

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

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебно-методической работе
Ваццигин И. А.



2023 г.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
«ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ДЕЛО»**

Разработчик

кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО

Специальность

30.05.02 Медицинская биофизика

Наименование ОПОП

30.05.02 Медицинская биофизика

Квалификация

Врач-биофизик

ФГОС ВО

Утвержден Приказом Министерства науки и высшего
образования Российской Федерации от «13» августа 2020 г.
№1002

Цель и задачи ФОМ (ФОС)

Цель ФОМ (ФОС) – установить уровень сформированности компетенций у обучающихся по программе высшего образования - программе специалитета по специальности 30.05.02 Медицинская биофизика, изучивших дисциплину «Поликлиническое дело».

Основной задачей ФОМ (ФОС) дисциплины «Поликлиническое дело» является оценка достижения обучающимися результатов обучения по дисциплине.

Паспорт оценочных материалов по дисциплине «Поликлиническое дело»

№	Наименование пункта	Значение
1.	Специальность/Направление подготовки	30.05.02 Медицинская биофизика
2.	Кафедра	кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО
3.	Автор-разработчик	Волевач Л.В. Нафикова А.Ш. Габбасова Л.В.
4.	Наименование дисциплины	Поликлиническое дело
5.	Общая трудоемкость по учебному плану	72 ч/2 з.е.
6.	Наименование папки	Фонд оценочных средств по дисциплине «Поликлиническое дело»
7.	Количество заданий всего по дисциплине	150
8.	Количество тестовых заданий	50
9.	Из них правильных ответов должно быть (%):	
10.	Для оценки «отл» не менее	91%
11.	Для оценки «хор» не менее	81%
12.	Для оценки «удовл» не менее	71%
13.	Время (в минутах)	70 минут

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

(Для ФГОС 3+)

ОПК-6

ПК-1

ПК-3

(Для ФГОС 3++)

Наименование компетенции		Индикатор достижения компетенции
<p>ОПК-6. Способен понимать принципы работы информационных технологий, обеспечивать информационно-технологическую поддержку в области здравоохранения; применять средства информационно-коммуникационных технологий и ресурсы биоинформатики в профессиональной деятельности, выполнять требования информационной безопасности</p>	<p>ОПК-6.1 Применяет современные информационные технологии и специализированное программное обеспечение для решения профессиональных задач</p>	<p>Знает: современные информационные технологии и специализированное программное обеспечение для решения профессиональных задач</p>
		<p>Умеет: применять современные информационные технологии и специализированное программное обеспечение для решения профессиональных задач</p>
		<p>Владеет: принципами применения современных информационных технологий и специализированного программного обеспечения для решения профессиональных задач</p>
<p>ПК-1. Способен проводить функциональную ультразвуковую и лучевую диагностику органов и систем организма человека</p>	<p>ПК-1.4 Проводит санитарно-гигиеническое просвещение населения с целью формирования здорового образа жизни.</p>	<p>Знает: основы здорового образа жизни</p>
		<p>Умеет: сформировать основы здорового образа жизни с применением санитарно-гигиенического просвещения</p>
		<p>Владеет: навыками санитарно-гигиенического просвещения</p>
<p>ПК-3. Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>ПК-3.2 Собирает анамнез заболевания и анамнез жизни пациента, анализирует полученную от пациентов (их законных представителей) информацию</p>	<p>Знает: состояние пациента и выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания</p>
		<p>Умеет: оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе при клинической смерти (остановка кровообращения и дыхания), коме, шоке, острой кровопотере и другие</p>
		<p>Владеет: оценкой эффективности проведенных медицинских мероприятий при состояниях, представляющих угрозу жизни пациенту</p>

Задания

На закрытый вопрос рекомендованное время – 2 мин.

На открытое задание рекомендованное время – 4 мин.

Компетенции /индикаторы достижения компетенции Заполняется разработчи ком	Тестовые вопросы /заполняется разработчиком	Правильные ответы
Выберите один правильный ответ		
ОПК-6/ОПК-6.1	<p>1. ПОТРЕБНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПЛАНИРУЕТСЯ ПО</p> <p>а) количеству посещений на одного жителя в год б) пропускной способности поликлиники по числу посещений в день в) количеству обслуживаемого населения на территории г) плановой функции врачебной должности</p>	а)
ОПК-6/ОПК-6.1	<p>2. ИЗМЕРИТЕЛЕМ ОБЪЁМА ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В АМБУЛАТОРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а) нормы нагрузки врачей, работающих в поликлинике б) среднее число посещений поликлиники на одного жителя в год в) функция врачебной должности г) количество посещений поликлиники в день</p>	б)
ОПК-6/ОПК-6.1	<p>3. КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ СООТВЕТСТВУЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЮ: ЧИСЛО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ ОБСЛУЖИВАНИЯ ПОЛИКЛИНИКИ / ЧИСЛО УЧАСТКОВ N=1700 ЧЕЛ</p> <p>а) средняя численность населения на участке б) укомплектованность поликлиники кадрами в) участковость на приеме в поликлинике г) мощность поликлиники</p>	а)
ОПК-6/ОПК-6.1	<p>4. УЧЕТНАЯ ФОРМА N 030-13/У «ПАСПОРТ ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ» ПО ЗАВЕРШЕНИИ ОТЧЕТНОГО ПЕРИОДА ПОДПИСЫВАЕТСЯ</p> <p>а) главным врачом</p>	б)

