

13. Рекомендовано для лечения хламидийной инфекции нижнего отдела мочеполовой системы с целью эрадикации *S. trachomatis* пероральное назначение:

- 1) Доксициклин 100 мг 2 раза в сутки в течение 7 дней;
- 2) Азитромицин 250 мг 2 раза в сутки в течение 7 дней;
- 3) Джозамицин 500 мг 2 раза в сутки в течение 7 дней;
- 4) Эритромицин 500 мг 2 раза в сутки в течение 7 дней.

Правильный ответ: а.

14. Рекомендовано для лечения хламидийной инфекции нижнего отдела мочеполовой системы у беременных, с целью эрадикации *S. trachomatis*, назначение одного из следующих препаратов, кроме:

- 1) Азитромицин 1 г однократно;
- 2) Доксициклин 100 мг 2 раза в сутки в течение 7 дней;
- 3) Джозамицин 500 мг 3 раза в сутки в течение 7 дней;
- 4) Эритромицин 500 мг 4 раза в сутки в течение 7 дней.

Правильный ответ: б.

15. Контроль излеченности от ИППП на основании метода полимеразной цепной реакции выполняется:

- 1) не менее чем через 14 дней после окончания лечения антимикробными препаратами;
- 2) не менее чем через 21 день после окончания лечения антимикробными препаратами;
- 3) не менее чем через 28 дней после окончания лечения антимикробными препаратами;
- 4) не менее чем через 30 дней после окончания лечения антимикробными препаратами.

Правильный ответ: г.

16. Первичным очагом поражения при трихомониазе у взрослых женщин является:

- 1) слизистая оболочка вульвы;
- 2) слизистая оболочка влагалища;
- 3) слизистая оболочка экзоцервикса;
- 4) слизистая оболочка цервикального канала;
- 5) варианты а, б;
- 6) варианты б, в;
- 7) все перечисленное.

Правильный ответ: е.

17. Специфическими объективными симптомами трихомониаза нижних отделов мочеполового тракта являются:

- 1) серо-желтые жидкие пенистые вагинальные выделения;
- 2) слизисто-гнойные вагинальные выделения;
- 3) творожистые вагинальные выделения;
- 4) гомогенные белые жидкие влагалищные выделения с неприятным запахом.

Правильный ответ: а.

18. Лабораторное подтверждение диагноза урогенитального трихомониаза выполняется на основании результатов лабораторных исследований, проведенных:

- 1) микроскопическим методом;
- 2) серологическим методом;
- 3) молекулярно-биологическим методом;
- 4) микробиологическим (культуральным) методом.
- 5) варианты а, в, г;
- 6) варианты б, в, г;
- 7) все перечисленное.

Правильный ответ: д.

19. Для лечения трихомониаза нижнего отдела мочеполовой системы с целью эрадикации *T. vaginalis* и клинического выздоровления рекомендовано назначать:

- 1) Джозамицин 500 мг 3 раза в день в течение 7 дней;
- 2) Доксициклин 100 мг 2 раза в сутки в течение 7 дней;
- 3) Метронидазол 500 мг 2 раза в день в течение 7 дней;
- 4) Левофлоксацин 500 мг 1 раз в день в течение 7 дней.

Правильный ответ: в.

20. Для лечения беременных с целью эрадикации *T. vaginalis* и клинического выздоровления рекомендовано назначать перорально один из следующих препаратов:

- 1) Цефиксим 400 мг однократно;
- 2) Метронидазол 2 г однократно;
- 3) Тинидазол 2 г однократно;
- 4) Орнидазол 1,5 г однократно.

Правильный ответ: б.

21. Диагноз заболеваний, вызванных *M. Genitalium*, устанавливается на основании результатов лабораторных исследований, выполненных:

- 1) микроскопическим методом;
- 2) молекулярно-биологическим методом;
- 3) микробиологическим (культуральным) методом;
- 4) серологическим методом.

Правильный ответ: б.

22. Для лечения неосложненных форм урогенитальных заболеваний, вызванных *M. Genitalium*, рекомендовано пероральное назначение:

- 1) Доксциклин 100 мг 2 раза в сутки в течение 10 дней;
- 2) Моксифлоксацин 400 мг 1 раз в сутки в течение 7-10 дней;
- 3) Джозамицин 500 мг 3 раза в сутки в течение 10 дней;
- 4) Азитромицин 500 мг в 1-й день, затем по 250 мг 1 раз в сутки в течение 4 дней;
- 5) варианты а, в;
- 6) варианты а, в, г;
- 7) все перечисленное.

Правильный ответ: ж.

23. Для лечения осложненных форм урогенитальных заболеваний, вызванных *M. Genitalium*, рекомендовано пероральное назначение:

- 1) Доксциклин 100 мг 2 раза в сутки в течение 14-21 дней;
- 2) Моксифлоксацин 400 мг 1 раз в сутки в течение 10 дней;
- 3) Джозамицин 500 мг 3 раза в сутки в течение 10 дней;
- 4) Азитромицин 500 мг в 1-й день, затем по 250 мг 1 раз в сутки в течение 4 дней.

Правильный ответ: а.

24. Для лечения беременных с урогенитальными заболеваниями, вызванными *M. Genitalium*, рекомендовано пероральное назначение:

- 1) Доксциклин 100 мг 2 раза в сутки в течение 10 дней;
- 2) Моксифлоксацин 400 мг 1 раз в сутки в течение 7-10 дней;
- 3) Джозамицин 500 мг 3 раза в сутки в течение 10 дней;
- 4) Азитромицин 500 мг в 1-й день, затем по 250 мг 1 раз в сутки в течение 4 дней.

Правильный ответ: в.

25. Гонококк характеризуется:

- 1) округлой формой;
- 2) положительной окраской по Граму;
- 3) выделением экзотоксина;
- 4) тропностью к многослойному плоскому эпителию;
- 5) внутриклеточным расположением.

Правильный ответ: д.

26. Гонорейная инфекция распространяется преимущественно:

- 1) контактно;
- 2) интраканаликулярно;
- 3) лимфогенно;
- 4) гематогенно;
- 5) периневрально.

Правильный ответ: б.

27. Диагноз гонококковой инфекции нижних отделов мочеполового тракта у взрослых женщин устанавливается на основании результатов лабораторных исследований, проведенных:

- 1) микроскопическим методом;
- 2) серологическим методом;
- 3) молекулярно-биологическим методом;
- 4) микробиологическим (культуральным) методом.

Правильный ответ: в.

28. Для лечения гонококковой инфекции нижнего отдела мочеполовой системы с целью эрадикации *N. gonorrhoeae* и клинического выздоровления рекомендовано назначать:

- 1) Джозамицин 500 мг 3 раза в день в течение 10 дней;
- 2) Доксициклин 100 мг 2 раза в сутки в течение 10 дней;
- 3) Метронидазол 500 мг 2 раза в день в течение 7 дней;
- 4) Цефиксим 400 мг однократно.

Правильный ответ: г.

29. Для лечения беременных с целью эрадикации *N. Gonorrhoeae* и клинического выздоровления рекомендовано назначать один из следующих препаратов, кроме:

- 1) Цефтриаксон 500 мг внутримышечно однократно;
- 2) Цефиксим 400 мг перорально однократно;
- 3) Метронидазол 2 г перорально однократно;
- 4) Спектиномицин 2 г внутримышечно однократно.

Правильный ответ: в.

30. Среднее время между инфицированием ВПЧ и развитием аногенитальных бородавок у женщин составляет:

- 1) 1 месяц;
- 2) 3 месяца;
- 3) 6 месяцев;
- 4) 11 месяцев.

Правильный ответ: б.

31. Ведущими генотипами ВПЧ, которые вызывают развитие заболевания аногенитальных бородавок у мужчин и женщин, являются:

- 1) 6 и 11 типы;
- 2) 16 и 18 типы;
- 3) 33 и 39 типы;
- 4) 45 и 51 типы.

Правильный ответ: а.

32. Лечение беременных пациенток с аногенитальными бородавками рекомендовано осуществлять в сроке:

- 1) до 12 недель;
- 2) 12 - 28 недель;
- 3) до 30 недель;
- 4) до 36 недель.

Правильный ответ: г.

33. При лечении беременных пациенток с аногенитальными бородавками предпочтение отдается:

- 1) химическим методам деструкции;
- 2) физическим методам деструкции;
- 3) хирургическому иссечению острым путем.

Правильный ответ: б.

34. С целью профилактики рака и предраковых поражений шейки матки, вульвы, влагалища, анального рака и аногенитальных кондилом у женщин рекомендовано введение квадριвалентной вакцины против ВПЧ в возрасте:

- 1) от 9 до 15 лет;
- 2) от 9 до 18 лет;

3) от 9 до 26 лет;

4) от 9 до 30 лет.

Правильный ответ: в.

