

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Фонд оценочных средств
для оценки сформированности компетенций (части компетенций)
при промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

***Производственная практика
по лечебно-диагностической деятельности***

для студентов 2 курса,

направление подготовки (специальность)

31.02.01 Лечебное дело

квалификация: фельдшер.

на базе среднего общего образования программа: 2 года 10 месяцев

форма обучения
очная

Образовательная программа учебной дисциплины «Производственная практика по лечебно-диагностической деятельности» составлена на основании ФГОС СПО по направлению подготовки 31.02.01 Лечебное дело (уровень среднего профессионального образования), утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04 июля 2022 г., № 526, зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 05 августа 2022 года (регистрационный номер 69542), профессионального стандарта «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г., № 470н. Рабочая программа составлена с учётом примерной основной образовательной программы (ПООП), утвержденной Приказом № 153 от 08.04.2021 г. Минпросвещения России и учебного плана специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Компетенция	Номера заданий в тестовой форме	Номера ситуационных задач
ОК 01	1-6; 1-8	
ОК 02	1-6; 1-8	
ОК 04	1-6; 1-8	
ОК 05	1-6; 1-8	
ОК 06	1-6; 1-8	
ОК 09	1-6; 1-8	
ПК 2.2	1-7; 1-9	

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 04 – Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;

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

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

ОК 09 – Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках;

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

Оценочные средства для текущего контроля

Код и наименование компетенции	Оценочные средства
<p>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>1. При оказании первой помощи при артериальном кровотечении фельдшер должен в первую очередь:</p> <p>А) Наложить стерильную повязку без давления. Б) Наложить давящую повязку или турникет при невозможности остановить кровотечение и вызвать скорую помощь. В) Предоставить пациенту обезболивающее перорально. Г) Поместить конечность в горячую воду. Ключ: Б</p> <p>2. При выполнении сердечно-легочной реанимации взрослому пациенту на этапе непрямого массажа сердца оптимальная глубина компрессий составляет примерно:</p> <p>А) 1–2 см. Б) 3–4 см. В) 5–6 см. Г) Более 8 см. Ключ: В</p> <p>3. Если у пациента наблюдается гипогликемическая кома и он в сознании, фельдшер должен:</p> <p>А) Дать раствор глюкозы внутривенно или сахар перорально (например, сладкий напиток) при сохранении сознания. Б) Оставить пациента без еды до приезда врача. В) Заставить пациента выполнять физические упражнения. Г) Вводить инсулин для стабилизации состояния. Ключ: А</p>

	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)</p> <p>4. При выполнении внутримышечной инъекции фельдшер должен: А) Выбрать правильную зону и избегать крупных сосудов и нервов. Б) Использовать одноразовый шприц и иглу, не менять иглу перед введением лекарства в мышцы. В) Ввести лекарство медленно, фиксируя кожу валиками при необходимости. Г) После инъекции не утилизировать иглу в специальный контейнер. Ключ: А, В</p> <p>5. При подозрении на анафилаксию после введения препарата фельдшер должен: А) Срочно ввести адреналин внутримышечно (в соответствии с протоколом). Б) Положить пациента в положение Тренделенбурга с приподнятыми ногами без контроля дыхательных путей. В) Обеспечить проходимость дыхательных путей, при необходимости начать искусственное дыхание. Г) Немедленно вводить большие дозы антибиотиков. Ключ: А, В</p> <p style="text-align: center;">Тестовые задания на последовательность действий</p> <p>6. Определите последовательность действий при оказании помощи: А) Оценить жизненные функции и вызвать бригаду скорой помощи. Б) При подозрении на отёк Квинке обеспечить свободные дыхательные пути (снятие тесной одежды). В) При признаках дыхательной недостаточности — адреналин внутримышечно и кислород. Г) Ввести антигистаминные препараты и глюкокортикоиды по протоколу. Д) Подготовить к экстренной интубации при отеке гортани. Ключ: Б, А, В, Г, Д</p>
<p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>1. Какой подход наиболее корректен при использовании результатов быстрых диагностических тестов (например, глюкометр, тест на COVID) в клиническом решении? А) Принимать результат за абсолютную истину и действовать без учета клинической картины. Б) Игнорировать результаты и руководствоваться только субъективными жалобами.</p>

В) Сочетать результат теста с клинической оценкой, учитывать возможность ложноположительных/ложноотрицательных результатов и при необходимости подтверждать другими методами.
Г) Выносить окончательный диагноз только на основании результата теста, если он найден в интернете.
Ключ: В

2. Какая практика обеспечивает защиту персональных медицинских данных пациентов при использовании мобильных приложений и передачи данных?

А) Отправка данных через общедоступные чаты и мессенджеры без разрешения пациента.
Б) Использование приложений с шифрованием, доступом по паролю/биометрии и соблюдение локальных правил конфиденциальности.
В) Хранение данных на личном телефоне без блокировки.
Г) Публикация снимков документов пациента в социальных сетях для обсуждения случаев.
Ключ: Б

3. При анализе литературы для принятия решения о новой процедуре фельдшера, что следует сделать в первую очередь?

А) Чтение случайных статей найденных по запросу и принятие решения на их основе.
Б) Оценка качества источника: дата публикации, тип исследования (клинические рекомендации, мета-анализы, РКИ), конфликт интересов и релевантность к практике.
В) Принятие результатов только из иностранных сайтов без проверки переводов.
Г) Опора исключительно на рекламный материал производителя оборудования.
Ключ: Б

Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)

4. Какие подходы к верификации и интерпретации результатов быстрых диагностических тестов и лабораторных данных фельдшеру следует применять?

А) Сравнивать результаты теста с клинической картиной пациента и возможными пред- и посттестовыми вероятностями.
Б) Игнорировать референтные значения и опираться только на собственную интуицию.
В) Проверять методику и чувствительность/специфичность теста в руководстве производителя и клинических рекомендациях.
Г) При сомнении — повторно выполнить тест или проконсультироваться со старшим специалистом/лабораторией.
Ключ: А, В, Г

	<p>5. Какие меры цифровой безопасности и конфиденциальности необходимо соблюдать при работе с электронными медицинскими данными пациента?</p> <p>А) Использовать уникальные учетные записи и сложные пароли, не передавать логины и пароли третьим лицам.</p> <p>Б) Шифрование данных при передаче и хранении, а также регулярное резервное копирование в соответствии с нормативами учреждения.</p> <p>В) Открыто публиковать снимки и данные пациентов в социальных сетях для получения коллегиальной помощи.</p> <p>Г) Ограничивать доступ к медицинским картам по ролям и журналировать действия пользователей.</p> <p>Ключ: А, Б, Г</p> <p style="text-align: center;">Тестовые задания на установление соответствия</p> <p>6. Соотнесите правильно утверждения в колонках А и Б:</p> <table border="0"> <tr> <td>1. Электронная медицинская карта (ЭМК).</td><td>А) Обеспечивают доступ к рекомендациям, инструкция по процедурам, быстрому расчету доз; удобны при выездной помощи.</td></tr> <tr> <td>2. Мобильные клинические приложения и справочники.</td><td>Б) Хранят историю болезни пациента, результаты обследований, назначения; поддерживают интеграцию с лабораторией и назначениями.</td></tr> <tr> <td>3. Телемедицина и удаленная консультация.</td><td>В) Защищают данные пациента от несанкционированного доступа и обеспечивают восстановление информации при сбое/потере.</td></tr> <tr> <td>4. Системы контроля доступа и аудит (логирование).</td><td>Г) Позволяют организовать удаленные консультации с врачами-специалистами, мониторинг состояния и принятие решений в полевых условиях.</td></tr> <tr> <td>5. Резервное копирование и шифрование данных.</td><td>Д) Ограничивают доступ по ролям, фиксируют действия пользователей для расследования инцидентов и соблюдения нормативов.</td></tr> </table> <p>Ключ: 1-Б, 2-А, 3-Г, 4-Д, 5-В</p>	1. Электронная медицинская карта (ЭМК).	А) Обеспечивают доступ к рекомендациям, инструкция по процедурам, быстрому расчету доз; удобны при выездной помощи.	2. Мобильные клинические приложения и справочники.	Б) Хранят историю болезни пациента, результаты обследований, назначения; поддерживают интеграцию с лабораторией и назначениями.	3. Телемедицина и удаленная консультация.	В) Защищают данные пациента от несанкционированного доступа и обеспечивают восстановление информации при сбое/потере.	4. Системы контроля доступа и аудит (логирование).	Г) Позволяют организовать удаленные консультации с врачами-специалистами, мониторинг состояния и принятие решений в полевых условиях.	5. Резервное копирование и шифрование данных.	Д) Ограничивают доступ по ролям, фиксируют действия пользователей для расследования инцидентов и соблюдения нормативов.
1. Электронная медицинская карта (ЭМК).	А) Обеспечивают доступ к рекомендациям, инструкция по процедурам, быстрому расчету доз; удобны при выездной помощи.										
2. Мобильные клинические приложения и справочники.	Б) Хранят историю болезни пациента, результаты обследований, назначения; поддерживают интеграцию с лабораторией и назначениями.										
3. Телемедицина и удаленная консультация.	В) Защищают данные пациента от несанкционированного доступа и обеспечивают восстановление информации при сбое/потере.										
4. Системы контроля доступа и аудит (логирование).	Г) Позволяют организовать удаленные консультации с врачами-специалистами, мониторинг состояния и принятие решений в полевых условиях.										
5. Резервное копирование и шифрование данных.	Д) Ограничивают доступ по ролям, фиксируют действия пользователей для расследования инцидентов и соблюдения нормативов.										
<p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>1. Что помогает обеспечить психологическую поддержку членов команды после тяжёлого вызова?</p> <p>А) Избегать обсуждения переживаний, чтобы не тратить время.</p> <p>Б) Критиковать ошибки публично для дисциплины.</p>										

В) Провести краткий дебрифинг, дать возможность высказаться и при необходимости направить к специалисту.

