Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 06.12.2023 09:26:15
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____ /Транковская Л.В./
«04» июня 2023 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Б1.В.ДВ.03.01 Диетология
основной образовательной программы
высшего образования дисциплины

Направление подготовки (специальность)	32.05.01 Медико-профилактическое дело
Уровень подготовки	специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	в сфере профессиональной деятельности в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины
Форма обучения	**очная** (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	**6 лет** (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Гигиены

Владивосток – 2023

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств регламентирует** формы, содержание, виды оценочных средств текущего контроля, промежуточной аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки/специальности **32.05.01 Медико-профилактическое дело (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины, универсальных, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций.**

Ссылка на ООП ВО по направлению подготовки/специальности **32.05.01 Медико-профилактическое дело (уровень специалитета)**,в части компетенций и индикаторов их достижения: https://tgmu.ru/sveden/files/32.05.01_MPD_delo_2023(2).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	**Текущий контроль**	Вопросы для собеседования
		Тестовые задания
		Ситуационные задачи и чек-листы
2	**Промежуточная аттестация**	Вопросы для собеседования
		Тестовые задания
		Ситуационные задачи и чек-листы

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении практических занятий. Формы оценочных средств контроля:

Оценочное средство 1 – вопросы для собеседования

Оценочное средство 2 – тестовые задания;

Оценочное средство 3 - ситуационные задачи и чек-листы;

Приложение 1

Вопросы для собеседования для текущего контроля и промежуточной аттестации
по дисциплине **Б1.В.ДВ.03.01 Диетология**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно-профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
т		1. Дайте характеристику основных видов питания человека. 2. Какая современная система диет используется ЛПУ. 3. Дайте характеристику лечебного питания. 4. Дайте характеристику диетического питания. 5. Дайте характеристику здорового питания. 6. Что такое функциональное питание? 7. Какие виды питания используются в ЛПО? 8. Назовите порядок выписки питания больным 9. Дайте характеристику системе стандартных диет 10. Дайте характеристику основных стандартных диет. 11. Лечебное питание при заболеваниях органов желудка, кишечника и пищевода. Общая характеристика диеты для больных, страдающих гиперсекрецией и повышенной кислотностью желудочного сока. Основные положения диетотерапии при отельных функциональных расстройствах органов пищеварения. Общая характеристика диеты для больных, страдающих функциональными дискинезиями кишечника 12. Лечебное питание при заболеваниях поджелудочной железы и гепатобилиарной системы Лечебное питание при остром панкреатите (ОП). Методика диетотерапии больных острым панкреатитом, хроническим рецидивирующим панкреатитом в период обострения заболевания и примерные меню рекомендуемых рационов. Лечебное питание при хроническом панкреатите (ХП). 13. Лечебное питание при сердечно-сосудистых заболеваниях Лечебное питание при ишемической болезни сердца (ИБС) и атеросклерозе. Характеристика противоатеросклеротической диеты. Выбор продуктов при соблюдении гиполипидемической диеты 14. Лечебное питание при нарушении обмена веществ Принципы построения лечебного питания при ожирении. Питание при метаболическом синдроме. Лечебное питание при тиреотоксикозе. Лечебное питание при гипотиреозе. 15. Лечебное питание при острых инфекционных заболеваниях. 16. Как проводится закладка пищевых продуктов в котел?

		17. Как проводится оценка продуктовых передач больным? 18. Как осуществляется медицинский контроль за питанием больных? 19. Как проводится отбор и хранение суточных проб на пищеблоке ЛПО? 20. Назовите требования к размещению и устройству пищеблока. 21. Как осуществляется контроль за организацией питания в ЛПО 22. Как проводится санитарная экспертиза продовольствия? 23. Как осуществляется хранение суточных проб в ЛПО? 24. Как осуществляется контроль за качеством лечебных блюд? 25. Как осуществляется бракераж готовых лечебных блюд? 26. Перечислите правила мытья столовой посуды в отделениях ЛПО. 27. Как осуществляется организация контроля за качеством приготовления блюд. 28. Расскажите о санитарном режиме на пищеблоке. 29. Перечислите основные задачи лечебного питания в ЛПО. 30. Каковы особенности диетического питания больных? 31. Как осуществляется транспортировка пищевых продуктов в ЛПО? 32. Каковы особенности размещения пищеблоков ЛПО Как осуществляется организация лечебного питания в различных ЛПО

Критерии оценки

Оценка «**отлично**» выставляется студенту, если студент свободно ориентируется в вопросах раздела, отвечает грамотно и по существу вопроса, используя основную и дополнительную литературу, излагает материал, свободно владея литературным языком.