	<p>б) врачом-терапевтом участковым и специалистом организационно-методического кабинета</p> <p>в) председателем врачебной комиссии</p> <p>г) заместителем главного врача по организационно-методической работе</p>	
ОПК-6/ОПК-6.1	<p>5. КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ СООТВЕТСТВУЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЮ: ЧИСЛО ЗАНЯТЫХ ВРАЧЕБНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ / ЧИСЛО ШТАТНЫХ ВРАЧЕБНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ X 100</p> <p>а) средняя численность населения на участке</p> <p>б) укомплектованность поликлиники кадрами</p> <p>в) участковость на приеме в поликлинике</p> <p>г) мощность поликлиники</p>	б)
ОПК-6/ОПК-6.1	<p>6. КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ СООТВЕТСТВУЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЮ: ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ ЖИТЕЛЯМИ УЧАСТКА СВОЕГО УЧАСТКОВОГО ВРАЧА / ОБЩЕЕ ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ УЧАСТКОВЫХ ВРАЧЕЙ X 100.</p> <p>а) средняя численность населения на участке</p> <p>б) укомплектованность поликлиники кадрами</p> <p>в) участковость на приеме в поликлинике</p> <p>г) мощность поликлиники</p>	в)
ОПК-6/ОПК-6.1	<p>7. НОРМА НАГРУЗКИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА ПОЛИКЛИНИКИ СОСТАВЛЯЕТ ПОСЕЩЕНИЙ В ЧАС</p> <p>а) 4</p> <p>б) 7</p> <p>в) 6</p> <p>г) 5</p>	а)
ОПК-6/ОПК-6.1	<p>8. МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА (ВРАЧЕБНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КОНСУЛЬТАТИВНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ) НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>а) 106/у</p> <p>б) 086/у</p> <p>в) 057/у-04</p> <p>г) 072/у</p>	б)
ОПК-6/ОПК-6.1	<p>9. НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ, ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, ОБСЛЕДОВАНИЕ, КОНСУЛЬТАЦИЮ</p> <p>а) 106/у</p> <p>б) 086/у</p> <p>в) 057/у-04</p> <p>г) 072/у</p>	в)
ОПК-6/ОПК-6.1	<p>10. МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ ИМЕЕТ ФОРМУ</p> <p>а) 106/у</p> <p>б) 086/у</p> <p>в) 057/у-04</p> <p>г) 072/у</p>	а)

ОПК-6/ОПК-6.1	11. КАКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВНОСЯТ НАИБОЛЬШИЙ ВКЛАД В СМЕРТНОСТЬ В РФ а) сердечно-сосудистые б) травмы в) онкология г) заболевания печени	а)
ОПК-6/ОПК-6.1	12. САНАТОРНО-КУРОРТНАЯ СПРАВКА ИМЕЕТ ФОРМУ а) 106/у б) 086/у в) 057/у-04 г) 072/у	г)
ОПК-6/ОПК-6.1	13. КАКИЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТНОСТИ СТОЯТ НА 2 МЕСТЕ В РФ а) сердечно-сосудистые б) травмы в) онкология г) заболевания печени	в)
ОПК-6/ОПК-6.1	14. КАКИЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТНОСТИ СТОЯТ НА 3 МЕСТЕ В РФ а) сердечно-сосудистые б) травмы в) онкология г) респираторные заболевания	г)
ПК-1/ПК-1.4	15. СКОЛЬКО ПО ДЛИТЕЛЬНОСТИ ЗАНИМАЕТ КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ а) 5 мин. б) 60 мин. в) 0 мин. г) 10 мин.	г)
ПК-1/ПК-1.4	16. К КАКОЙ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ а) I б) II в) III г) IV	в)
ПК-1/ПК-1.4	17. СКОЛЬКО РАЗ В ГОД БОЛЬНОЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, КОТОРЫЙ СОСТОИТ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ, ДОЛЖЕН ПОСЕЩАТЬ ТЕРАПЕВТА/ПУЛЬМОНОЛОГА а) 2-3 раза б) 1-2 раза в) 5-6 раз г) по необходимости	а)
ПК-1/ПК-1.4	18. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ЭТО: а) санаторно-курортное лечение	в)

	б) реабилитация пациента в) динамическое наблюдение за здоровьем пациента г) самоконтроль за состоянием пациента	
ПК-1/ПК-1.4	19. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ а) введение гриппозных вакцин б) закаливание организма в) прием больших доз аскорбиновой кислоты г) прием поливитаминных препаратов	а)
ПК-1/ПК-1.4	20. ВЫБЕРИТЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГРИППОЗНОЙ ВАКЦИНЫ ИНАКТИВИРОВАННОЙ а) иммуносупрессия б) гиперчувствительность к яичному белку в) дисфункция почек г) инсулинзависимый сахарный диабет	б)
ПК-1/ПК-1.4	21. ПРОФИЛАКТИКУ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВОЗРАСТА а) 7 лет б) 18 лет в) подросткового возраста г) с самого рождения ребенка	г)
ПК-1/ПК-1.4	22. К ФАКТОРАМ РИСКА У ПОЖИЛЫХ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ВЛИЯЮЩИМ НА СМЕРТНОСТЬ, ОТНОСИТСЯ а) низкое систолическое АД на голени б) высокое диастолическое АД на плечевой артерии в) высокое систолическое АД на голени г) высокое систолическое АД на плечевой артерии	г)
ПК-1/ПК-1.4	23. ПОВЫШЕННЫЙ РИСК ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ ДЛЯ ЖЕНЩИН: а) > 82см б) > 90см в) > 94см г) > 102см	а)
ПК-1/ПК-1.4	24. НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО МАГНИЯ СОДЕРЖИТСЯ В 100Г: а) картофеля б) свеклы в) вишни г) морской капусты	г)
ПК-1/ПК-1.4	25. ДЛЯ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЖИДКОСТИ СОСТАВЛЯЕТ а) 500 мл б) 1 л в) 1-1,5 л г) 2 л	в)