Г) Незамедлительно переводить всех на другие смены.

Ключ: В

2. Какой принцип важнее всего при совместной подготовке стерильного поля и инструментов для инвазивной манипуляции?

А) Каждый выполняет свою часть, не информируя других о статусе подготовки.

Б) Постоянная устная и невербальная координация для подтверждения готовности и соблюдения асептики.

В) Подготовку делает только один человек, остальные наблюдают.

Г) Начинать манипуляцию сразу, чтобы не тратить время на подготовку.

Ключ: Б

3. В ситуации ограниченных ресурсов (например, оборудования или медикаментов) оптимальная тактика команды:

А) Соревноваться за доступ к ресурсам, чтобы каждый спасал своих пациентов.

Б) Принимать коллективное решение о приоритетах исходя из клинической значимости и безопасности пациента.

В) Откладывать помощь до прибытия лучшего оснащения.

Г) Использовать ресурсы только для пациентов, которые знакомы членам команды.

Ключ: Б

Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)

4. Что из перечисленного способствует поддержанию конструктивной атмосферы в медицинской команде?

А) Оказывать эмоциональную поддержку коллегам в стрессовых ситуациях.

Б) Критиковать публично за ошибку, чтобы остальные боялись повторить.

В) Давать краткую и конкретную обратную связь после выполнения задачи.

Г) Поощрять обмен опытом и совместный анализ случаев (дебрифинг).

	<p>Д) Игнорировать признаки выгорания у коллег — это их личная проблема. Ключ: А, В, Г</p> <p>5. Какие практики фельдшера повышают безопасность пациента во время манипуляций? А) Всегда проводить предварительную проверку идентификации пациента и согласия. Б) Пренебрегать гигиеной рук при спешке — важнее скорость. В) Использовать чек-листы для последовательности действий. Г) Подтверждать аллергии и сопутствующие заболевания с членами команды. Д) Документировать выполненные манипуляции и наблюдения сразу после процедуры. Ключ: А, В, Г, Д</p> <p style="text-align: center;">Тестовые задания на установление соответствия</p> <p>6. Соотнесите правильно утверждения в колонках А и Б:</p> <table border="0"> <tr> <td>1. Чек-лист перед процедурой.</td><td>А) Обсуждение ролей, ожидаемых шагов и возможных осложнений перед началом работы.</td></tr> <tr> <td>2. Брифинг перед началом манипуляции.</td><td>Б) Контрольный список проверки идентификации пациента, аллергий, стерильности и наличия инструментов.</td></tr> <tr> <td>3. Дебрифинг после сложного случая.</td><td>В) Разбор ошибок, положительных моментов и план улучшений для снижения рисков в будущем.</td></tr> <tr> <td>4. Унификация оборудования и наборов.</td><td>Г) Снижение ошибок при подготовке и работы за счёт одинаковых наборов и маркировки.</td></tr> <tr> <td>5. Стандартизированные сигналы и словесные команды в команде.</td><td>Д) Использование коротких чётких команд (например, "стоп", "фиксируйте", "в/в готово") для минимизации недопонимания.</td></tr> </table> <p>Ключ: 1-Б, 2-А, 3-В, 4-Г, 5-Д</p>	1. Чек-лист перед процедурой.	А) Обсуждение ролей, ожидаемых шагов и возможных осложнений перед началом работы.	2. Брифинг перед началом манипуляции.	Б) Контрольный список проверки идентификации пациента, аллергий, стерильности и наличия инструментов.	3. Дебрифинг после сложного случая.	В) Разбор ошибок, положительных моментов и план улучшений для снижения рисков в будущем.	4. Унификация оборудования и наборов.	Г) Снижение ошибок при подготовке и работы за счёт одинаковых наборов и маркировки.	5. Стандартизированные сигналы и словесные команды в команде.	Д) Использование коротких чётких команд (например, "стоп", "фиксируйте", "в/в готово") для минимизации недопонимания.
1. Чек-лист перед процедурой.	А) Обсуждение ролей, ожидаемых шагов и возможных осложнений перед началом работы.										
2. Брифинг перед началом манипуляции.	Б) Контрольный список проверки идентификации пациента, аллергий, стерильности и наличия инструментов.										
3. Дебрифинг после сложного случая.	В) Разбор ошибок, положительных моментов и план улучшений для снижения рисков в будущем.										
4. Унификация оборудования и наборов.	Г) Снижение ошибок при подготовке и работы за счёт одинаковых наборов и маркировки.										
5. Стандартизированные сигналы и словесные команды в команде.	Д) Использование коротких чётких команд (например, "стоп", "фиксируйте", "в/в готово") для минимизации недопонимания.										
<p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>1. При общении с представителем другой культуры, для которого характерны прямые физические контакты (пользуется привычкой приветствовать рукопожатием или лёгким прикосновением), как фельдшер должен поступить в условиях медицинской манипуляции, учитывая профессиональную этику и</p>										

культурного контекста	<p>культурную чувствительность?</p> <p>А) Игнорировать культурные особенности и требовать полного соблюдения дистанции независимо от ситуации.</p> <p>Б) Объяснить пациенту на государственном языке кратко правила контакта в медицинской обстановке и, при отсутствии противопоказаний, приветствовать в приемлемой профессиональной форме.</p> <p>В) Следовать любым пожеланиям пациента без оговорок, даже если это мешает безопасности.</p> <p>Г) Попросить пациента покинуть помещение.</p> <p>Ключ: Б</p> <p>2. После оказания неотложной помощи фельдшер должен передать пациента в приемное отделение. Какой устный отчет будет наиболее информативным и соответствующим стандартам?</p> <p>А) «Пациент пришёл, сделал укол, всё нормально.»</p> <p>Б) «Пациент, 56 лет, жаловался на сильную боль в груди; до прибытия измерено АД 160/100, ЧСС 110; выполнена оксигенотерапия, введён нитроглицерин subling.; состояние стабилизировано; передаётся для дальнейшего обследования. Документы и карта прилагаются.»</p> <p>В) «Пациент плакал, что-то сделали, дальше вы разберётесь.»</p> <p>Г) «Не моё дело, у меня смена кончается.»</p> <p>Ключ: Б</p> <p>3. Пациент выражает недоверие к назначенному лечению, требует альтернативных средств по совету знакомых. Как корректно отреагировать фельдшеру, сохраняя уважение и соблюдая стандарты коммуникации?</p> <p>А) «Если вы не доверяете, уходите.»</p> <p>Б) «Я не обсуждаю это, делаю как сказано в протоколе.»</p> <p>В) «Понимаю ваши опасения. Могу объяснить научные основания предлагаемого лечения, возможные риски и варианты; если хотите, обсужу возможные альтернативы в рамках протоколов или привлеку врача для консультации.»</p> <p>Г) «Делайте как хотите, я не вмешиваюсь.»</p> <p>Ключ: В</p> <p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)</p> <p>4. Во время устного приёма фельдшер обнаружил, что пациент с ограниченным знанием русского языка неправильно понимает инструкции по уходу после манипуляции. Какие действия соответствуют профессиональной и культурно-чувствительной коммуникации?</p> <p>А) Использовать простые фразы на государственном языке, избегать медицинских терминов, демон-</p>
-----------------------	---

стрировать действия при необходимости.

Б) Предложить печатные инструкции на государственном языке и, если возможно, на языке пациента; использовать рисунки или схемы.

В) Требовать, чтобы пациент сам нашёл переводчика; продолжить объяснение обычным темпом.

Г) Привлечь при возможности родственника или штатного переводчика, но убедиться, что пациент даёт согласие на использование третьих лиц и что конфиденциальность сохраняется.

Д) Игнорировать непонимание и полагаться на то, что пациент разберётся позже.

Ключ: А, Б, Г

5. Фельдшер оформляет устный отчёт при передаче пациента в приёмное отделение после неотложной манипуляции. Какие элементы устного отчёта важны для передачи, с учётом ясности, краткости и уважительного стиля общения на государственном языке?

А) Краткая идентификация пациента (ФИО, возраст), основная причина обращения.

Б) Чёткое изложение выполненных манипуляций, введённых препаратов (с дозировкой), времени проведения и реакции пациента.