35. Для лечения первичного клинического эпизода аногенитального герпеса рекомендовано назначать:

1) Ацикловир 200 мг 2 раза в сутки в течение 7-10 дней;

2) Ацикловир 200 мг 3 раза в сутки в течение 7-10 дней;

3) Ацикловир 200 мг 4 раза в сутки в течение 7-10 дней;

4) Ацикловир 200 мг 5 раз в сутки в течение 7-10 дней.

Правильный ответ: г.

36. Для лечения рецидива аногенитального герпеса рекомендовано назначать:

1) Ацикловир 200 мг 5 раз в сутки в течение 3 дней;

2) Ацикловир 200 мг 5 раз в сутки в течение 5 дней;

3) Ацикловир 200 мг 5 раз в сутки в течение 7 дней;

4) Ацикловир 200 мг 5 раз в сутки в течение 10 дней.

Правильный ответ: б.

37. Для лечения первичного клинического эпизода аногенитального герпеса во время беременности рекомендовано назначать один из следующих препаратов, кроме:

1) Ацикловир 200 мг 5 раз в сутки в течение 7-10 дней;

2) Ацикловир 400 мг 3 раза в сутки в течение 7-10 дней;

3) Фамцикловир 250 мг 3 раза в сутки в течение 7-10 дней;

4) Валацикловир 500 мг 2 раза в сутки в течение 7-10 дней.

Правильный ответ: в.

38. Рекомендовано для профилактики неонатального герпеса планировать родоразрешение путем кесарева сечения всем беременным, у которых первичный эпизод генитального герпеса возник:

1) после 32 недели беременности;

2) после 34 недели беременности;

3) после 36 недели беременности;

4) после 38 недели беременности.

Правильный ответ: б.

39. Планирование семьи — это:

а) комплекс мер, позволяющий конкретной семье безопасно регулировать количество детей и время их зачатия;

б) комплекс медико—социальных мероприятий, направленных на регуляцию рождаемости, сохранение репродуктивного здоровья женского населения и обеспечение рождения здорового потомства;

в) комплекс медико-социальных мероприятий, направленных на регуляцию рождаемости, сохранение репродуктивного здоровья мужского населения и обеспечение рождения здорового потомства;

г) все перечисленное;

д) ничего из перечисленного;

Правильный ответ: г.

40. Что отражает индекс Перля?

а) количество беременностей, наступивших в течение 1 года у одной женщины репродуктивного возраста, постоянно использующей конкретное контрацептивное средство;

б) количество беременностей, наступивших в течение 1 года у 1000 женщин, постоянно использующих конкретное контрацептивное средство;

в) количество беременностей, наступивших в течение 1 года у 100 женщин, постоянно использующих конкретное контрацептивное средство;

4) количество беременностей, наступивших в течение 1 года у 100 женщин

после отмены конкретного контрацептивного средства;

Правильный ответ: в.

41. Какие методы контрацепции относят к высокоэффективным?

- а) презерватив;
- б) КОК;
- в) спермициды;
- г) календарный метод;
- д) внутриматочную контрацепцию;
- е) все перечисленное;
- ж) ничего из перечисленного;

Правильный ответ: б, д.

42. Какие методы контрацепции снижают риск инфекций, передаваемых половым путем?

- а) презерватив;
- б) КОК;
- в) спермициды;
- г) календарный метод;
- д) внутриматочная контрацепция;
- е) все перечисленное;
- ж) ничего из перечисленного;

Правильный ответ: а, в.

43. Какие из перечисленных препаратов относят к комбинированным оральным контрацептивам?

- а) Марвелон;
- б) НоваРинг;
- в) Пластырь Евра;
- г) Чарозетта;
- д) Новинет;
- е) все перечисленное;
- ж) ничего из перечисленного;

Правильный ответ: а, д.

44. Какие из перечисленных препаратов относят к микродозированным комбинированным гормональным контрацептивам?

- а) Марвелон;
- б) НоваРинг;
- в) Пластырь Евра;
- г) Чарозетта;
- д) Новинет;
- е) все перечисленное;
- ж) ничего из перечисленного;

Правильный ответ: б, в, д.

45. Что относится к механизмам контрацептивного действия комбинированных оральных контрацептивов на репродуктивную систему?

- а) регуляция МЦ;
- б) подавление овуляции в яичниках;
- в) изменение характера цервикальной слизи;
- г) изменения эндометрия, препятствующие имплантации плодного яйца;
- д) все перечисленное;
- е) ничего из перечисленного;

Правильный ответ: б, в, г.

46. Что относится к лечебным эффектам комбинированной гормональной контрацепции?

- а) регуляция МЦ;
- б) устранение или уменьшение тяжести дисменореи;
- в) уменьшение частоты воспалительных заболеваний влагалища;
- г) лечебное Действие при ПМС;
- д) уменьшение менструальной кровопотери (лечение и профилактика железодефицитной анемии);
- е) все перечисленное;
- ж) ничего из перечисленного;

Правильный ответ: е.

47. Частоту каких видов рака в популяции снижают комбинированные оральные контрацептивы?

- а) рак эндометрия;
- б) колоректальный рак;
- в) рак шейки матки;
- г) рак яичников;
- д) все перечисленное;
- е) ничего из перечисленного;

Правильный ответ: а, б, г.

48. К каким методам контрацепции относят влагалищное кольцо и накожный пластырь?

- а) комбинированные гормональные контрацептивы;
- б) методы экстренной контрацепции;
- в) чисто прогестиновые контрацептивы;
- г) все перечисленное;
- д) ничего из перечисленного;

Правильный ответ: а.

49. Какие методы контрацепции относят к необратимым?

- а) внутриматочная система Мирена;
- б) КОК;
- в) добровольная хирургическая стерилизация;
- г) чисто прогестиновые контрацептивы;
- д) все перечисленное;
- е) ничего из перечисленного;

Правильный ответ: в.

50. Какие контрацептивные средства могут быть использованы в качестве экстренной (посткоитальной, «пожарной») контрацепции?

- а) внутриматочная система Мирена;
- б) КОК;
- в) добровольная хирургическая стерилизация;
- г) чисто прогестиновые контрацептивы;
- д) все перечисленное;
- е) ничего из перечисленного;

Правильный ответ: б, г.

51. Какие контрацептивы относятся к чисто прогестиновым?

- а) внутриматочная система Мирена;
- б) КОК;
- в) влагалищное кольцо;
- г) контрацептивные имплантаты;
- д) инъекционные контрацептивы;
- е) все перечисленное;
- ж) ничего из перечисленного;

Правильный ответ: а, г, д.

52. Какие контрацептивы обладают пролонгированным действием?

- а) внутриматочная система Мирена;
- б) КОК;
- в) накожный пластырь;
- г) инъекционные контрацептивы;
- д) все перечисленное;
- е) ничего из перечисленного;

Правильный ответ: а, г.

53. Какие методы контрацепции наиболее приемлемы для девушки-подростка, имеющей регулярные контакты с постоянным партнером?

- а) внутриматочная система Мирена;
- б) КОК;
- в) добровольная хирургическая стерилизация;
- г) чисто прогестиновые контрацептивы;
- д) все перечисленное;
- е) ничего из перечисленного;

Правильный ответ: б.

54. Какие методы контрацепции можно рекомендовать женщине в период лактации, которая планирует впоследствии родить еще одного ребенка?

- а) внутриматочную систему Мирена;
- б) КОК;
- в) добровольную хирургическую стерилизацию;
- г) чисто прогестиновые контрацептивы;
- д) все перечисленное;
- е) ничего из перечисленного;

Правильный ответ: а, г.

55. Какие методы контрацепции наиболее рекомендованы в позднем репродуктивном возрасте?

- а) внутриматочная система Мирена;
- б) добровольная хирургическая стерилизация;
- в) чисто прогестиновые контрацептивы;
- г) все перечисленное;
- д) ничего из перечисленного;

Правильный ответ: г.

56. Невынашивание беременности – это:

- а) прерывание беременности в сроки от зачатия до 37 недель;
- б) прерывание беременности до 12 недель;
- в) чаще наблюдается во II триместре беременности;
- г) включает все случаи антенатальной и интранатальной гибели плода;

Правильный ответ: а.

57. Наиболее частые причины потери беременности в ранние сроки:

- а) эндокринопатии;
- б) генетические аномалии;
- в) воспалительные процессы половых органов;
- г) соматические заболевания;

Правильный ответ: б.

58. Фактор, который ошибочно ассоциируют с ранней потерей беременности:

- а) авиаперелеты;
- б) лихорадка;
- в) употребление алкоголя;
- г) поздний возраст матери;

Правильный ответ: а.

59. Замершая беременность – это:

- а) отсутствие эмбриона в плодном яйце;
- б) отсутствие сердцебиения у эмбриона;
- в) отсутствие сердцебиения у плода;
- г) отставание в росте плода;

Правильный ответ: б, в.