ПК-1/ПК-1.4	26. НЕ ОТНОСИТСЯ К ПРИНЦИПАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ СОХРАНИТЬ И УКРЕПИТЬ ЗДОРОВЬЕ: а) современность б) научность в) массовость г) объективность	а)
ПК-1/ПК-1.4	27. ВЫБЕРИТЕ ВЕРНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: а) никотин обладает канцерогенными свойствами б) никотин вызывает склонность к кровотечениям в) никотин относится к тромбообразующим факторам г) никотин обладает мутагенными свойствами	в)
ПК-3/ПК-3.2	28. ХАРАКТЕР ДЫХАНИЯ ВО ВРЕМЯ АГОНИИ: а) отсутствует б) типа Чейн- Стокса в) неадекватное, судорожное, глубокие вдохи сменяются поверхностными г) поверхностное	в)
ПК-3/ПК-3.2	29. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ: а) различная у разных людей б) одна минута в) четыре минуты г) два часа	в)
ПК-3/ПК-3.2	30. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ СПОСОБ ИВЛ: а) «изо рта в рот» б) «изо рта в нос» в) мешком Амбу г) интубация трахеи	г)
ПК-3/ПК-3.2	31. НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА У ВЗРОСЛОГО, ДОЛЖЕН ПРИВОДИТЬ К СМЕЩЕНИЮ ГРУДИНЫ НА РАССТОЯНИИ: а) 1 см б) 2-3 см в) 3,5-5 см г) 6-8 см	в)
ПК-3/ПК-3.2	32. ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА: а) на правом или левом боку б) на спине, на мягкой поверхности в) на спине, на твердой поверхности г) на животе	в)
ПК-3/ПК-3.2	33. СООТНОШЕНИЕ ИВЛ И НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА, ВЫПОЛНЯЕМОГО ОДНИМ РЕАНИМАТОРОМ ВЗРОСЛОМУ: а) 1:10 б) 1:5 в) 2:30 г) 2:8	в)
ПК-3/ПК-3.2	34. ПРИЗНАКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ: а) надувание щек	б)

	б) экскурсия грудной клетки в) надувание живота г) расширение зрачка	
ПК-3/ПК-3.2	35. ПРЕПАРАТ, ВВОДИМЫЙ В ПЕРВЫЕ МИНУТЫ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ: а) лазикс б) строфантин в) верошпирон г) адреналин	г)
ПК-3/ПК-3.2	36. ПРИ ИСТИННОМ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ а) маннитол; б) лазикс; в) адреналин; г) добутамин;	г)
ПК-3/ПК-3.2	37. СТАНДАРТНАЯ ДОЗА АДРЕНАЛИНА, ВВОДИМАЯ КАЖДЫЕ 3-5 МИНУТ ВНУТРИВЕННО ВО ВРЕМЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ а) 1 мл 0,1% р-ра б) 0,1 мл. 0,1% р-ра в) 10 мл 0,1 % р-ра г) 10 мл 1% р-ра	а)
ПК-3/ПК-3.2	38. ПРИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОМ ШОКЕ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ а) осмодиуретики б) препараты для инфузионной терапии в) адреналин г) добутамин	б)
ПК-3/ПК-3.2	39. ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ СИНДРОМА ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ а) тахипноэ, патологические ритмы дыхания (Чейн-Стокса, Куссмауля, Биота) б) повышение, а затем снижение артериального давления в) тахикардия, а затем брадикардия г) все ответы правильные	г)
ПК-3/ПК-3.2	40. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ а) угнетение сознания б) снижение артериального давления в) снижение шокового индекса Альговера г) снижение ЦВД	б)
<i>Дополните</i>		
ОПК-6/ОПК-6.1	41. ЖУРНАЛ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПО ФОРМЕ _____	№064/у
ОПК-6/ОПК-6.1	42. СПРАВКА ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПУТЕВКИ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПО ФОРМЕ _____	№070/у