В) Обсуждение личных предположений и эмоциональных оценок («мне показалось, что пациент был напуган»), без уточнения фактов.

Г) Текущее состояние пациента, показания жизненно важных функций, проведённые вспомогательные мероприятия и рекомендации для дальнейшего наблюдения.

Д) Указание на необходимость соблюдения культурных предпочтений (например, половой комфорт при осмотре, если это существенно), и краткое упоминание о наличии сопровождающих и их роли при передаче информации.

Ключ: А, Б, Г, Д

Тестовые задания на последовательность действий

6. Фельдшер получил результаты экспресс-теста (например, глюкоза, экспресс-тест на инфекцию) и должен сообщить пациенту результат, объяснить значение и дальнейшие шаги. Пациент эмоционально взволнован и задаёт много вопросов. Определите правильную последовательность действий.

А) Сообщить результат ясно и без медицинского жаргона, дать понять, что вы понимаете тревогу пациента, и обозначить, какие действия вы рекомендуете далее.

Б) Сразу же назначить фармакологическое лечение без обсуждения альтернатив и не разясняя причину.

В) Предложить письменные/печатные материалы или записку с результатами и рекомендациями, а также указать, куда обратиться при ухудшении состояния (контакты).

Г) Спросить, понимает ли пациент полученную информацию, попросить его кратко повторить услышанное («повторное объяснение»), чтобы убедиться в правильном восприятии.

	<p>Д) Если результат требует консультации узкого специалиста или срочной госпитализации, спокойно и чётко объяснить необходимость дальнейших шагов и оказать помощь в организации направления/транспорта.</p> <p>Ключ: А, Г, В, Д</p>
<p>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</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>1. Фельдшер случайно допускает небольшую ошибку при заполнении медицинской документации, которая не влияет на состояние пациента, но может быть выявлена при проверке. Как следует поступить, руководствуясь традиционными российскими духовно-нравственными ценностями и профессиональной этикой?</p> <p>А) Попытаться скрыть ошибку, чтобы избежать наказания.</p> <p>Б) Игнорировать ошибку, так как она незначительна.</p> <p>В) Незамедлительно исправить ошибку в установленном порядке, информировав старшего фельдшера, если это требуется по регламенту.</p> <p>Г) Переложить ответственность за ошибку на другого сотрудника.</p> <p>Ключ: В</p> <p>2. Фельдшер скорой помощи обнаруживает, что некоторые расходные материалы на машине используются неэкономно его коллегами, что приводит к их быстрому исчерпанию и потенциальной нехватке. Какое действие фельдшера будет соответствовать его гражданско-патриотической позиции и ответственному отношению к государственным ресурсам?</p> <p>А) Игнорировать ситуацию, так как это не его зона ответственности.</p> <p>Б) Самостоятельно приобрести недостающие материалы за свой счёт.</p> <p>В) Обратиться к коллегам на необходимость экономного расходования материалов и донести проблему до ответственного лица или старшего фельдшера.</p> <p>Г) Утаивать часть материалов для собственного использования.</p> <p>Ключ: В</p> <p>3. При поступлении в приёмное отделение фельдшер сталкивается с двумя пациентами, нуждающимися в помощи: один является местным жителем, другой – мигрантом, плохо говорящим по-русски. Оба находятся в стабильном состоянии, но требуют внимания. Каков должен быть приоритет фельдшера, исходя из принципов гармонизации межнациональных отношений и профессиональной этики?</p>

- А) Сначала оказать помощь местному жителю, так как он "свой".
- Б) Отдавать предпочтение пациенту, который может объяснить свою проблему без языкового барьера.
- В) Оказывать помощь в порядке поступления или по степени тяжести состояния, независимо от национальности или языковых способностей.
- Г) Перенаправить пациента-мигранта в специализированное учреждение, где есть переводчик.

Ключ: В

Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)

4. В смене возник конфликт между родственниками двух пациентов разной национальности, угрожающий дестабилизацией работы отделения. Как должны действовать фельдшер и команда, сохраняя профессионализм, патриотизм и принципы недискриминации?

- А) Стараться нейтрализовать конфликт, предложив временно перенести родственников в разные зоны ожидания и продолжить оказание помощи пациентам.
- Б) Поддержать «своих» по национальному признаку, чтобы укрепить позиции коллектива.
- В) Привлечь социального работника или старшую медсестру для разговора с родственниками, объяснив важность спокойствия ради здоровья пациентов.
- Г) Записывать конфликт в служебную документацию и, при необходимости, инициировать уведомление руководства или службы безопасности.

Ключ: А, В, Г

5. Фельдшер получает предложение от внешнего поставщика медицинских изделий: предоставить заказ на поставку в обмен на «компенсацию» и личные бонусы. Какие действия соответствуют стандартам антикоррупционного поведения и гражданско-патриотической позиции?

- А) Немедленно отказаться от предложения, зафиксировать попытку в служебной записке и сообщить руководству или в антикоррупционную службу учреждения.
- Б) Согласиться и получить бонусы, но оформить поставку по официальным документам.
- В) Попросить письменное предложение и передать его ответственному за закупки и руководству для прозрачного решения.
- Г) Игнорировать предложение и ничего не делать, чтобы не привлекать к себе внимание.

Ключ: А, В

	<p style="text-align: center;">Тестовые задания на установление соответствия</p> <p>6. Соотнесите правильно утверждения в колонках А и Б:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <p>1. Поставщик предлагает фельдшеру личное вознаграждение за ускорение поставки расходных материалов.</p> <p>2. Пациент или его родственник предлагает фельдшеру денежную «благодарность» за хорошее обслуживание.</p> <p>3. Обнаружена несоответствующая документация при получении медицинских изделий.</p> <p>4. Фельдшер получает просьбу «сверх» стандартной процедуры, которая может привести к личной выгоде коллеги.</p> <p>5. Получено предложение передать список пациентов вне официальных каналов для коммерческих целей.</p> </div> <div style="width: 48%;"> <p>А) Немедленный отказ, фиксация факта и информирование руководства или антикоррупционной службы.</p> <p>Б) Вежливый отказ от личного вознаграждения, документирование факта при необходимости и сообщение руководству, если есть признаки давления.</p> <p>В) Остановка дальнейших действий, уведомление ответственных за материально-техническое обеспечение и проверка документов в присутствии контролирующих лиц.</p> <p>Г) Отказ от участия, сообщение руководству и, при необходимости, подача соответствующей служебной записки.</p> <p>Д) Отклонение запроса и передача инцидента в службу безопасности/администрацию для предотвращения утечки данных.</p> </div> </div> <p>Ключ: 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г, 5-Д</p>
<p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>1. Какая техника используется для измельчения ингредиентов до мелких частиц?</p> <p>А) Гомогенизация.</p> <p>Б) Грануляция.</p> <p>В) Растирание.</p> <p>Г) Фильтрация.</p> <p>Ключ: В</p>

2. Основные трудности при измельчении некоторых лекарственных веществ связаны с

А) большим удельным весом веществ.

Б) высокой степенью их активности.

В) физическими характеристиками веществ (прочность, твердость).

Г) наличием сопутствующих примесей.

Ключ: В

3. Какое соотношение разведения сухого экстракта обычно используется?

А) 1:1.

Б) 1:2.

В) 1:10.

Г) 1:5.

Ключ: Б

4. «Жидкость Демьяновича» состоит из раствора соляной кислоты концентрацией:

А) 8%.

Б) 10%.

В) 6%.

Г) 5%.

Ключ: В

5. Какова стандартная масса ректального суппозитория?

А) 0,5–1,0 г.

Б) 1,5–2,0 г (для взрослых).

В) 2,5–3,0 г.

Г) 4,0–5,0 г.

Ключ: Б

6. Как проверяют отсутствие механических включений в готовом растворе?

А) На белом и чёрном фоне при определённом освещении.

Б) Только на белом фоне.

- В) С помощью микроскопа.
Г) Измерением оптической плотности.
Ключ: А

Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)

7. На порядок смешивания ингредиентов при изготовлении сложных порошков влияют:

- А) Кристаллическая структура.
Б) Объемная масса.
В) Величина относительной потери в порах ступки.
Г) Число выписанных доз.

Ключ: А, Б, В

8. К стандартным фармакопейным растворам относятся:

- А) Жидкость Бурова.
Б) Раствор глицерина.
В) Раствор аммиака.
Г) Раствор йода.

Ключ: А, В

9. При изготовлении 10 порошков по прописи, в которой выписан платифиллина гитротартрат разделительным способом в количестве 0,005, следует взять тритурации (г):

- А) 1:10 – 0,5.
Б) 1:100 – 0,5.
В) 1:100 – 0,05.
Г) 1:10 – 0,05.

Ключ: А, Б

Тестовые задания на установление соответствия

10. Установите соответствие между лекарственным средством и типом мази на гидрофильной основе.