60. Диагностика неразвивающейся беременности основана:

- а) на жалобах беременной;
- б) лабораторных данных;
- в) данных УЗИ;
- г) отсутствие динамики роста матки;

Правильный ответ: в, г.

61. Диагноз «неразвивающаяся беременность» должен быть подтвержден:

- а) двумя специалистами по функциональной диагностике, данные сохранены на бумажном и, желательно, электронном носителе;
- б) двумя специалистами по функциональной диагностике, данные сохранены только на бумажном носителе;
- в) одним специалистом по функциональной диагностике, данные сохранены только на бумажном носителе;
- г) одним специалистом по функциональной диагностике, данные сохранены на бумажном и, желательно, электронном носителе;

Правильный ответ: а.

62. Через какой промежуток времени необходимо повторить УЗИ, если средний внутренний диаметр плодного яйца  $\leq 25$  мм и эмбрион не визуализируется, или если эмбрион  $\leq 7$  мм и нет сердцебиения?

- а) не ранее, чем через 7 дней;
- б) через 72 часа;
- в) через 48 часов;
- г) через каждые 24 часа;

Правильный ответ: а.

63. Ультразвуковой критерий неполного выкидыша:

- а) в полости матки визуализируется ткань  $\geq 15$  мм;
- б) толщина эндометрия  $\leq 15$  мм;
- в) в полости матки визуализируется ткань  $\geq 5$  мм;
- г) средний внутренний диаметр плодного яйца  $\geq 20$  мм, эмбрион не визуализируется;

Правильный ответ: а.

64. К признакам угрожающего выкидыша не относят:

- а) приоткрытый цервикальный канал;
- б) тянущие боли внизу живота;
- в) скудные кровянистые выделения из половых путей;
- г) тянущие боли в области поясницы;

Правильный ответ: а.

65. Фактор, связанный с ранней потерей беременности:

- а) поздний возраст матери;
- б) использование оральных контрацептивов до беременности;
- в) сексуальная активность;
- г) предшествующие аборт в первом триместре беременности по желанию женщины;

Правильный ответ: а.

66. К признакам начавшегося выкидыша не относится:

- а) элементы плодного яйца в цервикальном канале или во влагалище;

- б) тянущие боли внизу живота;
- в) умеренные кровянистые выделения;
- г) приоткрытый цервикальный канал;

Правильный ответ: а.

67. Процентное количество беременностей, осложненных кровотечением до 22 недель:

- а) около 25%;
- б) около 50%;
- в) около 10%;
- г) около 80%;

Правильный ответ: а.

68. При получении при УЗИ пограничных величин среднего внутреннего диаметра плодного яйца и размеров эмбриона необходимо провести повторное сканирование через:

- а) 7-10 дней;
- б) 72 часа;
- в) 48 часа;
- г) 5 дней;

Правильный ответ: а.

69. Маточная беременность обычно визуализируется при трансвагинальном сканировании при величине  $\beta$ -ХГЧ:

- а) 1500-2000 МЕ/л (иногда  $\geq 1000$  МЕ/л);
- б)  $\geq 500$  МЕ/л;
- в)  $\geq 100$  МЕ/л;
- г) всегда при  $\geq 1000$  МЕ/л;

Правильный ответ: а.

70. Тактика при урежении сердцебиения плода менее 100 ударов в минуту в 5-7 недель гестации и субхориальной гематоме:

- а) повторная оценка параметров через 7-10 дней;
- б) вакуум-аспирация содержимого полости матки;
- в) повторная оценка параметров через 48 часов;
- г) медикаментозное прерывание беременности;

Правильный ответ: а.

71. Показаниями для госпитализации в гинекологический стационар при угрожающем выкидыше являются:

- а) кровянистые выделения из половых путей;
- б) боли внизу живота;
- в) тошнота;
- г) общее недомогание (слабость, головокружение);

Правильный ответ: а.

72. С целью купирования симптомов угрожающего и начавшегося выкидыша эффективно:

- а) назначение гестагенов;
- б) соблюдение постельного режима;
- в) назначение препаратов магния;
- г) назначение НПВС;

Правильный ответ: а.

73. Ультразвуковые признаки, свидетельствующие о неблагоприятном исходе маточной беременности:

- а) отсутствие сердцебиения эмбриона с КТР более 7 мм;
- б) отсутствие сердцебиения эмбриона с КТР менее 7 мм;
- в) отсутствие эмбриона при размерах плодного яйца менее 25 мм;

г) частота сердечных сокращение эмбриона менее 100 ударов в минуту при гестационном сроке 5-7 недель беременности;

Правильный ответ: а.

74. При подозрении на неразвивающуюся беременность показано:

- а) динамическое ультразвуковое исследование;
- б) медикаментозное прерывание беременности;
- в) вакуум-аспирация содержимого полости матки;
- г) кюретаж полости матки;

Правильный ответ: а.

75. Максимальная суточная доза дидрогестерона при угрожающем выкидыше составляет:

- а) 40 мг;
- б) 30 мг;
- в) 20 мг;
- г) 10 мг;

Правильный ответ: а.

76. Максимальная суточная доза микронизированного прогестерона при угрожающем выкидыше составляет:

- а) 400 мг;
- б) 300 мг;
- в) 200 мг;
- г) 100 мг;

Правильный ответ: а.

77. При привычном выкидыше дидрогестерон назначают до:

- а) 20 недели беременности;
- б) 12 недели беременности;
- в) 34 недели беременности;
- г) до момента начала родовой деятельности;

Правильный ответ: а.

78. При проведении терапии угрожающего и начавшегося выкидыша недопустимо:

- а) совмещать разные гестагены;
- б) совмещать спазмолитики и кровоостанавливающие препараты;
- в) совмещать гестагены и спазмолитики;
- г) совмещать гестагены и кровоостанавливающие препараты;

Правильный ответ: а.

79. С помощью каких препаратов производится медикаментозный аборт:

- 1) гонадотропины;
- 2) антипрогестины;
- 3) антибиотики;
- 4) эстроген-гестагены;
- 5) простагландины;
- 6) все перечисленное;
- 7) ничего из перечисленного.

Правильный ответ: б, д.

80. При медикаментозном прерывании беременности в ранние сроки мизопростол назначается в дозировке:

- а) 800 мкг;
- б) 600 мкг;
- в) 400 мкг;
- г) 800 мг;

Правильный ответ: а.

81. К эффективным методам профилактики привычного выкидыша относят:

- а) использование препаратов прогестерона;
- б) использование средств, релаксирующих матку;
- в) постельный режим;
- г) половой покой;

Правильный ответ: а.

82. Неэффективной профилактикой имплантационных потерь после использования ВРТ являются:

- а) использование эстрогенов и ХГЧ;
- б) использование препаратов прогестерона;
- в) использованием препаратов магния;
- г) постельный режим;

Правильный ответ: а.

83. Противопоказаниями для хирургического прерывания беременности в малом сроке являются:

- а) полный самопроизвольный выкидыш;
- б) неразвивающаяся беременность;
- в) неполный самопроизвольный выкидыш;

Правильный ответ: а.

84. Ткань, полученная в результате выкидыша, должна быть направлена на гистологическое исследование:

- а) в обязательном порядке;
- б) на усмотрение лечащегося врача;
- в) по желанию пациентки;

Правильный ответ: а.

85. После прерывания беременности в 1 триместре следующую беременность можно планировать

- а) через 3 мес.
- б) через 2 мес.
- в) через 1 мес.
- г) сразу же;

Правильный ответ: а.

86. Бесплодие – это:

а. заболевание, характеризующееся невозможностью достичь клинической беременности после 6 месяцев регулярной половой жизни без контрацепции вследствие нарушения способности субъекта к репродукции, либо индивидуальной, либо совместно с его/ее партнером;

б. заболевание, характеризующееся невозможностью достичь клинической беременности после 12 месяцев регулярной половой жизни без контрацепции вследствие нарушения способности субъекта к репродукции, либо индивидуальной, либо совместно с его/ее партнером;

в. заболевание, характеризующееся невозможностью достичь клинической беременности после 18 месяцев регулярной половой жизни без контрацепции вследствие нарушения способности субъекта к репродукции, либо индивидуальной, либо совместно с его/ее партнером;

г. заболевание, характеризующееся невозможностью достичь клинической беременности после 24 месяцев регулярной половой жизни без контрацепции вследствие нарушения способности субъекта к репродукции, либо индивидуальной, либо совместно с его/ее партнером.

Правильный ответ: б.

87. Первичное бесплодие – это:

а. состояние, при котором у женщины не было ни одной беременности,

несмотря на регулярную половую жизнь в течение года без применения контрацептивных средств;

b. состояние, при котором у женщины в прошлом были беременности, однако в течение года регулярной половой жизни без предохранения зачатие более не происходит;

c. состояние, при котором у женщины возможность беременности полностью исключена из-за отсутствия матки, яичников и других аномалий развития женских половых органов;

d. состояние, при котором у женщины не было ни одной беременности во втором браке, несмотря на регулярную половую жизнь в течение года без применения контрацептивных средств.