ОПК-6/ОПК-6.1	43. САНАТОРНО-КУРОРТНАЯ СПРАВКА ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПО ФОРМЕ _____	№072/у
ОПК-6/ОПК-6.1	44. МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ _____	№025/у
ОПК-6/ОПК-6.1	45. УЧЕТНУЮ ФОРМУ _____ НАЗЫВАЮТ «ПАСПОРТ ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА (ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО)»	№ 030/у
ОПК-6/ОПК-6.1	46. _____ – КОЛИЧЕСТВО ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В АБСОЛЮТНЫХ ЦИФРАХ И ОТНОСИТЕЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЯХ ПО ОТДЕЛЬНЫМ НОЗОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ.	общая заболеваемость
ОПК-6/ОПК-6.1	47. _____ ВЫЧИСЛЯЮТ: ЧИСЛО СЛУЧАЕВ С ВН НА 100 РАБОТАЮЩИХ; ЧИСЛО ДНЕЙ ВН НА 100 РАБОТАЮЩИХ; СРЕДНЮЮ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОГО СЛУЧАЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ЧИСЛО ДНЕЙ, ДЕЛЕНОЕ НА ЧИСЛО СЛУЧАЕВ)	заболеваемость с временной утратой трудоспособности
ОПК-6/ОПК-6.1	48. _____ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕМ КОЛИЧЕСТВА ОСМОТРЕННЫХ ЛИЦ К КОЛИЧЕСТВУ ПОДЛЕЖАЩИХ ОСМОТРУ В %, А ТАКЖЕ % НАСЕЛЕНИЯ, ОСМОТРЕННОГО С ЦЕЛЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ТОГО ИЛИ ИНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ТУБЕРКУЛЕЗ, НОВООБРАЗОВАНИЯ И ДР.)	полнота охвата периодическими осмотрами
ОПК-6/ОПК-6.1	49. _____: ЧИСЛО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ ОБСЛУЖИВАНИЯ ПОЛИКЛИНИКИ К ЧИСЛУ ВРАЧЕБНЫХ УЧАСТКОВ	средняя численность населения на участке
ОПК-6/ОПК-6.1	50. _____: ЧИСЛО ЗАНЯТЫХ ВРАЧЕБНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ × 100 К ЧИСЛУ ШТАТНЫХ ВРАЧЕБНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ	укомплектованность поликлиники кадрами (%)
ОПК-6/ОПК-6.1	51. _____: ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ УЧАСТКОВЫХ ВРАЧЕЙ ЖИТЕЛЯМИ СВОИХ УЧАСТКОВ × 100 К ОБЩЕМУ ПОСЕЩЕНИЮ УЧАСТКОВЫХ ВРАЧЕЙ	участковость обслуживания населения терапевтами в поликлинике (%)
ОПК-6/ОПК-6.1	52. _____: ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ НА ДОМУ, СДЕЛАННЫЕ УЧАСТКОВЫМИ ВРАЧАМИ СВОИХ УЧАСТКОВ × 100 К ОБЩЕМУ ПОСЕЩЕНИЮ УЧАСТКОВЫХ ВРАЧЕЙ НА ДОМУ	участковость обслуживания населения терапевтами на дому (%)
ОПК-6/ОПК-6.1	53. _____: ОСМОТРЕНО ЛИЦ , ПОДЛЕЖАЩИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМУ МЕДИЦИНСКОМУ ОСМОТРУ × 100 К ЧИСЛУ ЛИЦ ПОДЛЕЖАЩИХ МЕДИЦИНСКОМУ ОСМОТРУ ПО ПЛАНУ	выполнение плана профилактических осмотров

ОПК-6/ОПК-6.1	54. _____: ЧИСЛО ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ (НА 100 ОСМОТРЕННЫХ ЛИЦ) К ЧИСЛУ ЛИЦ ОСМОТРЕННЫХ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ (ВСЕГО)	частота заболеваний по данным профилактических медицинских осмотров
ОПК-6/ОПК-6.1	55. _____: ЧИСЛО ФАКТИЧЕСКИ ОСМОТРЕННЫХ ДИСПАНСЕРНЫХ БОЛЬНЫХ X 100 / ЧИСЛО ПОДЛЕЖАЩИХ ОСМОТРУ ПО ПЛАНУ.	охват населения диспансеризацией
ОПК-6/ОПК-6.1	56. _____: РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ВСЕМ ДИАГНОЗАМ, КОТОРЫЕ УКАЗЫВАЮТСЯ В ОТЧЕТЕ НА 100, 1000 ОСМОТРЕННЫХ: ЧИСЛО ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ПРИ ПРОФОСМОТРАХ X 1000 / ОБЩЕЕ ЧИСЛО ОСМОТРЕННЫХ ЛИЦ.	частота выявленных заболеваний («патологическая пораженность»)
ОПК-6/ОПК-6.1	57. _____: СОСТОИТ НА «Д»-НАБЛЮДЕНИИ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА X 1000 / ОБЩАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО НАСЕЛЕНИЯ.	охват населения диспансеризацией (на 1000 жителей)
ОПК-6/ОПК-6.1	58. _____: ЧИСЛО БОЛЬНЫХ, СОСТОЯЩИХ ПОД «Д»-НАБЛЮДЕНИЕМ ПО ДАННОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ X 100 / ОБЩЕЕ ЧИСЛО ДИСПАНСЕРНЫХ БОЛЬНЫХ.	структура больных, состоящих под «Д»-наблюдением, по нозологическим формам (%)
ОПК-6/ОПК-6.1	59. _____: ЧИСЛО БОЛЬНЫХ, ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ И ВЗЯТЫХ ПОД «Д»-НАБЛЮДЕНИЕ X 100 / ОБЩЕЕ ЧИСЛО ВНОВЬ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ.	своевременность взятия больных на «Д»-учет (%) (по всем диагнозам)
ОПК-6/ОПК-6.1	60. _____: ЧИСЛО БОЛЬНЫХ, СОСТОЯЩИХ НА «Д»-УЧЕТЕ НА НАЧАЛО ГОДА + ВНОВЬ ВЗЯТЫЕ ПОД «Д»-НАБЛЮДЕНИЕ – НИ РАЗУ НЕ ЯВИВШИЕСЯ X 100 / ЧИСЛО ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ, НУЖДАЮЩИХСЯ В «Д»-УЧЕТЕ.	полнота охвата «Д»-наблюдением больных (%):
ОПК-6/ОПК-6.1	61. _____: ЧИСЛО СЛУЧАЕВ (ДНЕЙ) ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВУТ ПРИ ДАННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ У ДИСПАНСЕРИЗУЕМЫХ В ДАННОМ ГОДУ X 100 / ЧИСЛО ДИСПАНСЕРИЗУЕМЫХ С ДАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ.	заболеваемость с временной утратой трудоспособности по поводу которых больные взяты на «Д»-учет
ОПК-6/ОПК-6.1	62. _____: ПРИЗНАНЫ ВПЕРВЫЕ ИНВАЛИДАМИ В ДАННОМ ГОДУ ПО ДАННОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ ИЗ СОСТОЯЩИХ НА «Д»-УЧЕТЕ X 1000 / ЧИСЛО СОСТОЯЩИХ НА «Д»-УЧЕТЕ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА ПО ДАННОМУ ЗАБОЛЕВАНИЮ.	показатель первичной инвалидности состоящих на «Д»-учете за год (на 10 000 диспансеризируемых)