	1. Масло мяты перечной 2. Димексид 3. Винилин 4. Норсульфазол	А. Раствор Б. Суспензия В. Сплав Г. Эмульсия
<p>Ключ: 1 – Г, 2 – А, 3 – В, 4 - Б</p> <p style="text-align: center;">Тестовые задания на последовательность действий</p> <p>11. Укажите верную последовательность введения нижеперечисленных ингредиентов в процессе изготовления микстуры: А. Концентрированный раствор кофеина-бензоата натрия (1:10). Б. Метамизол натрия (субстанция). В. Вода очищенная. Г. Адонизид. Д. Сироп сахарный. Ключ: В, Б, А, Д, Г</p> <p>12. Установите последовательность изготовления мази по прописи: Возьми: Мази цинковой 50,0. Дай. Обозначь. Для нанесения на пораженные участки кожи. А. Перенос готовой мази в банку для отпуска с навинчивающейся крышкой. Б. Просеивание цинка оксида через шелковое сито для устранения агрегатов и комков. В. Добавление оставшегося вазелина к полученной пульпе и гомогенизация до однородной массы. Г. Растирание цинка оксида в подогретой ступке с частью расплавленного вазелина (примерно 5–10 г) до получения тонкой пульпы. Д. Взвешивание и расплавление вазелина на водяной бане до температуры 45–50 °С. Ключ: Д, Б, Г, В, А</p>		
ПК 2.2. Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>1. Фельдшер выполняет внутримышечную инъекцию. Какое действие является обязательным для предотвращения попадания препарата в кровеносный сосуд? А. Быстро ввести иглу на всю длину. Б. Перед введением препарата потянуть поршень шприца на себя (аспирация).</p>	

В. Делать инъекцию только в ягодичную область.

Г. Использовать иглу наименьшего диаметра.

Ключ: Б

2. После оказания фельдшерской помощи пациенту с травмой, какую информацию является наиболее важным внести в медицинскую документацию?

А. Только фамилию пациента и дату оказания помощи.

Б. Только факт назначения обезболивающего средства.

В. Подробное описание состояния пациента до и после вмешательства, выполненные манипуляции, введенные препараты, дозы, реакцию пациента и данные о дальнейших рекомендациях/направлении.

Г. Только время начала и окончания оказания помощи.

Ключ: В

3. К фельдшеру обратился пациент с жалобами на насморк, небольшую боль в горле и температуру 37.2°C, которые появились вчера. Объективно: слизистая зева умеренно гиперемирована, выделения из носа слизистые, дыхание в легких везикулярное. Какая из следующих рекомендаций будет наиболее адекватной для фельдшера в данной ситуации, предполагая неосложненную ОРВИ?

А. Немедленно назначить курс антибиотиков широкого спектра действия.

Б. Рекомендовать обильное теплое питье, полоскание горла антисептическими растворами, симптоматические средства (например, спрей для носа) и наблюдение.

В. Вызвать скорую помощь для срочной госпитализации пациента в инфекционное отделение.

Г. Назначить ингаляции с сильнодействующими гормональными препаратами.

Ключ: Б

4. Фельдшер осматривает пациента с неглубоким резаным ранением пальца, из которого равномерно вытекает кровь алого цвета. Какое первоочередное действие фельдшера будет наиболее правильным для остановки кровотечения?

А. Наложить жгут на предплечье выше места ранения.

Б. Приложить к ране холодный компресс без предварительной обработки.

В. Наложить асептическую повязку с прямым давлением на рану.

Г. Промыть рану перекисью водорода и оставить открытой до полной остановки кровотечения.

Ключ: В

Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)

5. Какие из нижеперечисленных действий фельдшера целесообразны при обработке и дальнейшем ведении такой раны?

А. Оценить тяжесть раны, при необходимости обезболить (местная анестезия), при подозрении на повреждение глубоких структур — направить к хирургу.

Б. Тщательно промыть рану проточной водой/физиологическим раствором, удалить видимые загрязнения и инородные тела.

В. Немедленно накладывать стерильный шов у всех пациентов без учёта характера раны.

Г. Нанести антисептическое средство подходящего типа (учитывая противопоказания и аллергии), наложить стерильную повязку с прижимом при необходимости.

Д. Уточнить анамнез по прививкам от столбняка; при отсутствии или неясном статусе — при необходимости организовать ревакцинацию/вакцинацию согласно протоколу.

Ключ: А, Б, Г, Д

6. Какие меры управления и рекомендации в рамках фельдшерской помощи уместны при лёгком пищевом отравлении у взрослого пациента?

А. Оценить жизненно важные функции, артериальное давление и общее состояние, исключить признаки тяжёлого обезвоживания.

Б. Рекомендовать сорбенты (при отсутствии противопоказаний), при лёгких симптомах — постельный режим и лёгкая диета.

В. Немедленно назначить антибиотики широкого спектра при любом подозрении на пищевое отравление.

Г. При наличии рвоты/диареи — профилактически назначать инфузионную терапию всем пациентам в полевых условиях.

Д. Дать советы по адекватной пероральной регидратации (регидрационные растворы, частые небольшие глотки) и при усилении симптомов — повторная оценка и направление к врачу.

Ключ: А, Б, Д

Тестовые задания на последовательность действий

7. Пациент 27 лет, рваная рана длиной 3 см, умеренное капиллярное кровотечение, сохранена чувствительность и двигательная функция, инородных тел не видно. Определите последовательность действий:

А. Провести первичную оценку и остановку кровотечения путём прямого давления; при необходимости приподнять конечность.

Б. Обработать кожу вокруг раны кожным антисептиком; промыть рану стерильным изотоническим раствором под

	<p>умеренным давлением, удалить загрязнения.</p> <p>В. Оценить глубину и края раны, риск инфекции, необходимость наложения швов/склеивания, проверить статус прививок от столбняка и аллергии.</p> <p>Г. Принять решение о закрытии раны: первичное сближение краёв (стерильные полоски/клей) при чистой неглубокой ране; при сомнениях — стерильная повязка и направление к врачу для швов.</p> <p>Д. Нанести подходящее антисептическое средство, наложить стерильную повязку, дать рекомендации по уходу, признакам инфицирования и срокам перевязки/контроля; при отсутствии данных о вакцинации — организовать вакцинацию/ревакцинацию.</p> <p>Ключ: А, Б, В, Г, Д</p>
--	---

Оценочные средства для промежуточного контроля

Код и наименование компетенции	Оценочные средства
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам	<p>Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>1. При подозрении на инфаркт миокарда фельдшер должен в первую очередь:</p> <p>А) Дать пациенту активированный уголь.</p> <p>Б) Уложить пациента в удобное положение, обеспечить покой, дать нитроглицерин при наличии показаний и вызвать специализированную помощь.</p> <p>В) Просить пациента выполнять глубокое дыхание и гимнастику.</p> <p>Г) Накрыть пациента теплым одеялом и отпустить домой.</p> <p>Ключ: Б</p> <p>2. При подготовке операционного поля для венепункции (взятия крови) фельдшер должен:</p> <p>А) Обрабатывать кожу спиртом или соответствующим антисептиком по кругу от центра к периферии и дать высохнуть.</p> <p>Б) Протереть кожу только салфеткой без антисептика.</p> <p>В) Погрузить иглу в спирт перед введением.</p> <p>Г) Использовать одну и ту же салфетку для всех пациентов подряд.</p> <p>Ключ: А</p>

3. При оказании помощи пациенту с подозрением на инсульт важным фактором является:
А) Попытка вылечить пациента самостоятельно без вызова специализированной бригады.
Б) Быстрое определение времени начала симптомов, обеспечение покоя, вызов неотложной специализированной помощи и подготовка к транспортировке в неврологический центр.
В) Немедленное назначение антибиотиков.
Г) Игнорирование жалоб на слабость и головную боль.
Ключ: Б

4. При подготовке к инъекции внутримышечно фельдшер обязан:
А) Пропустить этап антисептики кожи, если пациент торопится.
Б) Обработать место укола антисептиком, выбрать соответствующую иглу и обеспечить асептику.
В) Использовать одну и ту же иглу для нескольких пациентов.
Г) Вводить препарат под кожу, а не в мышцу, чтобы меньше болело.
Ключ: Б

Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)

5. Перед выполнением любой инвазивной манипуляции фельдшер обязан:
А) Вымыть руки с мылом и/или обработать антисептиком.
Б) Надеть средства индивидуальной защиты (перчатки, при необходимости маску и очки).
В) Опросить пациента о наличии аллергии на препараты и латекс.
Г) Приступить незамедлительно без объяснений пациенту.
Ключ: А, Б

6. При подготовке операционного поля для инъекции/венепункции необходимо:
А) Обработать кожу антисептиком круговыми движениями от центра к периферии и дать высохнуть.
Б) Использовать стерильную салфетку или марлю при необходимости.
В) Повторно протереть поле тем же тампоном, если первая обработка высохла.
Г) Протереть место спиртом и сразу же выполнять манипуляцию, не дожидаясь высыхания.
Ключ: А, Б