Оценка «**хорошо**» выставляется студенту, если студент свободно ориентируется в вопросах раздела, отвечает по существу вопроса, используя только основную литературу.

Оценка **«удовлетворительно**» выставляется студенту, если материал раздела усвоен не в полном объеме, но студент имеет общее представление о предмете, ответы на вопросы вызывают затруднения и он справляется с ними только при помощи наводящих вопросов преподавателя.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, если знания раздела весьма поверхностные, ответы на вопросы расплывчатые и он не справляется с ними даже при помощи наводящих вопросов преподавателя.

Приложение 2

Тестовый контроль по дисциплине **Б1.В.ДВ.03.02 Диетология**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст**
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		**Тестовые задания раздела Введение в специальность диетология** **001. Диетология – это наука и область знаний изучающая** +1) вопросы питания больного человека при различных заболеваниях +2) вопросы организации групповой системы питания больных (диет) 3) вопросы лечения различных заболеваний 4) вопросы пищевой реабилитации больных **002. Цели диетологии** 1) обеспечение современного уровня оказания диетологической помощи больным 2) внедрение современных медицинских технологий в сферу диетологии 3) разработки порядка оказания диетической помощи и стандартов при конкретных заболеваниях 4) разработка современных систем оценки качества диетической помощи населению 5) освоение новых методик профилактики, лечения, диспансеризации, реабилитации и медицинских технологий в сфере диетологии 6) **003. Задачи диетологии** 1) нормализация обмена веществ у пациентов при использовании лечебного питания 2) оздоровление организма пациентов 3) выздоровление больных после перенесенных заболеваний 4) нормализация массы тела больного **004. Лечебное питание – это питание обеспечивающее удовлетворение физиологических потребностей организма человека в пищевых веществах и энергии с учетом (все верно**

кроме)
1) механизмов развития болезни
2) особенностей течения основных и сопутствующих заболеваний
3) выполнения лечебных и профилактических задач
+4) срока продолжительности лечения

005. Лечебное питание является неотъемлимым компонентом лечебного процесса и профилактических мероприятий, включая в себя пищевые рационы, которые (верно все кроме)
1) имеют установленный химический состав
2) имеют установленную энергетическую ценность
+3) имеют установленную биологическую ценность
4) состоят из определенных продуктов или специализированных продуктов лечебного питания

06 Диета - это
1) Набор пищевых продуктов, предназначенных для питания при определенных заболеваниях
2) специально подобранный рацион питания, используемый при определенных заболеваниях или состояниях
+3) совокупность правил употребления пищи
4) все верно

007. Основные характеристики диеты (все верно кроме)
1) химический состав
2) физические свойства
3) виды кулинарной обработки
4) время приема пищи
5) интервалы между приемами
+6) рекомендуемый набор пищевых продуктов

008. Пищевая ценность пищевых продуктов или блюд -это
+1) комплекс свойств пищевых продуктов или блюд, обеспечивающих организм энергией и питательными веществами
+2) содержание в пищевых продуктах основных пищевых веществ
3) содержание незаменимых компонентов пищи в пищевых продуктах или блюдах
4) верно все

009. Лечебное питание используется при
1) при хронических заболеваниях
+2) при острых и обострениях хронических
3) при любых заболеваниях
4) в зависимости от рекомендаций дежурного врача

010. При отдельных заболеваниях и состояниях, требующих покрытия энергетических потребностей, какие пищевые продукты рекомендуются
1) энергетически емкие
+2) качественный состав не имеет значения
3) продукты, рекомендованные диетой
4) все верно

011. Основные причины особой популярности диетологии на современном этапе
+1) малоподвижный образ жизни и большое количество лиц с избыточной массой тела
2) экологический фактор
3) увеличение алиментарно-зависимых заболеваний
4) за всю историю человечества, способов нормализации массы тела огромное количество и сейчас не смотря на количество, проблема не