Правильный ответ: a.

88. Диагностика причин и лечения бесплодия у пациенток старше 35 лет могут быть начаты при жалобе на неспособность к зачатию при регулярной половой жизни без контрацепции в течение:

a. 3 месяцев;

b. 4 месяцев;

c. 6 месяцев;

d. 12 месяцев.

Правильный ответ: c.

89. Факт произошедшей овуляции может подтверждать уровень прогестерона:

a. более 4 нмоль/мл;

b. более 6 нмоль/мл;

c. более 8 нмоль/мл;

d. более 10 нмоль/мл.

Правильный ответ: d.

90. Обследование супружеской пары по поводу бесплодия должно быть начато:

a. у мужчины;

b. у женщины;

c. у мужчины и женщины одновременно;

d. не имеет значения.

Правильный ответ: c.

91. Какой уровень ФСГ ассоциирован с высокой вероятностью «бедного»

ответа яичников на стимуляцию и низкими шансами наступления беременности:

a.  $\geq 10$  МЕ/л;

b.  $\geq 12$  МЕ/л;

c.  $\geq 14$  МЕ/л;

d.  $\geq 16$  МЕ/л.

Правильный ответ: b.

92. У женщин старше 38 лет для оценки гормональных параметров

овариального резерва более значимым показателем является:

a. концентрация ФСГ;

b. концентрация ЛГ;

c. концентрация АМГ;

d. варианты a, c;

e. все перечисленное.

Правильный ответ: a.

93. Какой уровень АМГ ассоциирован с высокой вероятностью «бедного»

ответа яичников на стимуляцию, низким качеством эмбрионов и низкими шансами наступления беременности в программах ВРТ:

a.  $< 0,1$  нг/мл;

b.  $< 0,3$  нг/мл;

c. < 0,7 нг/мл;

d. < 1,2 нг/мл.

Правильный ответ: d.

94. Какое количество антральных фолликулов (КАФ), определенное на УЗИ матки и придатков в раннюю фолликулярную фазу цикла, соответствует низкому овариальному резерву, связан с плохим ответом на стимуляцию и низкими шансами наступления беременности:

a. от 2 до 4;

b. от 3 до 5;

c. от 1 до 3;

d. от 2 до 5.

Правильный ответ: b.

95. Какой уровень АМГ связан с чрезмерным ответом яичников и риском развития синдрома гиперстимуляции яичников (СГЯ) в программах ВРТ:

a. > 3,4 нг/мл;

b. > 3,6 нг/мл;

c. > 4,2 нг/мл;

d. > 6,5 нг/мл.

Правильный ответ: b.

96. Показаниями для проведения магнитно-резонансной томографии органов малого таза на этапе диагностики женского бесплодия являются:

a. подозрение на наличие пороков развития внутренних половых органов;

b. подозрение на наличие новообразований;

c. подозрение на наличие распространенных форм эндометриоза;

d. оценка состоятельности рубца на матке;

e. все перечисленное;

f. ничего из перечисленного.

Правильный ответ: e.

97. С целью определения проходимости маточных труб возможно проведение:

a. гистеросальпингографии;

b. эхогистеросальпингографии;

c. гистероскопии;

d. хромосальпингоскопии;

e. варианты a, b, c;

f. варианты a, b, d;

g. все перечисленное.

Правильный ответ: f.

98. Медико-генетическое консультирование супружеской пары показано во всех перечисленных случаях, кроме:

a. бесплодие неясного генеза;

b. привычный выкидыш;

c. возраст хотя бы одного из партнеров старше 40 лет;

d. повторные неудачные попытки переноса нативных или размороженных эмбрионов;

e. тяжелые нарушения сперматогенеза у мужчин;

f. доноры ооцитов, спермы и эмбрионов.

Правильный ответ: c.

99. Рекомендуемая длительность обследования для установления причин бесплодия не должна превышать:

a. более 3 месяцев;

b. более 6 месяцев;

c. более 9 месяцев;

d. более 12 месяцев.

Правильный ответ: b.

100. Пациентке с ановуляцией и нормальным уровнем эстрадиола и пролактина рекомендовано проведение овариальной стимуляции с использованием:

a. кломифена;

b. менотропинов;

c. гонадотропинов;

d. всего перечисленного;

e. ничего из перечисленного.

Правильный ответ: d.

### 1.4.3 Задания для проведения промежуточной аттестации по МДК.03.01

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Список вопросов для проведения экзамена указаны в Приложении Б.

*Условия проведения экзамена:*

Экзамен проводится по группам в количестве 15 человек в кабинете.

Количество вариантов заданий для экзаменуемых 10 вариантов.

Время выполнения каждого задания: 45 мин.

Технические средства и оборудование: не требуется.

#### Критерии оценки

##### Критерии оценки при тестировании

Оценка	Критерии оценки
«5»	90-100 %
«4»	80-89%
«3»	70-79 %
«2»	Менее 70 %

##### Критерии оценки при проведении экзамена

Оценка «5» (отлично) выставляется за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала. Студент владеет понятийным аппаратом и умеет: связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения, грамотно и логично излагать ответ (как в устной, так и в письменной форме).

Оценка «4» (хорошо) выставляется, если студент в полном объеме освоил учебный материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, осознанно применяет знания для решения практических задач, грамотно и логично излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют отдельные неточности.

Оценка «3» (удовлетворительно) выставляется, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, в применении знаний для решения практических задач. Не умеет доказательно обосновать свои суждения.

Оценка «2» (неудовлетворительно) выставляется, если студент имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не может применять знания для решения практических задач.

### 1.4.4 Типовые задания для оценки освоения

#### МДК 03.02 Организация деятельности медицинского персонала

#### Раздел 1. Документационное обеспечение и контроль профессиональной деятельности акушера.

Задание для текущего контроля к теме 1: Правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях.

1. Перечислите основные разделы Медицинская карта амбулаторного больного (025/у).
2. Структура и требования к оформлению Индивидуальной карты беременной и родильницы (111/у).
3. Оформите Направление на МРЭК (088/у).
4. Правила заполнения Журнала регистрации амбулаторных больных (074/у).
5. Правила оформления Книга записи вызовов врача на дом (031/у).
6. Перечислите основные разделы Обменной карты родильного дома, родильного отделения больницы (113/у).
7. Структура и требования к оформлению Журнал учета приема беременных, рожениц и родильниц (002/у).
8. Правила заполнения Дневника работы среднего медицинского персонала консультации (039-1/у).
9. Правила оформления Журнала учета приема больных и отказов в госпитализации (001/у).
10. Требования к оформлению Выписки из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного (027/у).

Задания для текущего контроля к теме 2: Документационное обеспечение профессиональной деятельности

1. Понятия «документ», «документирование», «средства документирования», «способы документирования» в соответствии с ГОСТ Р 7.0.97-2016 «Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Организационно-распорядительная документация: Требования к оформлению документов».
2. Общая характеристика системы организационно-правовой документации.
3. Особенности движения внутренних документов.
4. Система плановой документации. Назначение и состав плановой документации. Виды, составление и оформление плановых документов.
5. Оформление приказов, распоряжений по основной деятельности.
6. Переписка как вид делового общения. Состав и назначение переписки.
7. Составить и оформить приказ главного врача родильного дома, зарегистрированного в г. Нижнем Новгороде, об организации приема сотрудников по личным вопросам. Недостающие реквизиты выбрать самостоятельно.
8. Составить и оформить указание главного врача МО о составлении графика отпусков работников на 20\_ год, выбрав ключевое слово «Предлагаю», начальникам структурных подразделений подать графики до 10 ноября, начальнику отдела кадров составить сводный график отпусков до 01 декабря. Недостающие реквизиты выбрать самостоятельно.
9. Составить приказ. Главный врач ГKB Поляков В.М. 10 октября текущего года издал приказ о проведении инвентаризации товарно-материальных ценностей, состоящих на балансе больницы. Он назначил комиссию под председательством зам. Главного врача Золотарева Е.И.. В состав комиссии вошли главный бухгалтер Володина Е.Н. и бухгалтер Иванова В.С. В приказе было поручено представить на утверждение учётные документы (по состоянию на 1 октября) и отчеты об остатках товарно-материальных ценностей (по состоянию на 10 октября) к 15 октября. Проект приказа был завизирован.
10. Составить и оформить письмо Директора Медицинского центра «Пчёлка» (Нижний Новгород, ул. Бекетова, д. 3, 603057, тел./факс 432-90-78, ОКПО 12345678, ОГРН 1234567890123, расч.счет 12345678901234567890 в ФБК «Альфа-банк», Корр.счет 987654321098765444321, БИК 123456789). Директор А.Р. Смирнов обратился к Главному редактору журнала «Здоровье» В.И. Полевому с просьбой разместить рекламу услуг Медицинского центра «Пчёлка» в очередном номере журнала. Объем рекламного материала – S полосы. Оплата публикации гарантировалась. Письмо о размещении рекламы было составлено исполнителем Л.И. Писаревой, подписано директором А.Р. Смирновым и главным бухгалтером В.А. Антоновой.