	<p style="text-align: center;">Тестовые задания на последовательность действий</p> <p>7. Определите последовательность действий при постановке катетера. А. Подготовить набор и выполнить асептику рук. Б. Идентифицировать пациента и объяснить процедуру, получить согласие. В. Обработать место антисептиком и наложить стерильное поле. Г. Ввести местную анестезию при необходимости. Д. Установить катетер и зафиксировать его, пометить дату/время. Ключ: А, Б, В, Г, Д</p> <p>8. Определите последовательность действий при проведении инъекции А. Подготовить шприц с лекарством и проверить срок годности/раствор. Б. Идентифицировать пациента, объяснить и получить согласие. В. Обработать место инъекции антисептиком. Г. Выполнить технику введения (в/в, в/м, п/к) и безопасно утилизировать иглу. Д. Наблюдать за пациентом 15–30 минут при риске реакции. Ключ: Б, А, В, Г, Д</p>
<p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>1. Какой инструмент лучше всего использовать для быстрой проверки актуальных клинических рекомендаций по алгоритму оказания неотложной помощи при анафилаксии? А) Поиск в общей интернет-поисковой системе по ключевым словам. Б) Обращение к специализированной электронной клинической базе (например, UpToDate, локальные клинические протоколы). В) Сообщение в профессиональном форуме и ожидание ответа. Г) Просмотр видео на видеохостинге без указания источника. Ключ: Б</p> <p>2. Какой из перечисленных методов наиболее достоверен для проверки лекарственной совместимости и расчёта дозировок при подготовке инъекций в полевых условиях? А) Памятка, распечатанная много лет назад и не обновлявшаяся. Б) Расчёт «на глаз» по опыту коллег. В) Использование мобильного приложения по фармакологии/дозировкам с офлайн-доступом и прове-</p>

ренной репутацией.

Г) Сообщение в соцсети с просьбой подсказать дозу.

Ключ: В

3. При необходимости быстро найти руководство по асептике и подготовке стерильного поля перед инвазивной манипуляцией, какой источник будет предпочтителен?

А) Электронная библиотека клинических протоколов медицинского учреждения.

Б) Личный блог неизвестного автора.

В) Комментарии под постом в соцсетях.

Г) Рекламный буклет медицинского производителя.

Ключ: А

4. Какой инструмент ИТ поможет фельдшеру правильно и быстро документировать оказанную помощь и передать данные в стационар до приезда пациента?

А) Ручная запись на бумажной салфетке.

Б) Мобильное приложение/электронная карта с возможностью передачи промежуточных отчетов (профиль безопасности и шифрование).

В) Озвучивание на диктофон и пересылка голосовыми сообщениями.

Г) Фотографирование картотеки и отправка по мессенджеру без шифрования.

Ключ: Б

Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)

5. Какие из перечисленных действий являются корректными при поиске клинической информации для подготовки к проведению медицинской манипуляции?

А) Искать последнюю версию клинических руководств и протоколов в специализированных медицинских базах данных (например, UpToDate, Cochrane, Российские клинические рекомендации).

Б) Использовать ключевые слова и фильтры по дате и типу публикации для быстрого отбора релевантных источников.

В) Опубликовать непроверенную методику в открытых форумах, чтобы получить быстрое подтверждение от непрофессионалов.

Г) Опирайтесь только на найденную в интернете одну статью без сопоставления с другими источниками.

Ключ: А, Б

6. Какие функции мобильных и настольных приложений наиболее полезны фельдшеру при выполнении манипуляций и неотложной помощи?

- А) Калькуляторы дозировок лекарств и нормативов инфузионной терапии с возможностью офлайн-доступа.
- Б) Автоматическое ведение и шифрование электронной медицинской документации пациента с разграничением прав доступа.
- В) Приложения, автоматически отправляющие персональные данные пациентов в открытый чат для быстрого обсуждения.
- Г) Интеграция с устройствами мониторинга (например, пульсоксиметром) и возможность записи показаний в историю болезни.
- Ключ: А, Б, Г

Тестовые задания на установление соответствия

7. Соотнесите правильно утверждения в колонках А и Б:

1. Булевы операторы
2. Фильтры по времени публикации
3. Научные базы (PubMed, Cochrane)
4. Проверка авторства
5. Систематические обзоры и мета-анализы

А. Позволяют сужать результаты поиска по релевантности к недавним рекомендациям и срокам публикации.

Б. Используются для комбинирования терминов (AND, OR, NOT) и повышения точности поисковых запросов.

В. Представляют собой наивысший уровень доказательности для клинических решений при наличии качественных исследований

Г. Необходимы для оценки достоверности источника: проверка квалификации, аффилиаций и конфликтов интересов

Д. Крупные специализированные ресурсы для поиска медицинских исследований, клинических рекомендаций и обзоров

Ключ: 1 – Б, 2 – А, 3 – Д, 4 – Г, 5 - В

8. Соотнесите правильно утверждения в колонках А и Б:

1. Клинические пути и алгоритмы
2. Чек-листы безопасности процедур
3. Клинические калькуляторы
4. Визуализация данных
5. Критическая оценка источника

А. Помогают стандартизовать порядок выполнения манипуляций, снижают вариативность и риск ошибок

Б. Используются для объективного расчета параметров терапии и дозирования лекарств.

	<p>В. Обеспечивают быстрое выявление отклонений в динамике показателей пациента, помогают интерпретировать тренды</p> <p>Г. Предназначены для проверки полноты и безопасности выполнения этапов процедуры (например, предоперационная подготовка, асептика</p> <p>Д. Методология оценки качества исследования: дизайн, статистика, конфликт интересов, релевантность для практики</p> <p>Ключ: 1 – А, 2 – Г, 3 – Б, 4 – В, 5 - Д</p>
<p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p>	<p>Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>1. Какой подход наиболее важен при распределении обязанностей в бригаде на месте оказания скорой помощи?</p> <p>А. Распределять задачи по очереди, чтобы все выполняли одинаковый объем работы.</p> <p>Б. Делегировать задачи в зависимости от компетенций и опыта членов команды.</p> <p>В. Пусть руководит тот, кто старше по возрасту.</p> <p>Г. Каждый делает то, что считает нужным.</p> <p>Ключ: Б</p> <p>2. Что является ключевым элементом эффективной коммуникации между фельдшером и врачом во время экстренной манипуляции?</p> <p>А. Монолог фельдшера о проделанных действиях.</p> <p>Б. Использование медицинских терминов без объяснений.</p> <p>В. Краткая, точная и своевременная передача актуальной информации.</p> <p>Г. Ожидание, пока врач сам спросит обо всем.</p> <p>Ключ: В</p> <p>3. При конфликте в бригаде во время выполнения процедуры фельдшер должен прежде всего:</p> <p>А. Игнорировать конфликт и продолжать работу как есть.</p> <p>Б. Усиленно доказывать свою точку зрения.</p> <p>В. Приостановить общение и обсудить проблему позже в спокойной обстановке, продолжая следовать</p>

протоколу выполнения манипуляции.

Г. Немедленно перебить коллегу и требовать подчинения.

Ключ: В

4. Какой стиль лидерства наиболее эффективен в условиях выездной бригадной работы при оказании неотложной помощи?

А. Авторитарный стиль без обсуждений.

Б. Laissez-faire, когда лидер полностью отстраняется.

В. Ситуативный стиль: руководитель адаптирует подход в зависимости от ситуации и компетенций команды.

Г. Постоянная передача решений на голосование.

Ключ: В

Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)

5. Какие действия фельдшера способствуют эффективной коммуникации с командой при экстренной медицинской помощи?

А. Чётко и кратко докладывать состояние пациента и предполагаемые вмешательства.

Б. Игнорировать замечания коллег, если уверен в своей правоте.

В. Поддерживать визуальный контакт и невербальные сигналы с членами команды.

Г. Использовать закрытую коммуникацию — сообщать информацию только старшему.

Д. Подтверждать полученные указания повторением (closed-loop communication).

Ключ: А, В, Д

6. Какие подходы помогают правильно распределить роли в бригаде при проведении медицинской манипуляции?

А. Назначать роли заранее и коротко проговорить их перед манипуляцией.

Б. Доверять только тому, кто имеет самый высокий титул, остальные — наблюдают.

В. Учитывать опыт и компетенции каждого члена команды при распределении задач.

Г. Сразу брать на себя все ключевые задачи, чтобы ускорить процесс.

Д. Обозначать ответственного за инструменты и за контроль времени/мониторинга.

Ключ: А, В, Д

Тестовые задания на установление соответствия

7. Соотнесите правильно утверждения в колонках А и Б:

1. SBAR	А. Краткая структурированная передача информации: ситуация, фон, оценка, рекомендации.
2. Активное слушание	Б. Метод, включающий повторение услышанного, уточнение и эмпатию
3. Закрытые вопросы	В. Вопросы типа «Вы хотите, чтобы я сделал инъекцию сейчас?» — да/нет ответ
4. Обратная связь «сэндвич»	Г. Техника, где положительный комментарий — критика — положительный комментарий для поддержания мотивации
5. Передача смены (handover)	Д. Полная и последовательная передача информации о пациенте, выполненных манипуляциях и планах лечения при передаче обязанности

Ключ: 1 – А, 2 – Б, 3 – В, 4 – Г, 5 - Д

8. Соотнесите правильно утверждения в колонках А и Б:

1. Лидер команды при экстренной манипуляции	А. Выполняет основную интервенцию, принимает решения и распределяет задачи
2. Ассистент (помощник)	Б. Помогает подготовить инструменты, фиксирует пациента и передаёт материалы.
3. Наблюдатель/контролёр	В. Следит за временем, мониторинг соблюдение безопасности и протоколов.
4. Документатор	Г. Фиксирует все выполненные манипуляции, дозировки, реакцию пациента в карте.
5. Член команды, сообщающий о рисках	Д. Открыто указывает на потенциальные риски, несоответствия в стерильности или ошибки.