ОПК-6/ОПК-6.1	63. _____: ЧИСЛО ВСЕХ ПЕРВИЧНЫХ ОБРАЩЕНИЙ X 1000 / СРЕДНЯЯ ГОДОВАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ.	общая частота (уровень) первичной заболеваемости (%):
ОПК-6/ОПК-6.1	64. ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ПОСЕЩЕНИЙ ПО ПОВОДУ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИЛИ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ К ЧИСЛУ ВСЕХ ПОСЕЩЕНИЙ, УМНОЖЕННОЕ НА 100 _____	структура посещений
ОПК-6/ОПК-6.1	65. _____: ЧИСЛО ПЕРВИЧНЫХ ОБРАЩЕНИЙ ПО ПОВОДУ БОЛЕЗНЕЙ X 1000 / СРЕДНЯЯ ГОДОВАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ.	частота (уровень) первичной заболеваемости по классам (группам, отдельным формам) болезней (%):
ОПК-6/ОПК-6.1	66. _____: ЧИСЛО ВСЕХ СЛУЧАЕВ (ИЛИ ДНЕЙ) ТРУДОПОТЕРЬ X 1000 / СРЕДНЯЯ ГОДОВАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ.	общая частота случаев (дней) трудопотерь (%):
ОПК-6/ОПК-6.1	67. _____: ЧИСЛО ДНЕЙ ЛЕЧЕНИЯ, ПРОВЕДЕННЫХ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ ВСЕМИ ЛЕЧИВШИМИСЯ БОЛЬНЫМИ / ОБЩЕЕ ЧИСЛО БОЛЬНЫХ, ЛЕЧИВШИХСЯ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ.	средняя длительность лечения больных в дневном стационаре (дни):
ОПК-6/ОПК-6.1	68. «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ» ИМЕЕТ ФОРМУ _____	№030/y
ОПК-6/ОПК-6.1	69. «ТАЛОН НА ПРИЕМ К ВРАЧУ» ИМЕЕТ ФОРМУ _____	№025-4/y
ОПК-6/ОПК-6.1	70. «КНИГА ВЫЗОВОВ ВРАЧЕЙ НА ДОМ» ИМЕЕТ ФОРМУ _____	№ 031/y
ОПК-6/ОПК-6.1	71. «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ» ИМЕЕТ ФОРМУ _____	№ 030-60/y
ОПК-6/ОПК-6.1	72. ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ПИЩЕВОМ, ОСТРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ ИМЕЕТ ФОРМУ _____	№ 058/y
ОПК-6/ОПК-6.1	73. ИЗВЕЩЕНИЕ О БОЛЬНОМ С «ПЕРВЫЕ В ЖИЗНИ УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ АКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА, ВЕНЕРИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ТРИХОФИТИЙ, МИ МИКРОСПОРИЙ, ФАВУСА, ЧЕСОТКИ, ТРАХОМЫ, ПСИХИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ» ИМЕЕТ ФОРМУ _____	№ 089/ y
ОПК-6/ОПК-6.1	74. ИЗВЕЩЕНИЕ О БОЛЬНОМ С ВПЕРВЫЕ В ЖИЗНИ УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ РАКА ИЛИ ДРУГОГО ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО _____	№ 090/y