Задание для текущего контроля к теме 3: Составление и оформление основных видов кадровой документации.

1. Документы по личному составу: назначение, виды, конфиденциальность.
2. Особенности оформления трудовых договоров и контрактов.
3. Основные положения инструкции по заполнению трудовых книжек.
4. Оформите перечень должностей Клиники «Медея». Недостающие реквизиты выберите самостоятельно.
5. Оформите положение о повышении квалификации, подготовке и переподготовке кадров Клиники «Медея». Недостающие реквизиты выберите самостоятельно.
6. Оформить уведомление об увольнении работника Клиники «Медея». Недостающие реквизиты выберите самостоятельно.
7. Оформить справку с места работы сотрудника Клиники «Медея». Недостающие реквизиты выберите самостоятельно.
8. Составить докладную записку. Санитар ООО «Медея» С.С. Сомов регулярно опаздывал на работу, чем нарушал трудовую дисциплину. Старшая медицинская сестра И.В. Шумилина неоднократно делала ему замечания (в устной форме), а 12 июня текущего года была вынуждена обратиться с данным вопросом к директору А.В. Седову с докладной запиской, в которой просила принять меры дисциплинарного характера к С.С. Сомову.
9. Составить и оформить докладную записку. О командировании сотрудника на московскую фабрику косметики "Свобода" для ознакомления с новыми разработками косметической продукции, а также согласования вопросов развития договорных отношений с этой организацией.
10. Подготовить примерную должностную инструкцию акушерки женской консультации, проанализировать ее основные положения

**Типовые задания для оценки освоения**

**МДК 03.02 Организация деятельности медицинского персонала**

**Раздел 2. Работа в медицинских информационных системах медицинской организации**

**Задания для текущего контроля**

**Перечень примерных тестовых заданий.**

1. Персонифицированный учет оказываемой медицинской помощи обеспечивается на уровне развития функциональности медицинской информационной системы медицинской организации на
  - 1) расширенном
  - 2) базовом и начальном
  - 3) всех уровнях
  - 4) расширенном и базовом
2. В каких условиях и учреждениях может использоваться Электронная медицинская карта?
  - 1) домашних,
  - 2) учебных,
  - 3) станциях скорой помощи,
  - 4) поликлинических,
  - 5) стационарных (больницах)

3. Что является единым информационным ресурсом, позволяющим оперировать личными данными медицинских пациентов?

- 1) паспорт,
- 2) удостоверение,
- 3) пропуск,
- 4) ЭМК,
- 5) РМИС.

4. Какой объект помогает пациенту надежно и конфиденциально хранить и контролировать необходимую для него медицинскую информацию в виде?

- 1) дисконтная карта,
- 2) дебетовая карта,
- 3) электронная медицинская карта,
- 4) записная книжка.

5. Данное определение «компьютерная программа, обеспечивающая создание новых БД и редактирование существующих» относится к

- 1) СУБД
- 2) ЦПУ
- 3) СППР
- 4) БД

6. Как называется информационная система, представляющая собой совокупность программно-технических средств, предназначенных для автоматизации различных процессов, протекающих в лаборатории, и обеспечивающих потребность специалистов лаборатории в систематической информации по всем аспектам их деятельности для принятия решений, улучшающих работу лаборатории, в том числе и по повышению качества результатов лабораторных анализов?

- 1) МИС,
- 2) РМИС,
- 3) ЛИС,
- 4) ЕГИСз.

7. Как называется рабочее место специалиста, оснащенное персональным компьютером, программным обеспечением и совокупностью информационных ресурсов индивидуального или коллективного пользования, которые позволяют ему вести обработку данных с целью получения информации, обеспечивающей поддержку принимаемых им решений при выполнении профессиональных функций?

- 1) РАН,
- 2) АРМ,
- 3) ЦНИЛ,
- 4) ФГОС

8. Какая информационно технологическая подсистема МИС сокращает поток бумажных носителей, снижает трудоемкость выполняемых работ, повышает профессиональный уровень работников и комфортность условий медицинских работников?

- 1) ЛИС,
- 2) iOS,
- 3) Linux,
- 4) АРМ

9. Укажите, какие международные стандарты передачи данных используются в МИС, описывающие процедуры и механизмы обмена, управления и интеграции электронной медицинской информации?

- 1) HL7 (Health Level 7),
- 2) DICOM,
- 3) Health Share,
- 4) BRICS

10. Какие свойства, не присущи для МИС?

- 1) надежность,
- 2) всеохватность,
- 3) бескорыстность,
- 4) адаптируемость,
- 5) модифицируемость,
- 6) удобство эксплуатации,
- 7) модульность построения.

11. Какой вид МИС выполняет функции хранилища информации, содержащего банки медицинской информации для информационного обслуживания медицинских учреждений и служб управления здравоохранением?

- 1) Медико-технологические,
- 2) Информационно-справочные,
- 3) Научно-исследовательские,
- 4) Статистические,
- 5) Обучающие.

12. Перечень назначений медицинской информационной системы медицинской организации включает:

- 1) сбор, обработку и хранение данных о состоянии здоровья населения, окружающей среды, материально-технической базы и экономических аспектах функционирования службы здравоохранения региона
- 2) информационную поддержку процесса оказания медицинской помощи, включая ведение электронной медицинской карты (ЭМК) пациента
- 3) информационную поддержку процесса управления МО, включая административно-хозяйственную деятельность, управление кадрами, финансово-экономические задачи
- 4) управление скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощью (включая санитарно-авиационную эвакуацию)
- 5) информационное взаимодействие между различными МО, региональными и федеральными информационными ресурсами в рамках оказания медицинской помощи

13. Какие из перечисленных ГОСТ-ов регламентируют вопросы, связанные с вопросами информатизации здоровья:

- 1) ГОСТ Р 52976-2008
- 2) ГОСТ Р ИСО/ТС 18308-2008
- 3) ГОСТ Р 59076-2020
- 4) ГОСТ Р 59133-2020
- 5) ГОСТ Р 52979-200

14. Какая система предназначена для информационной поддержки процессов управления системой здравоохранения региона и предоставления необходимых сервисов для медицинских и фармацевтических организаций?

- 1) ЛИС,
- 2) МИС,
- 3) РМИС,
- 4) ЕГИСз.

15. На каком уровне МИС формируется интегрированная электронная медицинская карта (ИЭМК) пациента с автоматическим формированием нозологических регистров?

- 1) ЛИС,
- 2) МИС,
- 3) РМИС,
- 4) ЕГИСз.

16. Укажите правильное смысловое значение буквы «Р» в сочетании РМИС.

- 1) Резервная,
- 2) Российская,
- 3) Региональная,
- 4) Расширенная,
- 5) Репрезентативная.

17. Записями ACCESS считаются:

- 1) строки
- 2) заголовки
- 3) столбцы
- 4) таблицы

18. Какая система включает в себя функцию ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи?

- 1) ЛИС,
- 2) МИС,
- 3) РМИС,
- 4) ЕГИСз.

19. Какая структура занимается созданием и эксплуатацией компонентов ЕГИСз?

- 1) Роспотребнадзор,
- 2) Минздрав,
- 3) РАМН,
- 4) ФФОМС.

20. База данных служит для:

- 1) хранения и упорядочения информации
- 2) ведения расчетно-вычислительных операций
- 3) обработки текстовой документации
- 4) обработки графической информации

21. Что не является целью телемедицины?

- 1) предоставление клинической поддержки пациентам,
- 2) преодоление географических барьеров при оказании медицинской помощи,
- 3) использование различных видов ИКТ,
- 4) повышение благосостояния населения,
- 5) улучшение здоровья населения.

22. К чему относится следующее определение: деятельность, услуги и системы, связанные с оказанием медицинской помощи на расстоянии посредством информационно-коммуникационных технологий, на содействие развитию здравоохранения, эпидемиологического надзора и предоставление медицинской помощи?

- 1) МИС,
- 2) РМИС,
- 3) ЕГИСз
- 4) Телемедицина.

#### 1.4.5 Задания для проведения промежуточной аттестации по МДК.03.02

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета с оценкой.

Положительная оценка по промежуточной аттестации выставляется в случае отсутствия задолженностей по выполнению практических заданий в рамках текущего контроля.

Формой зачета с оценкой является накопительная система оценок текущего контроля, оценка выводится как средняя арифметическая по итогам текущего контроля.

### 1.5 Оценка по учебной и производственной практикам

#### 1.5.1. Общие положения

Целью прохождения учебной и производственной практики является оценка:

- 1) профессиональных и общих компетенций;
- 2) практического опыта и умений.