Ключ: 1 – А, 2 – Б, 3 – В, 4 – Г, 5 - Д

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

Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)

1. Пациент с гипертоническим кризом сильно тревожится и требует немедленного введения лекарства. Как фельдшер корректно объяснит необходимость измерения артериального давления перед оказанием помощи?

А. «Не отвлекайте меня, садитесь — я всё сделаю сам.»

Б. «Дайте-ка крайний срок, мы сразу введём лекарство.»

В. «Мне нужно сначала измерить ваше давление — это займёт минуту и поможет правильно выбрать лечение.»

Г. «Если не будете молчать, я вызову полицию.»

Ключ: В

2. При оформлении фельдшерской записи в карточке вы обнаружили, что пациентка по национальности не владеет русским свободно и просит, чтобы вы сделали пометку о её предпочтительном языке. Как поступить правильно?

А. Игнорировать просьбу — писать только на государственном языке.

Б. Сделать пометку на государственном языке о том, что пациентка предпочитает другой язык и при возможности обеспечить переводчика.

В. Написать всю карточку на языке пациента.

Г. Отказать в записи и отправить к другому специалисту.

Ключ: Б

3. Во время манипуляции по постановке внутривенного катетера пожилому пациенту он просит объяснить процедуру простыми словами и боится боли. Как лучше начать объяснение?

А. «Нужно быстро — не мешайте.»

Б. «Я сделаю укол, не думайте о боли.»

В. «Сейчас я аккуратно установлю капельницу. Сначала обработаю место, затем введу тонкую иглу — вы почувствуете небольшой укол, но это быстро пройдёт.»

Г. «Вы должны переносить боль, это обычное дело.»

Ключ: В

4. Фельдшер оформляет согласие на вмешательство для взрослого пациента. Что следует указать в документе в соответствии с требованиями деловой письменной коммуникации?

А. Личная оценка фельдшера без подписи пациента.

Б. Подробное описание процедуры, ожидаемые риски и подпись пациента (или отпечаток/запись отказа) на государственном языке.

В. Краткая запись «согласен» без даты.

Г. Только указание стоимости процедуры.

Ключ: Б

Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)

5. Во время проведения инъекции у пожилого пациента присутствует его взрослый сын, который задаёт много вопросов и выражает сомнения в необходимости процедуры. Как фельдшер должен действовать, чтобы сохранить доверие, соблюсти права пациента и обеспечить безопасность процедуры?

А. Игнорировать вопросы и продолжать манипуляцию, чтобы не задерживать выполнение процедуры.

Б. Вежливо остановить манипуляцию на несколько минут, кратко и доступно объяснить цель и ход процедуры пациенту и сопровождающему, озвучить возможные риски и побочные эффекты, подтвердить согласие пациента.

В. Отправить сопровождающего в соседнюю комнату без объяснений, чтобы не провоцировать конфликт.

Г. При необходимости привлечь врача или старшего фельдшера для дополнительного разъяснения и при возникновении сомнений отложить манипуляцию до прояснения ситуации.

Д. Уступить требованию сопровождающего и не выполнять манипуляцию, даже если пациент сам согласен и процедура экстренная.

Ключ: Б, Г

6. Фельдшер заполняет карту больного после выполненной манипуляции (введение препарата внутримышечно, наблюдение 30 минут). Какие элементы записи являются обязательными и корректными с точки зрения письменной коммуникации на государственном языке и медицинской документации?

А. Дата и время манипуляции; подпись фельдшера.

Б. Наименование введённого препарата, доза, путь введения, серия и срок годности препарата.

В. Личные комментарии в разговорном стиле о «страшном поведении пациента», не относящиеся к клинической картине.

Г. Описание состояния пациента до и после манипуляции, объективные показатели (АД, ЧСС, насыщение кислородом) и отмеченные побочные реакции (если были).

Д. Рекомендации по дальнейшему наблюдению и контакты для экстренной связи (при необходимости).

Ключ: А, Б, Г, Д

Тестовые задания на последовательность действий

7. Фельдшер выехал на дом к пациенту с жалобами на сильную боль в груди и затруднённое дыхание. В помещении находятся сам пациент, его супруга и сосед волонтер, который пытается помочь. Определите правильную последовательность действий.

А. Сообщить кратко и спокойно супруге пациента, что вы сейчас оцениваете состояние, попросить предоставить информацию о хронических заболеваниях, аллергиях и принимаемых препаратах.

Б. Открыть каналы доступа (при необходимости обеспечить проходимость дыхательных путей) и начать мониторинг жизненных показателей (ЧСС, АД, насыщение кислородом).

В. Установить предварительный диагноз «острый коронарный синдром / острая дыхательная недостаточность» и срочно сообщить диспетчеру и бригаде неотложной помощи при необходимости эвакуации.

Г. Провести краткий опрос пациента — уточнить начало, характер и продолжительность боли, наличие предшествующих симптомов, прием нитроглицерина или других лекарств.

Д. Объяснить пациенту простыми словами предполагаемые дальнейшие действия и получить его согласие (если пациент в сознании и способен решать).

Ключ: Б, Г, А, Д, В

8. Фельдшер в амбулаторных условиях выполняет взятие венозной крови для анализа у взрослого пациента. В кабинете присутствует пациент и сопровождающее лицо, пациент просит объяснить каждый этап. Определите правильную последовательность действий.

А. Подготовить рабочее место: надеть перчатки, подготовить набор для взятия крови, проверить ярлыки для маркировки пробирок.

Б. Попросить пациента представиться/подтвердить свою личность (ФИО, дата рождения) и цель исследования; объяснить этапы процедуры простым, уважительным языком.

	<p>В. После взятия крови наложить тампон, спросить о переносимости процедуры, приклеить ярлык на пробирку, внести запись в медкарту (дата, время, кто взял кровь, тип исследования), и дать рекомендации по дальнейшим действиям.</p> <p>Г. Выбрать вену, наложить жгут, обработать место антисептиком, провести пунктирование и заполнить пробирки.</p> <p>Д. Перед началом процедуры уточнить наличие аллергии на латекс/анестетики и противопоказаний к взятию крови (например, декомпенсированный шок), при необходимости обсудить с пациентом комфортные позы.</p> <p>Ключ: А, Б, Д, Г, В</p>
<p>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</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>1. Какое действие фельдшера наиболее полно демонстрирует гражданско-патриотическую позицию в его профессиональной деятельности?</p> <p>А. Строгое следование должностной инструкции и законам Российской Федерации при оказании медицинской помощи.</p> <p>Б. Активное участие в политических митингах в свободное от работы время.</p> <p>В. Отказ от обслуживания пациентов, выражающих критическое отношение к государству.</p> <p>Г. Ношение национальной символики на рабочем халате во время приёма пациентов.</p> <p>Ключ: А</p> <p>2. Фельдшер работает в отдалённом населённом пункте и сталкивается с трудностями в оказании помощи из-за отсутствия необходимого оборудования. Какое качество, основанное на традиционных российских духовно-нравственных ценностях, будет наиболее важным для эффективного выполнения его обязанностей?</p> <p>А. Снисходительность к ошибкам коллег.</p> <p>Б. Умение быстро находить виновных в проблемах.</p> <p>В. Ответственность, самоотверженность и находчивость в поиске решения.</p> <p>Г. Делегирование сложных случаев врачам из районного центра без попыток помочь на месте.</p> <p>Ключ: В</p> <p>3. При оказании экстренной медицинской помощи фельдшер сталкивается с пациентом, исповедующим</p>

отличную от большинства религию, чьи обряды и традиции не позволяют легко проводить определённые медицинские манипуляции. Какова должна быть первоочередная реакция фельдшера, соответствующая принципам гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений?

А. Настоять на немедленном выполнении всех необходимых манипуляций без объяснений.

Б. Отказаться от оказания помощи, если пациент не соблюдает медицинские предписания.

В. Объяснить пациенту и его близким важность медицинских процедур, по возможности учитывая культурные и религиозные особенности, не ставя под угрозу жизнь и здоровье пациента.

Г. Привлечь представителей религиозной общины пациента для разрешения ситуации, отложив оказание помощи.

Ключ: В

4. После успешно проведённой реанимации родственники пациента, желая выразить благодарность, предлагают фельдшеру крупную денежную сумму. Как должен поступить фельдшер в соответствии со стандартами антикоррупционного поведения?

А. Принять деньги, считая это заслуженной благодарностью за спасённую жизнь.