	НОВООБРАЗОВАНИЯ ИМЕЕТ ФОРМУ _____	
ОПК-6/ОПК-6.1	75. НАПРАВЛЕНИЕ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ИМЕЕТ ФОРМУ _____	088/у
ОПК-6/ОПК-6.1	76. ЖУРНАЛ УЧЕТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ИМЕЕТ ФОРМУ _____	064/у
ПК-1/ПК-1.4	77. НАЛИЧИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ _____ ИЛИ _____ ЯВЛЯЮТСЯ ФАКТОРАМИ РИСКА НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ	хроническая обструктивная болезнь легких, сахарный диабет
ПК-1/ПК-1.4	78. К ВНЕШНИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ОТНОСЯТСЯ КУРЕНИЕ И _____	промышленная пыль
ПК-1/ПК-1.4	79. ПРИНЦИПЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ: НАУЧНОСТЬ, _____ И _____	объективность, массовость
ПК-1/ПК-1.4	80. ПРОФИЛАКТИКА ВТОРИЧНАЯ - ЭТО КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ, СОЦИАЛЬНЫХ, САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И ИНЫХ МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА _____ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ _____ ОБОСТРЕНИЙ, ОСЛОЖНЕНИЙ И ХРОНИЗАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ	раннее выявление
ПК-1/ПК-1.4	81. ПО ДЛИТЕЛЬНОСТИ КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ _____ ЗАНИМАЕТ	10 минут
ПК-1/ПК-1.4	82. ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ЗДОРОВЬЕМ ПАЦИЕНТА НАЗЫВАЕТСЯ _____	диспансеризацией
ПК-1/ПК-1.4	83. ВЫСОКОЕ СИСТОЛИЧЕСКОЕ АД НА ПЛЕЧЕВОЙ АРТЕРИИ ОТНОСИТСЯ К _____ У _____ ПОЖИЛЫХ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ВЛИЯЮЩИМ НА СМЕРТНОСТЬ	факторам риска
ПК-1/ПК-1.4	84. ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ _____	вакцинация населения

ПК-1/ПК-1.4	85. СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ, _____ - ЭТО ПРОЦЕСС, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ЛЮДЯМ ПОВЫСИТЬ КОНТРОЛЬ ЗА СВОИМ ЗДОРОВЬЕМ, А ТАКЖЕ ПРОЦЕСС ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫМ ЛЮДЯМ И СООБЩЕСТВАМ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПОВЫСИТЬ ИХ КОНТРОЛЬ НАД ФАКТОРАМИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМИ ЗДОРОВЬЕ И УЛУЧШИТЬ ТЕМ САМЫМ ЗДОРОВЬЕ	укрепление здоровья
ПК-1/ПК-1.4	86. КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ, СОЦИАЛЬНЫХ, САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И ИНЫХ МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ОБОСТРЕНИЙ, ОСЛОЖНЕНИЙ И ХРОНИЗАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ _____	первичная профилактика
ПК-1/ПК-1.4	87. КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ, СОЦИАЛЬНЫХ, СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ОБОСТРЕНИЙ, ОСЛОЖНЕНИЙ И ХРОНИЗАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ _____	вторичная профилактика
ПК-1/ПК-1.4	88. < 1.8 ммоль/л составляет целевой уровень холестерина _____ с высоким _____ суммарным кардиоваскулярным риском	липопротеинов низкой плотности
ПК-1/ПК-1.4	89. В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ НЕ УДАЛОСЬ ИЗМЕНИТЬ ОДИН ФАКТОР РИСКА, СЛЕДУЕТ _____ С ДРУГИМИ ФАКТОРАМИ РИСКА	усилить работу
ПК-1/ПК-1.4	90. МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО _____ ПРЕДПОЛАГАЕТ _____	коррекцию образа жизни
ПК-1/ПК-1.4	91. КРИТЕРИЙ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ ОЦЕНКУ ГАРМОНИЧНОСТИ И УРОВНЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОНЯТИЕМ _____	физическое развитие
ПК-1/ПК-1.4	92. К ПОВЕДЕНЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ОТНОСЯТСЯ _____ ГИПОДИНАМИЯ, НЕДОСТАТОЧНАЯ _____ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НОЧНОГО СНА, _____	нерациональное питание
ПК-1/ПК-1.4	93. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА ГЛЮКОЗУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ _____ В КРОВИ _____	уровень глюкозы натощак

ПК-1/ПК-1.4	94. НАЗОВИТЕ ЭТАПЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ _____	скрининг, углубленный
ПК-1/ПК-1.4	95. ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НАЗЫВАЮТСЯ _____	факторами риска
ПК-1/ПК-1.4	96. РЕГУЛЯРНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ УВЕЛИЧИВАЕТ _____	жизненную емкость легких
ПК-1/ПК-1.4	97. ПРЕВЕНТИВНОСТЬ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ НАПРАВЛЕНА НА _____ НАСЕЛЕНИЯ ЗА СЧЕТ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ	сохранение здоровья
ПК-1/ПК-1.4	98. ОСНОВНЫМ КОЛИЧЕСТВЕННЫМ КРИТЕРИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ УРОВЕНЬ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ _____	жизни населения
ПК-1/ПК-1.4	99. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧЕНИЕ СОЛИ ДО _____	5 грамм в сутки
ПК-1/ПК-1.4	100. К ФАКТОРАМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОТНОСЯТ ВОЗДУХ И _____	пыль в помещении
ПК-1/ПК-1.4	101. СУХОЙ ВОЗДУХ, ПЫЛЬ – ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ _____	органов дыхания
ПК-1/ПК-1.4	102. С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА И ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ ПРОВОДИТСЯ _____	флюорография органов грудной клетки
ПК-1/ПК-1.4	103. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ УПРАЖНЕНИЯ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИЕ _____	наклоны туловища
ПК-1/ПК-1.4	104. СТРАТЕГИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕМ ЛИЦ С _____ ФАКТОРОВ РИСКА	высоким уровнем
ПК-1/ПК-1.4	105. ПАЦИЕНТУ С _____ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИВАТЬ УПОТРЕБЛЕНИЕ ПРОДУКТОВ БОГАТЫХ БЕЛКАМИ	хронической болезнью почек
ПК-1/ПК-1.4	106. ВОЗРАСТ ОТНОСЯТ К _____ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	немодифицируемым факторам
ПК-1/ПК-1.4	107. КУРЕНИЕ – ОСНОВНОЙ _____ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ	модифицируемый фактор риска