Зачет с оценкой по учебной и (или) производственной практике выставляется на основании отчета по практике и данных аттестационного листа с указанием видов работ, выполненных обучающимся во время практики.

**1.5.2. Виды работ практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю:**

#### Учебная практика:

Наименование раздела (этапа) практики	Объем час.	Формируемые компетенции
Оценка антропометрических параметров	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9
Физикальное обследование пациентов	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9
Определение лабораторных показателей	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9
Интерпретация инструментальных методов обследований	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9
Специализированный гинекологический осмотр женщин	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9
Мероприятия по профилактике абортов	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9
Характеристика средств контрацепции	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК

		07, ОК 08, ОК 9
Изучение нормативно-правовых актов	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9
Санитарно-просветительская работа	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9

### Производственная практика:

Наименование раздела (этапа) практики	Объем час.	Формируемые компетенции
Знакомство с программой практики, календарным планом, инструкцией по технике безопасности, базой практики и индивидуальным заданием	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9
Составление списка контингента работников, подлежащих прохождению предварительного и периодического медицинского осмотра	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9
Составление характеристики и оценки действия факторов риска на здоровье работников.	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9
Проведение медицинских осмотров несовершеннолетним, участие в проведении лечебно-диагностических мероприятий	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9
Участие в проведении диагностических мероприятий на этапах диспансеризации	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9
Составление плана обследований в рамках диспансеризации с учётом возраста и пола пациента	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9
Проведение санитарно-просветительской работы по ведению здорового образа жизни	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9
Выполнение мероприятий первичной диагностики заболеваний шейки матки	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9
Привлечение населения, прикрепленного к фельдшерскому участку, к прохождению диспансеризации	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9
Участие в проведении и самостоятельное выполнение лечебно-диагностических мероприятий беременным и пациенткам гинекологического профиля под руководством врача	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9
Проведение санитарно – просветительской работы по вопросам здорового образа жизни, планирования семьи, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья.	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9

Оказание профилактической и медико-социальной помощи пациенткам после самопроизвольного и искусственного прерывания беременности	8	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9
Работа в современных электронных системах (ЕЦП, РМИС)	12	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07, ОК 08, ОК 9

### 1.5.3. Форма аттестационного листа

#### АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ ПО ПРАКТИКЕ

(Ф.И.О студента)

обучающийся на \_\_\_\_ курсе

по специальности \_\_\_\_\_

(код и наименование специальности)

прошел(шла) учебную практику по профессиональному модулю \_\_\_\_\_

(наименование профессионального модуля)

в объеме \_\_\_\_\_ часов с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

в организации \_\_\_\_\_

(наименование организации)

#### Виды и отметка о выполнении работ

Коды осваиваемых ПК и ОК	Виды работ, выполненные студентами во время практики	Отметка о выполнении работ (выполнены/ не выполнены)
ПК 1.		
ПК n		

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись руководителя практики

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## 2. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА

### 2.1 Общие положения

Экзамен (квалификационный) предназначен для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля.

Итогом экзамена является однозначное решение: «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой \_\_\_\_\_ / не освоен».

Положительная оценка по промежуточной аттестации выставляется в случае отсутствия задолженностей по МДК, учебной и производственной практикам.

При выставлении оценки учитывается роль оцениваемых показателей для выполнения вида профессиональной деятельности, освоение которого проверяется. При отрицательном заключении хотя бы по одному показателю оценки результата освоения профессиональных компетенций принимается решение «вид профессиональной деятельности не освоен». При наличии противоречивых оценок по одному и тому же показателю при выполнении разных видов работ, решение принимается в пользу студента.

## 2.2. Таблица сочетаний проверяемых показателей ПК и ОК:

### *общие компетенции*

<b>Код компетенции</b>	<b>Показатели оценки результата</b>
ОК 01.	Соответствие выбранных способов решения задач профессиональной деятельности поставленным целям; соотнесение показателей результата выполнения задач профессиональной деятельности со стандартами
ОК 02.	Демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; соответствие полученной информации поставленной задаче
ОК 03.	Получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, проявление интереса к инновациям в профессиональной сфере
ОК 04.	Соблюдение норм профессиональной этики и деонтологии, эффективного взаимодействия с коллегами, руководством в ходе профессиональной деятельности
ОК 05.	Соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 06	Осуществление взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ
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.	Оформление медицинской документации в соответствии с нормативными правовыми актами

### *профессиональные компетенции*

<b>Код</b>	<b>Показатели оценки результата</b>
ПК 3.1.	Составление планов обучения пациентов по профилю «акушерское дело» и членов их семей принципам здорового образа жизни в соответствии с рекомендациями центров медицинской профилактики; качество и полнота рекомендаций населению по вопросам планирования семьи в соответствии с Федеральной целевой программой «Планирование семьи»; соответствие подготовленных информационно-агитационных материалов для населения требованиям к оформлению и содержанию средств гигиенического

	обучения
ПК 3.2.	Проведение диспансеризации и профилактических осмотров женщин в различные периоды жизни в соответствии с нормативными правилами и рекомендациями
ПК 3.3.	Проведение физиопсихопрофилактической подготовки женщин к беременности, родам, грудному вскармливанию и уходу за новорожденным в соответствии с нормативными правилами и рекомендациями
ПК 3.4.	Своевременное заполнение медицинской документации в соответствии с нормативными требованиями; соответствие требованиям к заполнению и ведению медицинской документации; выполнение должностных обязанностей медицинского персонала, находящегося в распоряжении, в соответствии с нормативными документами

### 2.3 Комплект материалов для оценки компетенций

#### 1) ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

*Условия проведения экзамена*

Экзамен по ПМ проводится по группам в количестве 15 человек в кабинете

Количество вариантов заданий для экзаменуемых: 10 вариантов.

Время выполнения каждого варианта заданий: 40 мин.

Технические средства и/или оборудование не требуется.

#### 2) ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩИХСЯ

Варианты заданий указаны в ПРИЛОЖЕНИИ А

#### 3) КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

За каждый правильный ответ задания присваивается:

за теоретический вопрос - 1 балла,

за задачу - 2 балла.

### 2.4 Бланк экзаменационного билета

<b>ЭКЗАМЕН</b>	
<b>ПМ 03. (наименование профессионального модуля)</b>	
по специальности (указать код и название специальности)	
Студент _____	
Группа _____	
Билет № _____	
_____ / _____ /	
_____ / _____ /	
_____ / _____ /	

**ПРИЛОЖЕНИЕ**

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

<b>ЭКЗАМЕН</b> <b>ПМ.03 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ,</b> <b>ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ, САНИТАРНО-</b> <b>ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ</b> <i>Специальность:</i> <b>31.02.02 Акушерское дело</b>	<b>УТВЕРЖДАЮ</b> Зав. кафедрой _____/_____/_____ « _____ » _____ 202__ г.
<b>ВАРИАНТ ЗАДАНИЙ № 1</b>	

1. Больная, 28 лет впервые обратилась в женскую консультацию по поводу отсутствия наступления беременности, в течение 1,5 лет. В анамнезе: замужем 1,5 года, от беременности не предохраняется. Муж обследован, здоров. Менструации у пациентки не регулярные, через 35-42 дней. Гинекологические заболевания отрицает. Осмотр без особенностей.

- Дайте определение бесплодному браку.
- Причины возникновения данной патологии.

2. Понятие «системы документации», развитие систем. Классификация систем документации. Унифицированные системы документации.

3. В АРМ врача-психиатра выполните регистрацию нового пациента, сформируйте согласия на обработку персональных данных и медицинское вмешательство, оформите протокол осмотра, заполнив в нем рекомендации по посещению других врачей-специалистов, назначьте лекарственное лечение и выпишите рецепт на препараты.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

<b>ЭКЗАМЕН</b> <b>ПМ.03 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ,</b> <b>ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ, САНИТАРНО-</b> <b>ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ</b> <i>Специальность:</i> <b>31.02.02 Акушерское дело</b>	<b>УТВЕРЖДАЮ</b> Зав. кафедрой _____/_____/_____ « _____ » _____ 202__ г.
<b>ВАРИАНТ ЗАДАНИЙ № 2</b>	

1. Больная, 38 лет обратилась в женскую консультацию, по поводу вторичного бесплодия. В анамнезе: менструации регулярные с 15 лет, через 28-30, по 4-5 дней, умеренные, безболезненные. Половая жизнь с 21 года, в браке, от беременности не предохранялась. Муж здоров. В 25 лет перенесла операцию по поводу трубной беременности с удалением маточных труб.

- Укажите причину бесплодия у данной супружеской пары.

2. Учетная медицинская документация, используемая при работе в женской консультации и родильном отделении.