Б. Вежливо, но твёрдо отказаться от денежного вознаграждения, объяснив, что его долг – оказывать помощь.

В. Принять деньги, но передать их в благотворительный фонд.

Г. Сообщить о предложении руководству и ждать указаний.

Ключ: Б

Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)

5. Во время процедурной фельдшер обнаружил(а), что в расходных материалах есть лишние упаковки, часть просрочена, а в приказах отдела нет чёткой инструкции об учёте материалов. Какие действия соответствуют гражданско-патриотической позиции, профессиональной этике и антикоррупционным стандартам?

А. Сообщить руководителю или ответственному за материально-техническое обеспечение о просроченных и избыточных запасах, предложить пересмотреть номенклатуру и списание.

Б. Использовать просроченные материалы, если внешне они выглядят нормальными, чтобы не допустить перерасхода.

- В. Вести точный учёт расходных материалов при выполнении манипуляций и добросовестно отражать их в отчётности.
- Г. Предложить коллегам договариваться «по-доброму» и не отражать мелкий недостаток, чтобы избежать дополнительных проверок.
- Ключ: А, В
6. Фельдшер выполняет забор анализов у пациентов разного происхождения. Один из пациентов предлагает деньги «на чай» за приоритет в очереди; другой просит не оформлять в документах истинный диагноз из-за религиозных убеждений. Какие действия допустимы и соответствуют профессиональным и нравственным стандартам?
- А. Отказаться от денежной «благодарности» и вежливо объяснить, что приоритет определяется медицинской необходимостью и очередностью.
- Б. Принять деньги и оформить пациента вне очереди, чтобы не обижать его.
- В. Уважать религиозные убеждения пациента, но документировать диагноз и выполненные манипуляции согласно правилам и законодательству; при необходимости объяснить, зачем это важно для лечения и учёта.
- Г. Скрыть диагноз по просьбе пациента, если это поможет избежать конфликта с его общиной.
- Ключ: А, В

Тестовые задания на установление соответствия

7. Соотнесите правильно утверждения в колонках А и Б:
- | | |
|--|--|
| 1. Проявление уважения к ветерану, обратившемуся за медицинской помощью, с учетом его заслуг | А. Конкретный пример проявления гражданско-патриотической позиции. |
| 2. Обеспечение равного доступа к медицинским услугам для пациента другой национальности | Б. Принцип гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений |
| 3. Объяснение пациенту и его родственникам необходимости и порядка выполнения процедуры с доброжелательным тоном | В. Коммуникативная и нравственная компетенция фельдшера |
| 4. Участие в общественном мероприятии меди- | Г. Социальная активность и воспитательное участие работника здравоохранения. |
| | Д. Соблюдение этических и духовно- |

	<p>цинского учреждения, направленном на патриотическое воспитание молодежи</p> <p>5. Отказ от действий, которые унижают человеческое достоинство и противоречат традиционным семейным ценностям</p> <p>Ключ: 1 – А, 2 – Б, 3 – В, 4- Г, 5 - Д</p>	<p>нравственных норм в профессиональной деятельности.</p>
	<p>8. Соотнесите правильно утверждения в колонках А и Б:</p> <p>1. Пациент выражает религиозные просьбы, влияющие на время или порядок процедуры</p> <p>2. В отделении возникла ссора между родственниками пациентов на национальной почве</p> <p>3. Получено обращение о желании пациента иметь специальное питание по религиозным убеждениям</p> <p>4. Коллега делает неуместные комментарии о национальности пациента в присутствии больного</p> <p>5. Надо провести профилактическое мероприятие, направленное на укрепление межнационального доверия</p> <p>Ключ: 1 – А, 2 – Б, 3 – В, 4 – Г, 5 - Д</p>	<p>А. Уважение религиозных запросов при сохранении безопасности и эффективности лечения (при необходимости согласование с врачом/администрацией).</p> <p>Б. Немедленное вмешательство для урегулирования конфликта, привлечение старшего смены и профилактическая работа по недопущению дискриминации</p> <p>В. Организация альтернативного питания в рамках возможного меню и согласование с диетсестрой/кухней</p> <p>Г. Корректировка поведения коллеги — приватный разговор и при отсутствии эффекта информирование руководства</p> <p>Д. Инициатива по проведению просветительских и культурно-образовательных мероприятий</p>
<p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.</p>	<p>Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>1. При заполнении карты вызова скорой помощи на государственном языке фельдшер обязан использовать:</p> <p>А. Свободный разговорный стиль для более быстрого изложения информации.</p> <p>Б. Только утвержденные медицинские термины и общепринятые стандартизированные сокращения.</p>	

	<p>В. Любые сокращения, понятные лично ему и его постоянным коллегам.</p> <p>Г. Подробное описание ситуации, даже если оно превышает стандартные форматы.</p> <p>Ключ: Б</p>
	<p>2. Фельдшеру необходимо получить информированное согласие от пациента, который не владеет государственным языком. Какое действие является наиболее правильным и безопасным?</p> <p>А. Попросить кого-либо из родственников пациента перевести информацию.</p> <p>Б. Использовать специализированное приложение-переводчик на смартфоне.</p> <p>В. Объяснить процедуру с помощью жестов и рисунков, а затем получить подпись.</p> <p>Г. Привлечь официального медицинского переводчика или квалифицированного специалиста, способного обеспечить точный перевод.</p> <p>Ключ: Г</p>
	<p>3. Вы получили новое медицинское оборудование, инструкция по эксплуатации к которому доступна только на английском языке. Ваши действия до начала использования оборудования?</p> <p>А. Попробовать самостоятельно разобраться в инструкции, опираясь на иллюстрации.</p> <p>Б. Приступить к использованию, если основные функции кажутся интуитивно понятными.</p> <p>В. Отложить использование до получения профессионального перевода инструкции или до прохождения обучения с квалифицированным переводчиком.</p> <p>Г. Попросить коллегу, который «немного знает английский», быстро перевести основные моменты.</p> <p>Ключ: В</p>
	<p>4. При изучении медицинской документации пациента, прибывшего из-за рубежа, фельдшер обнаруживает медицинские записи на иностранном языке с неизвестными аббревиатурами. Каково правильное действие?</p> <p>А. Игнорировать непонятные части документации, сосредоточившись на известных данных.</p> <p>Б. Попытаться самостоятельно расшифровать аббревиатуры, исходя из общего медицинского контекста.</p> <p>В. Запросить помощь у сертифицированного медицинского переводчика или специалиста, владеющего данным языком и медицинской терминологией, для точной интерпретации.</p> <p>Г. Сделать запрос в медицинское учреждение по месту жительства пациента, используя онлайн-переводчик.</p>

Ключ: В

Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)

5. При оформлении медицинской документации после выполнения манипуляции фельдшер обязан (отметьте все верные варианты):

А. Внести полную информацию о проведенной манипуляции (вид, техника, используемые материалы/лекарства).

Б. Оставлять записи только на государственном языке, а перевод на иностранный — опционален и делается по усмотрению фельдшера.

В. Указывать точное время начала и окончания манипуляции и данные лица, выполнившего манипуляцию.

Г. Сокращать сведения и использовать любые аббревиатуры, если так удобнее фельдшеру, без расшифровки.

Ключ: А, В

6. При необходимости прочитать или использовать медицинскую документацию на иностранном языке фельдшер должен (отметьте все верные варианты):

А. При наличии сомнений привлечь сертифицированного медицинского переводчика или коллегу с подтвержденным знанием языка.

Б. Пользоваться только автоматическими онлайн переводчиками без привлечения специалиста, если перевод кажется понятным.

В. Обратит внимание на международно признанные условные обозначения и единицы измерения, а при интерпретации учитывать клинический контекст.

Г. Изменять исходный смысл записей в документации при переводе, чтобы адаптировать под местные клинические протоколы.