ПК-1/ПК-1.4	108. ОЖИРЕНИЕ ОТНОСИТСЯ К _____ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА	модифицируемым факторам риска
ПК-1/ПК-1.4	109. ПЕРВИЧНАЯ _____ ПРОФИЛАКТИКА РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В САНАЦИИ _____	очагов инфекции
ПК-1/ПК-1.4	110. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ГИПОДИНАМИЯ И _____	избыточный вес
ПК-1/ПК-1.4	111. ПЕРВИЧНОЙ _____ ПРОФИЛАКТИКОЙ ХРОНИЧЕСКИХ _____ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____	ведение здорового образа жизни
ПК-1/ПК-1.4	112. ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОЖИРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____	наследственная предрасположенность
ПК-1/ПК-1.4	113. НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ _____	сердечно-сосудистых заболеваний
ПК-3/ПК-3.2	114. В ТЕЧЕНИЕ _____ ДОЛЖНА ОКАЗЫВАТЬСЯ ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ	в течение 20 минут
ПК-3/ПК-3.2	115. ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВЕРКИ НАЛИЧИЯ ДЫХАНИЯ У ПОСТРАДАВШИХ ПРОДОЛЖАЮТ _____	не более 10 секунд
ПК-3/ПК-3.2	116. _____ - ТЕРМИНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ, КОГДА ВСЕ ВИДИМЫЕ ПРИЗНАКИ ЖИЗНИ УЖЕ ИСЧЕЗЛИ, НО НА ЭТОМ ЭТАПЕ ЖИЗНЬ МОЖЕТ БЫТЬ ВОССТАНОВЛЕНА	клиническая смерть
ПК-3/ПК-3.2	117. _____ - ФАЗА ТЕРМИНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ ПОСТЕПЕННЫМ ВЫКЛЮЧЕНИЕМ ВСЕХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА И В ТО ЖЕ ВРЕМЯ КРАЙНИМ НАПРЯЖЕНИЕМ ЗАЩИТНЫХ МЕХАНИЗМОВ, УТРАЧИВАЮЩИХ УЖЕ СВОЮ ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ	агония
ПК-3/ПК-3.2	118. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ВДОХА ПРИ ИВЛ ЭКСПИРАТОРНЫМИ МЕТОДАМИ («РОТ-В-РОТ», «РОТ-В-НОС») - _____	1 секунда
ПК-3/ПК-3.2	119. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ К ВЕНТИЛЯЦИИ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ВЗРОСЛЫХ - _____	30:2
ПК-3/ПК-3.2	120. РЕКОМЕНДУЕМАЯ _____ ГЛУБИНА ПРОДАВЛИВАНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА - _____	5 см

ПК-3/ПК-3.2	121. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫЙ СПОСОБ ОСТАНОВКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ - _____	наложение тугой давящей повязки
ПК-3/ПК-3.2	122. ПЕРИОД СОБСТВЕННО КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НАЧИНАЕТСЯ С МОМЕНТА ПРЕКРАЩЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ И ДЛИТСЯ _____	4-5 минут
ПК-3/ПК-3.2	123. САМЫМ ЧАСТЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ПРИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ _____	фибрилляция желудочков
ПК-3/ПК-3.2	124. ТРЕБУЕТСЯ ЛИ ЗАПРОКИДЫВАНИЕ ГОЛОВЫ БОЛЬНОГО ПРИ ВВЕДЕНИИ ВОЗДУХОВОДА _____	да
ПК-3/ПК-3.2	125. ТРЕБУЕТСЯ ЛИ ВЫДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ВВЕДЕНИИ ВОЗДУХОВОДА _____	да
ПК-3/ПК-3.2	126. ОБЪЕМ ВДЫХАЕМОГО ВОЗДУХА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИВЛ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ДОЛЖЕН БЫТЬ: _____	800-1000 мл
ПК-3/ПК-3.2	127. МЕСТОМ ПРИЛОЖЕНИЯ УСИЛИЙ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ЯВЛЯЕТСЯ _____	граница между средней и нижней третью грудины
ПК-3/ПК-3.2	128. НАЖАТИЕ НА ГРУДИНУ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ: _____	запястьями, не сгибая рук в локтях
ПК-3/ПК-3.2	129. ГЛУБИНА КОМАТОЗНОГО СОСТОЯНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____	по степени угнетения рефлексов
ПК-3/ПК-3.2	130. ПРЕПАРАТ, ВВОДИМЫЙ В ПЕРВЫЕ МИНУТЫ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ _____	адреналин
ПК-3/ПК-3.2	131. ПРИ ИСТИННОМ КАДИОГЕННОМ ШОКЕ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ _____	добутамин
ПК-3/ПК-3.2	132. СТАНДАРТНАЯ ДОЗА АДРЕНАЛИНА, ВВОДИМАЯ КАЖДЫЕ 3-5 МИНУТ ВНУТРИВЕННО ВО ВРЕМЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ _____	1 мл 0,1% раствора
ПК-3/ПК-3.2	133. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ _____	снижение артериального давления
ПК-3/ПК-3.2	134. ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА: _____	на спине, на твердой поверхности