3. В АРМ медицинского регистратора выполните регистрацию пациента, запишите его на прием к врачу-стоматологу. В АРМ врача-стоматолога внесите в ЭМК пациента сведения об услугах, выполненных на первичном приеме, отметьте найденные патологические изменения на зубной карте, и сразу запишите пациента на повторный прием. Внесите сведения об услугах, выполненных на повторном приеме, и закройте случай амбулаторно-поликлинического лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

<b>ЭКЗАМЕН</b> <b>ПМ.03 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ,</b> <b>ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ, САНИТАРНО-</b> <b>ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ</b> <i>Специальность:</i> <b>31.02.02 Акушерское дело</b>	<b>УТВЕРЖДАЮ</b> Зав. кафедрой _____/_____/_____ «_____» _____ 202__ г.
<b>ВАРИАНТ ЗАДАНИЙ № 3</b>	

1. Женщина 30 лет, соматически здорова, менструации регулярные, на данный момент 13 день менструального цикла. Беременность не планирует в течение ближайших 2 лет. Имеет одного полового партнера. Предохраняются презервативами. После полового акта половой партнер обнаружил нарушение целостности презерватива.

- Что такое экстренная контрацепция?
- Методы экстренной контрацепции.
- Ваши рекомендации пациентке.

2. Отчетная медицинская документация, используемая при работе в женской консультации и родильном отделении.

3. В АРМ врача-терапевта оформите протокол осмотра, запишите пациента на ЭКГ и повторный прием. В АРМ диагностики заполните от имени врача-кардиолога протокол расшифровки ЭКГ. В АРМ врача-терапевта на повторном приеме просмотрите поступивший от врача-кардиолога протокол ЭКГ, а также прямо на приеме заполните протокол проведенного УЗИ, и выпишите направление на анализы. В АРМ сотрудника пункта забора биоматериала и врача-лаборанта проведите забор проб и ввод результатов анализов. В АРМ врача-эндокринолога просмотрите результаты все проведенных ранее приемов и исследований, поставьте окончательный диагноз.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

<b>ЭКЗАМЕН</b> <b>ПМ.03 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ,</b> <b>ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ, САНИТАРНО-</b> <b>ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ</b> <i>Специальность:</i> <b>31.02.02 Акушерское дело</b>	<b>УТВЕРЖДАЮ</b> Зав. кафедрой _____/_____/_____ «_____» _____ 202__ г.
<b>ВАРИАНТ ЗАДАНИЙ № 4</b>	

1. Девушка 17 лет обратилась с целью подбора контрацепции. Менструации с 14 лет, нерегулярные. Половая жизнь с 16 лет, с несколькими половыми партнерами.

- Ваши рекомендации по контрацепции.
- Обоснуйте Ваш выбор

2. Организация работы с документами, содержащими конфиденциальную информацию.

3. В АРМ врача-терапевта приемного отделения стационара оформите прием пациента, направьте его на рентгенографию и анализы. В АРМ врача-рентгенолога заполните протокол рентгенологического исследования. В АРМ врача-лаборанта введите результаты выполненных анализов. В АРМ врача-терапевта приемного отделения дополните протокол новыми сведениями на основе результатов проведенных исследований, госпитализируйте пациента в инфекционное отделение. В АРМ врача-инфекциониста назначьте курс лекарственного лечения, и по результатам динамического наблюдения за состоянием пациента скорректируйте его. Проведите выписку пациента из стационара.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

<b>ЭКЗАМЕН</b> <b>ПМ.03 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ,</b> <b>ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ, САНИТАРНО-</b> <b>ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ</b> <i>Специальность:</i> <b>31.02.02 Акушерское дело</b>	<b>УТВЕРЖДАЮ</b> Зав. кафедрой _____/_____/_____ « _____ » _____ 202__ г.
<b>ВАРИАНТ ЗАДАНИЙ № 5</b>	

1. Девушка 20 лет. Половой жизнью живет нерегулярно. Консультируется по поводу контрацепции. Объективно: нормостенического телосложения, соматически здорова. Менструальный цикл регулярный, через 30 дней, по 5 дней. На лице угревая сыпь.

— Подберите метод контрацепции.

— Поясните свой выбор

2. Трудовой договор как обязательный документ, заключаемый между работником и работодателем.

3. В АРМ врача-хирурга поликлиники заполните протокол осмотра, направьте пациента на необходимые для госпитализации анализы, УЗИ и КТ. В АРМ врача-лаборанта, врача УЗИ и врача-рентгенолога заполните протоколы и внесите результаты соответствующих исследований. В АРМ врача-хирурга поликлиники на повторном приеме выпишите пациенту направление на плановую госпитализацию. В АРМ врача-хирурга-заведующего отделением стационара просмотрите поступившие из поликлиники документы и примите решение о госпитализации. Заполните протокол оперативного вмешательства. Внесите запись об осмотре пациента после операции и осуществите его выписку.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

<b>ЭКЗАМЕН</b> <b>ПМ.03 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ,</b> <b>ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ, САНИТАРНО-</b> <b>ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ</b> <i>Специальность:</i> <b>31.02.02 Акушерское дело</b>	<b>УТВЕРЖДАЮ</b> Зав. кафедрой _____/_____/_____ « _____ » _____ 202__ г.
<b>ВАРИАНТ ЗАДАНИЙ № 6</b>	

1. Девушка 20 лет. Половой жизнью живет нерегулярно. Консультируется по поводу контрацепции. Объективно: нормостенического телосложения, соматически здорова. Менструальный цикл регулярный, через 30 дней, по 5 дней. На лице угревая сыпь.

— Какой метод контрацепции может предохранить от инфекции?

2. Получение и анализ информации из медицинской документации, оформление индивидуальных карт беременных и родильниц.

3. В АРМ врача-психиатра выполните регистрацию нового пациента, сформируйте согласия на обработку персональных данных и медицинское вмешательство, оформите протокол осмотра, заполнив в нем рекомендации по посещению других врачей-специалистов, назначьте лекарственное лечение и выпишите рецепт на препараты.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

<b>ЭКЗАМЕН</b> <b>ПМ.03 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ, САНИТАРНО- ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ</b> <i>Специальность:</i> <b>31.02.02 Акушерское дело</b>	<b>УТВЕРЖДАЮ</b> Зав. кафедрой _____/_____/_____ « ____ » _____ 202__ г.
<b>ВАРИАНТ ЗАДАНИЙ № 7</b>	

1. Женщине 24 года. Первые роды произошли месяц назад без осложнений. Кормит ребенка грудью. Обратилась за советом по контрацепции.

- Дайте совет по выбору метода контрацепции.
- Расскажите о средствах барьерной контрацепции

2. Структура должностного регламента. Должностная инструкция акушерки.

3. В АРМ медицинского регистратора выполните регистрацию пациента, запишите его на прием к врачу-стоматологу. В АРМ врача-стоматолога внесите в ЭМК пациента сведения об услугах, выполненных на первичном приеме, отметьте найденные патологические изменения на зубной карте, и сразу запишите пациента на повторный прием. Внесите сведения об услугах, выполненных на повторном приеме, и закройте случай амбулаторно-поликлинического лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

<b>ЭКЗАМЕН</b> <b>ПМ.03 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ, САНИТАРНО- ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ</b> <i>Специальность:</i> <b>31.02.02 Акушерское дело</b>	<b>УТВЕРЖДАЮ</b> Зав. кафедрой _____/_____/_____ « ____ » _____ 202__ г.
<b>ВАРИАНТ ЗАДАНИЙ № 8</b>	

1. Женщина 40 лет, имеющая троих детей, обратилась за советом по контрацепции. Соматических и гинекологических заболеваний не имеет. Менструальный цикл не нарушен. Половая жизнь регулярная. Рождение детей более не планирует.

Дайте рекомендации по методу контрацепции.

Какие виды ВМС существуют, их положительные и отрицательные свойства?

2. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология».

3. В АРМ врача-терапевта оформите протокол осмотра, запишите пациента на ЭКГ и повторный прием. В АРМ диагностики заполните от имени врача-кардиолога протокол расшифровки ЭКГ. В АРМ врача-терапевта на повторном приеме просмотрите поступивший от врача-кардиолога протокол ЭКГ, а также прямо на приеме заполните протокол проведенного УЗИ, и выпишите направление на анализы. В АРМ сотрудника пункта забора биоматериала и врача-лаборанта проведите забор проб и ввод результатов анализов. В АРМ врача-эндокринолога просмотрите результаты все проведенных ранее приемов и исследований, поставьте окончательный диагноз

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

<b>ЭКЗАМЕН</b> <b>ПМ.03 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ,</b> <b>ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ, САНИТАРНО-</b> <b>ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ</b> <i>Специальность:</i> <b>31.02.02 Акушерское дело</b>	<b>УТВЕРЖДАЮ</b> Зав. кафедрой _____/_____/_____ « _____ » _____ 202__ г.
<b>ВАРИАНТ ЗАДАНИЙ № 9</b>	

1. Пациентка 16 лет. Обратилась в связи с тем, что сутки назад был случайный незащищенный половой акт. Менструальный цикл регулярный.

— Какие методы экстренной контрацепции существуют?

2. Информационно-справочные документы.