Ключ: А, В

Тестовые задания на установление соответствия

7. Соотнесите правильно утверждения в колонках А и Б:

А

Б

	<div data-bbox="712 132 2040 576"> <div> <div>1. Журнал процедур</div> <div>А. Документ, фиксирующий согласие пациента на вмешательство после разъяснения рисков и альтернатив</div> </div> <div> <div>2. Сопровождающая медицинская запись (амбулаторная карта)</div> <div>В. Регистровая книга, где последовательно записывают выполненные лечебные/диагностические процедуры</div> </div> <div> <div>3. Информированное согласие</div> <div>С. Отчет о проведенных режимах стерилизации и результатах контроля</div> </div> <div> <div>4. Протокол стерилизации инструментов</div> <div>Д. История визитов и назначений пациента в амбулаторных условиях</div> </div> <div> <div>5. Карта наблюдения за пациентом после манипуляции</div> <div>Е. Форма для систематического контроля жизненных показателей и осложнений в раннем послеоперационном / постманипуляционном периоде</div> </div> </div> <div data-bbox="656 579 1081 611"> <p>Ключ: 1–В, 2–Д, 3–А, 4–С, 5–Е</p> </div> <div data-bbox="656 651 1429 687"> <p>8. Соотнесите правильно утверждения в колонках А и Б:</p> </div> <div data-bbox="712 691 2040 983"> <table> <tr> <th data-bbox="952 691 981 722">А</th><th data-bbox="1653 691 1682 722">Б</th></tr> <tr> <td data-bbox="712 726 1227 983"> <div>1. Vital signs chart</div> <div>2. Informed consent form</div> <div>3. Surgical instrument sterilization log</div> <div>4. Discharge summary</div> <div>5. Adverse event report</div> </td><td data-bbox="1288 726 2040 983"> <div>А. Выписное эпикриз/выписное заключение после стационара</div> <div>В. Журнал стерилизации хирургических инструментов</div> <div>С. Форма информированного согласия</div> <div>Д. Карта/таблица жизненных показателей (АД, пульс, ЧД, температура)</div> <div>Е. Отчет о неблагоприятном событии/осложнении</div> </td></tr> </table> </div> <div data-bbox="656 986 1081 1018"> <p>Ключ: 1–Д, 2–С, 3–В, 4–А, 5–Е</p> </div>	А	Б	<div>1. Vital signs chart</div> <div>2. Informed consent form</div> <div>3. Surgical instrument sterilization log</div> <div>4. Discharge summary</div> <div>5. Adverse event report</div>	<div>А. Выписное эпикриз/выписное заключение после стационара</div> <div>В. Журнал стерилизации хирургических инструментов</div> <div>С. Форма информированного согласия</div> <div>Д. Карта/таблица жизненных показателей (АД, пульс, ЧД, температура)</div> <div>Е. Отчет о неблагоприятном событии/осложнении</div>
А	Б				
<div>1. Vital signs chart</div> <div>2. Informed consent form</div> <div>3. Surgical instrument sterilization log</div> <div>4. Discharge summary</div> <div>5. Adverse event report</div>	<div>А. Выписное эпикриз/выписное заключение после стационара</div> <div>В. Журнал стерилизации хирургических инструментов</div> <div>С. Форма информированного согласия</div> <div>Д. Карта/таблица жизненных показателей (АД, пульс, ЧД, температура)</div> <div>Е. Отчет о неблагоприятном событии/осложнении</div>				
<p>ПК 2.2. Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений</p>	<div data-bbox="981 1023 1771 1059"> <p>Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> </div> <div data-bbox="656 1107 2056 1401"> <div>1. К вам обратился пациент с неосложненным ОРЗ (повышенная температура до 38.0°C, насморк, кашель без одышки). Какова первоочередная рекомендация фельдшера?</div> <div>А. Немедленно начать курс антибиотиков широкого спектра действия.</div> <div>Б. Рекомендовать обильное теплое питье, постельный режим и симптоматическое лечение (жаропонижающие при необходимости, сосудосуживающие капли в нос).</div> <div>В. Направить на немедленную госпитализацию для выяснения этиологии заболевания.</div> <div>Г. Назначить отхаркивающие средства и муколитики в максимальной дозировке.</div> </div> <div data-bbox="656 1404 768 1441"> <p>Ключ: Б</p> </div>				

2. К вам вызван пациент с известной бронхиальной астмой, который жалуется на внезапно возникшее затруднение дыхания, свистящие хрипы. Что фельдшер должен предпринять в первую очередь?

А. Ввести внутримышечно антибиотик.

Б. Обеспечить ингаляцию короткодействующего бронходилататора (например, сальбутамол).

В. Начать небулайзерную терапию с глюкокортикостероидами.

Г. Немедленно выполнить рентген грудной клетки.

Ключ: Б

3. Пациент получил небольшой линейный порез предплечья (неглубокий, без обильного кровотечения, края ровные). Какова правильная последовательность действий фельдшера по обработке раны?

А. Нанести на рану йод и забинтовать.

Б. Промыть рану проточной водой, обработать антисептиком (например, хлоргексидином), наложить стерильную повязку.

В. Оставить рану открытой для быстрого заживления.

Г. Наложить жгут выше пореза для остановки кровотечения.

Ключ: Б

4. Вы прибыли на вызов к пациенту, который, предположительно, принял внутрь неизвестное вещество. Пациент в сознании, жалуется на тошноту, но рвоты нет. Каково ваше первоочередное действие, если нет противопоказаний?

А. Немедленно вызвать рвоту любым доступным способом.

Б. Дать пациенту выпить стакан молока.

В. Обеспечить проходимость дыхательных путей и вызвать специализированную бригаду.

Г. Дать активированный уголь из расчета 1 таблетка на 10 кг массы тела, разведенный в воде.

Ключ: Г

5. Пациент с диагностированной артериальной гипертензией вызывает фельдшера, так как чувствует себя плохо, и тонометр показывает АД 160/100 мм рт. ст. (обычное АД пациента 130/80 мм рт. ст.). Он регулярно принимает назначенные препараты. Каково ваше первоочередное действие?

А. Увеличить дозу принимаемого пациентом антигипертензивного препарата вдвое.

Б. Рекомендовать пациенту принять дополнительную дозу быстродействующего гипотензивного препарата, если таковой имеется в его назначениях и ранее применялся в подобных ситуациях по назначению врача, обеспечить покой и повторно измерить АД через 30-60 минут.

В. Немедленно вызвать скорую помощь для госпитализации.

Г. Предложить выпить крепкий кофе для поднятия тонуса.

Ключ: Б

Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)

6. Пациент с симптомами неосложнённой ОРВИ: субфебрилитет до 38,0°C, заложенность носа, умеренная боль в горле, кашель без признаков дыхательной недостаточности. Какие из перечисленных действий фельдшера являются обоснованными?

А. Рекомендовать режим покоя, обильное тёплое питьё и адекватный сон.

Б. Немедленно назначить антибиотик широкого спектра действия.

В. Провести симптоматическую терапию: при сильной заложенности — назальные деконгестанты кратким курсом; при боли в горле — местные антисептики/полоскания.

Г. При отсутствии улучшения через 48–72 часа — повторная оценка состояния, при необходимости направление к врачу или госпитализация.

Д. Назначить кортикостероидные ингаляции у всех пациентов для профилактики осложнений.

Ключ: А, В, Г

7. Фельдшер оказывает помощь пациенту с обострением БА: усиление кашля и свистящих хрипов, затруднение выдоха, но сатурация и общая гемодинамика в пределах обычного для пациента. Какие действия допустимы в рамках первичной помощи фельдшера?

А. Оценить и контролировать ABC (дыхание, кровообращение), измерить сатурацию, частоту дыхания и пульс.

Б. При наличии медикаментов у пациента — помочь с применением быстродействующего ингалятора (сальбутамол) с использованием спейсера или обычного дозатора.

В. Назначить системные кортикостероиды в высоких дозах самостоятельно без консультации врача.

Г. При прогрессировании одышки, падении сатурации или угрожающих симптомах — незамедлительно вызвать бригаду скорой помощи/направить на стационарное лечение.

Д. Рекомендовать продолжать курсовое применение бронхорасширяющих препаратов и дать инструкции по технике ингаляции.

Ключ: А, Б, Г, Д

Тестовые задания на последовательность действий

8. Пациент 34 лет, кашель до 7 дней, субфебрильная температура, одышки нет, сатурация 98%, аускультативно жесткое дыхание без хрипов, признаков пневмонии нет. Определите последовательность действий:

А. Провести первичную оценку: жалобы, анамнез, температура, сатурация, частота дыхания, аускультация, исключить признаки пневмонии и тяжёлого состояния.

Б. Объяснить пациенту план лечения и признаки, при которых необходимо немедленное обращение.

В. Назначить симптоматическую терапию: питьевой режим, ингаляции с физраствором при сухом кашле, противокашлевые или отхаркивающие по показаниям; жаропонижающие при лихорадке.

Г. Уточнить аллергологический анамнез и сопутствующие заболевания, оценить лекарственные взаимодействия.

Д. Организовать динамическое наблюдение: контроль симптомов 48–72 часа, при ухудшении — направление к врачу.

Ключ: А, Г, В, Б, Д

9. Пациент 58 лет, жалобы на головную боль, АД 170/100, пульс 84, нет признаков гипертонического криза с поражением органов-мишеней (нет боли в груди, одышки, неврологического дефицита). Определите последовательность действий:

А. Измерить АД на обеих руках, ЧСС, сатурацию; оценить неврологический статус и симптомы поражения органов-мишеней; собрать краткий анамнез по приёму антигипертензивных.

Б. Уточнить приверженность терапии, время последнего приёма лекарств, возможные провоцирующие факторы, сопутствующие болезни и аллергии.

В. Провести поэтапное снижение АД пероральными препаратами, учитывая уже назначенную схему, с контролем АД каждые 20–30 минут; избегать резкого снижения.

Г. Дать рекомендации по домашнему мониторингу АД, ограничению соли, алкоголя, стресс-менеджменту; согласовать план связи при ухудшении.

	<p>Д. Организовать последующее наблюдение: передать информацию врачу, назначить контрольный визит/связь в ближайшие 1–3 дня.</p> <p>Ключ: А, Б, В, Г, Д</p>
--	---