ПК-3/ПК-3.2	135. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (СИСТОЛИЧЕСКОЕ) В ПРЕДАГОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ _____	ниже 60 мм. рт. ст.
ПК-3/ПК-3.2	136. АСФИКСИЧЕСКОЕ УТОПЛЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____	ларингоспазмом
ПК-3/ПК-3.2	137. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТАНОВКИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ: _____	отсутствие пульса на сонной артерии
ПК-3/ПК-3.2	138. СОГЛАСИЕ ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ _____	не обязательно, если имеется угроза его жизни
ПК-3/ПК-3.2	139. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ РЕФЛЕКТОРНОГО ШОКА, ОСЛОЖНЯЮЩЕГО ТЕЧЕНИЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА _____	морфин
ПК-3/ПК-3.2	140. ДИАГНОЗ, ВЫСТАВЛЯЕМЫЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНФАРКТ МИОКАРДА _____	острый коронарный синдром
ПК-3/ПК-3.2	141. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ _____	глюкоза внутривенно
ПК-3/ПК-3.2	142. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ВДОХА ПРИ ИВЛ ЭКСПИРАТОРНЫМИ МЕТОДАМИ («РОТ-В-РОТ», «РОТ-В-НОС») - _____	1 секунда
ПК-3/ПК-3.2	143. ПЕРИОД СОБСТВЕННО КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НАЧИНАЕТСЯ С МОМЕНТА ПРЕКРАЩЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ И ДЛИТСЯ _____	4-5 минут
ПК-3/ПК-3.2	144. ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВЕРКИ НАЛИЧИЯ ДЫХАНИЯ У ПОСТРАДАВШИХ ПРОДОЛЖАЮТ _____	не более 10 секунд
ПК-3/ПК-3.2	145. НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНФАРКТ МИОКАРДА СТАВИТСЯ ДИАГНОЗ _____	ОКС
ПК-3/ПК-3.2	146. ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ, ПРИ КОТОРОМ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЕГО КУПИРОВАНИЯ ВВОДЯТСЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНО И ТРЕБУЕТСЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ _____	осложненный
ПК-3/ПК-3.2	147. САМЫМ ЧАСТЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ПРИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ _____	фибрилляция желудочков
ПК-3/ПК-3.2	148. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ К ВЕНТИЛЯЦИИ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ВЗРОСЛЫХ - _____	30:2

ПК-3/ПК-3.2	149. ПРИ ИСТИННОМ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ _____	добутамин
ПК-3/ПК-3.2	150. _____ - ТЕРМИНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ, КОГДА ВСЕ ВИДИМЫЕ ПРИЗНАКИ ЖИЗНИ УЖЕ ИСЧЕЗЛИ, НО НА ЭТОМ ЭТАПЕ ЖИЗНЬ МОЖЕТ БЫТЬ ВОССТАНОВЛЕНА	клиническая смерть

КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Поликлиническое дело»

(наименование дисциплины (практики))

Проведение зачета по дисциплине «Поликлиническое дело» как основной формы проверки знаний обучающихся предполагает соблюдение ряда условий, обеспечивающих педагогическую эффективность оценочной процедуры.

Важнейшие среди них:

1. обеспечить самостоятельность ответа обучающегося по билетам одинаковой сложности требуемой программой уровня;
2. определить глубину знаний программы по предмету;
3. определить уровень владения научным языком и терминологией;
4. определить умение логически, корректно и аргументированно излагать ответ на зачете;

5. определить умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «отлично» заслуживает ответ, содержащий:

- глубокое и систематическое знание всего программного материала;
- свободное владение научным языком и терминологией;

- логически корректное и аргументированное изложение ответа;
- умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «хорошо» заслуживает ответ, содержащий:

- знание важнейших разделов и основного содержания программы;
- умение пользоваться научным языком и терминологией;
- в целом логически корректное, но не всегда аргументированное изложение

ответа;

- умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает ответ, содержащий:

• фрагментарные, поверхностные знания важнейших разделов и основного содержания программы;

- затруднения в использовании научного языка и терминологии;
- стремление логически, последовательно и аргументированно изложить ответ;
- затруднения при выполнении предусмотренных программой заданий.

Оценки «неудовлетворительно» заслуживает ответ, содержащий:

- незнание вопросов основного содержания программы;
- неумение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «зачтено» заслуживает ответ, содержащий:

- знание важнейших разделов и основного содержания программы;
- умение пользоваться научным языком и терминологией;
- в целом логически корректное, но не всегда аргументированное изложение

ответа;

- умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «не зачтено» заслуживает ответ, содержащий:

- незнание вопросов основного содержания программы;
- неумение выполнять предусмотренные программой задания.