3. В АРМ врача-терапевта приемного отделения стационара оформите прием пациента, направьте его на рентгенографию и анализы. В АРМ врача-рентгенолога заполните протокол рентгенологического исследования. В АРМ врача-лаборанта введите результаты выполненных анализов. В АРМ врача-терапевта приемного отделения дополните протокол новыми сведениями на основе результатов проведенных исследований, госпитализируйте пациента в инфекционное отделение. В АРМ врача-инфекциониста назначьте курс лекарственного лечения, и по результатам динамического наблюдения за состоянием пациента скорректируйте его. Проведите выписку пациента из стационара.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

<b>ЭКЗАМЕН</b> <b>ПМ.03 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ,</b> <b>ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ, САНИТАРНО-</b> <b>ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ</b> <i>Специальность:</i> <b>31.02.02 Акушерское дело</b>	<b>УТВЕРЖДАЮ</b> Зав. кафедрой _____/_____/_____ « _____ » _____ 202__ г.
<b>ВАРИАНТ ЗАДАНИЙ № 10</b>	

1. Вы акушерка женской консультации. Сегодня к Вам обратилась пациентка А. 19 лет, которая имеет направление на искусственное прерывание беременности. Интересуется, на какой день после аборта, необходимо начать приём КОК с контрацептивной целью.

2. Понятие, функции, виды организационно-распорядительной документации.

3. В АРМ врача-хирурга поликлиники заполните протокол осмотра, направьте пациента на необходимые для госпитализации анализы, УЗИ и КТ. В АРМ врача-лаборанта, врача УЗИ и врача-рентгенолога заполните протоколы и внесите результаты соответствующих исследований. В АРМ врача-хирурга поликлиники на повторном приеме выпишите пациенту направление на плановую госпитализацию. В АРМ врача-хирурга-заведующего отделением стационара просмотрите поступившие из поликлиники документы и примите решение о госпитализации. Заполните протокол оперативного вмешательства. Внесите запись об осмотре пациента после операции и осуществите его выписку.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

Экзамен

МДК.03.01. Основы диспансеризации и проведения профилактических осмотров

**Задание 1 (теоретическое)**

**Тестовые задания**

ВЫБРАТЬ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

**1. Оптимальный возраст для рождения детей:**

1. 18-40 лет
2. 20-35 лет
3. 30-45 лет
4. 16-30 лет

**2. Какой вид контрацепции предпочтителен и как профилактика заболеваний, передающихся половым путем?**

1. Комбинированные оральные контрацептивы (КОК)
2. Внутриматочную контрацепцию (ВМК)
3. Барьерную контрацепцию
4. Хирургическую стерилизацию

**3. Трехфазные КОК – это:**

1. таблетки, доза в которых постоянная
2. таблетки, доза гормонов в которых меняется три раза
3. таблетки, доза гормонов в которых меняется два раза
4. инъекционные контрацептивы

**4. Физиологический способ контрацепции допустим для женщин, имеющих**

1. Нерегулярный менструальный цикл
2. Регулярный менструальный цикл
3. Короткий менструальный цикл
4. Много половых партнеров

**5. Абсолютное противопоказание для контрацептива, содержащего эстроген:**

1. ИМТ = 25
2. тяжелая гипертензия
3. возраст 40 лет и старше
4. возраст 18-20 лет

**6. Побочным эффектом внутриматочной контрацепции является**

1. увеличение кровопотери и ее длительности
2. зуд и жжение во влагалище
3. снижение массы тела
4. повышение температуры тела

**7. Что не относится к рекомендуемому обследованию перед назначением гормональной контрацепции:**

1. измерение артериального давления
2. бакпосев отделяемого из влагалища
3. УЗИ органов малого таза
4. УЗИ молочных желез

**8. Женщине после физиологических родов рекомендуется половой покой в течение:**

1. 10 дней

2. 2недели
  3. 3 недели
  4. 2 месяца
- 9. Кормящим женщинам с целью контрацепции можно применять:**
1. марвилон
  2. чарозетта
  3. три-регол
  4. диане -35
- 10. Развитию многоплодия чаще всего способствует применение незадолго до беременности методов контрацепции:**
1. барьерных
  2. физиологических
  3. внутриматочных
  4. гормональных
- 11. Наиболее оптимальной контрацепцией для подростков является:**
1. КОК+презерватив 2.ВМК
  3. мини-пили
  4. ритмический (физиологический) метод
- 12. При физиологическом течении беременности женщина проходит УЗИ:**
- 1) 4 раза
  - 2) по одному в каждом триместре
  - 3) 2
  - 4) 1
- 13. К противопоказаниям для применения ВМС относятся все перечисленное, кроме:**
- 1) двурогая матка
  - 2) гепатит в анамнезе
  - 3) хронический аднексит
  - 4) эктопия шейки матки
- 14. Назначение КОК противопоказано при:**
- 1) хронические заболевания печени
  - 2) ожирение
  - 3) эпилепсия
  - 4) все перечисленное
- 15. Диспансерному учету подлежат женщины с заболеваниями:**
- 1) аномалиями развития ЖПО
  - 2) бесплодием
  - 3) паталогией молочных желез
  - 4) все перечисленное
- 16. Приказ 1130 н не включает в перечень обязательного минимума обследования гинекологических больных:**
1. Кольпоскопию
  2. Бакпосев из цервикального канала с определением возбудителя и чувствительности к антибактериальным средствам
  3. Ультразвуковое исследование гениталий 4.Ультразвуковое исследование молочных желез
- 17. Причины женского бесплодия:**
1. Воспалительные и опухолевые заболевания гениталий; пороки развития внутренних половых органов; нарушения менструального цикла
  2. Отсутствие яичников
  3. Врождённый и приобретённый аденогенитальный синдром
  4. Всё перечисленное

**18. Бесплодие называется вторичным, если:**

1. Первая беременность закончилась абортom
2. Имеется две причины бесплодия
3. В анамнезе были беременности, независимо от их исхода
4. Возраст женщины 35 лет и старше

**19. Нормальная среда влагалища НЕ поддерживается следующими перечисленными факторами:**

1. Ph, равного 4,5
2. Палочками Дедерлейна
3. Кишечной палочкой
4. Молочной кислотой

**ДОПОЛНИТЕ:**

**20. Среднедозированные гормональные препараты рекомендуются женщинам (дописать)**

**21. Рекомендуемый промежуток между физиологическими родами (дополните)**

**22. Тесты функциональной диагностики определяют (дополните)**

**23. Повышение ректальной температуры обусловлено (дополните)**

**24. При длительности менструального цикла 28 дней его следует считать (дополните)**

**25. При ановуляторном цикле отсутствует фаза-.....(дополните)**

**26. Эстрогены в женском организме секретируются в (дополните)**

**УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ:**

**27. Выбрать соответствие (способу контрацепции- контрацептив):**

- |   |  |   |              |
|---|--|---|--------------|
| 1 | Спермицид                                | А | жанин        |
| 2 | Комбинированный оральные контрацептив    | Б | депо-провера |
| 3 | Чисто прогестинный оральные контрацептив | В | диафрагма    |
| 4 | Внутриматочный контрацептив              | Г | экслютон     |
| 5 | Вагинальное кольцо                       | Д | спираль      |
| 6 | Инъекционный гормональный контрацептив   | Е | новаринг     |
| 7 | Барьерный контрацептив                   | Ж | фарматекс    |

**28. Выберите соответствие индекса Перля способу контрацепции:**

- |    |  |             |
|----|--|-------------|
| 1. | Хирургическая стерилизация             | а) 15-20    |
| 2. | Прерванный половой акт                 | б) 0,05-0,5 |
| 3. | Комбинированные оральные контрацептивы | в) 0        |
| 4. | Внутриматочный контрацептив            | г) 2-3      |

**29. Выбрать соответствие: контрацептив – механизм действия**

- |    |                  |  |
|----|------------------|--|
| 1. | патентекс – овал | а) препятствие                         |
| 2. | чарозетта        | б) подавление овуляции                 |
| 3. | новинет          | в) изменение консистенции шейной слизи |
| 4. | презерватив      | г) спермицидное                        |

**30. Соотнесите метод исследования и инструмент:**

- |    |                             |                             |
|----|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. | Бактериоскопия мазка        | а) кюретка                  |
| 2. | Мазок на цитологию          | б) конхотом                 |
| 3. | Биопсия                     | в) цитощетка                |
| 4. | Пункция заднего свода       | г) длинная пункционная игла |
| 5. | Выскабливание полости матки | д) ложечка фолькмана        |

## **ЗАДАНИЕ № 2 (практическое)**

### **Задание №1**

В рамках диспансерного наблюдения за беременными продемонстрируйте измерение окружности живота и высоты стояния дна матки. Определите предполагаемую массу плода по Якубовой.

### **Задание №2**

Составьте план беседы «Режим труда и отдыха беременных». Подготовьте аргументы для мотивации беременной на здоровый режим труда и отдыха.