		решена окончательно **012. Заболевания, которые напрямую зависят от питания человека** 1) заболевания мульти-факторного характера 2) заболевания опорно-двигательного 3) нарушения деятельности ЖКТ 4) нарушения обмена веществ 5) ожирение и сахарный диабет +6) все верно **013. Избыточный вес человека (даже не очень) - это** 1) особенность конституции 2) косметический дефект +3) развивающееся серьезное заболевание 4) результат дурных привычек 5) признак здоровья и благополучия **014. Основные принципы рационального или здорового питания** 1) регулярность 2) разнообразие 3) умеренность 4) сбалансированность +5) верно все **015. В основе лечебного питания лежит состав пищевого рациона, какое оптимальное соотношение основных пищевых веществ предусматривается (все верно кроме)** 1) содержание белка составляет 15 % от суточной калорийности 2) содержание жира составляет 30 % от суточной калорийности +3) содержание углеводов составляет 55% от суточной калорийности 4) энергоемкость рациона составляет 1100 ккал **016. Важнейшим показателем соответствия питания организма является** 1) отсутствие заболеваний 2) наличие в рационе человека всех групп пищевых продуктов, рекомендованных нормами +3 масса тела здорового или больного человека 4) все верно **017. Виды пищевых продуктов, используемые в лечебном питании** 1) все пищевые продукты, используемые на потребительском рынке +2) диетические продукты 3) лечебные продукты 4) все верно **018. Для нормального функционирования организма необходимым является определенное количество жира в диете** +1) минимальное количество от массы тела для мужчин должно составлять 12 % 2) минимальное количество от массы тела для мужчин должно составлять 30% 3) минимальное количество от массы тела для женщин должно составлять 25% +4) минимальное количество от массы тела для женщин должно составлять 15% **019. Избыток массы тела может быть обусловлен** 1) избытком мышечной массы 2) мощной мускулатуры у лиц, связанных с тяжелым физическим

		трудом 3) при задержании жидкости в организме при отдельных состояниях 4) при излишнем отложении жира при ожирении +5) все верно **020. Врач любой специальности для оценки питания здорового и больного человека должен владеть базовыми методиками оценки соответствия питания и состояния здоровья** 1) определения массы тела больного 2) всех антропометрических показателей 3) оценки пищевого статуса +4) все верно **021. Суточная потребность в энергии на 1 кг. массы тела составляет** 1) при постельном режиме до 35 ккал 2) при легкой физической нагрузке до 40 ккал 3) при нагрузке средней тяжести до 50 ккал 4) при тяжелой физической нагрузке 60 ккал +5) все верно **022. Пищевые вещества, которые не могут в организме человека самостоятельно вырабатываться (все верно кроме)** 1) 40 жирных кислот 2) 13 витаминов 3) 14 минеральных веществ 4) 8 аминокислот +5) 20 минорных веществ **023. Роль жиров в питании здорового и больного человека (все верно кроме)** 1) высокая энергетическая насыщенность 2) поставка в организм жирорастворимых витаминов 3) обеспечение долгого и ощутимого чувства насыщения, та ка долго находится в желудке 4) жиры улучшают вкусовые преимущества пищи 5) диета, обедненная жиром, нарушает нормальную работу кишечника и снижает усвоение пищевых компонентов +6) жиры при избытке могут в кишечнике образовывать каловые камни **024. В лечебном питании, одним из лечебных факторов является использование щадящих диет, что это такое** 1) отдельные пищевые компоненты пищи и технологические приемы при приготовлении блюд обладают раздражающими свойствами, удаление или уменьшение их количества являются щадящими 2) изменение температуры блюд и напитков при некоторых заболеваниях позволяет щадить слизистые и тем самым безболезненно принимать пищу 3) исключение или замена, пищевых продуктов с высоким содержанием основных веществ из диеты, способствует щадить отдельные органы при тяжелых формах заболевания 4) технологические приемы по измельчению пищевых продуктов или блюд лечебного питания улучшает переваривание у пожилых пациентов и облегчает при отдельных заболеваниях 5) щажение органов и систем заключается в минимальной обработке пищевых продуктов с сохранением всех пищевых веществ +6) все верно **025. Принцип щажения чаще всего применяется при**

		заболеваниях 1) сердечно сосудистой системы 2) при заболеваниях суставов +3) при заболеваниях почек +4) при заболеваниях ЖКТ **026. Основные физиологические регуляторы обеспечивающие рациональное питание (все верно кроме)** 1) чувство насыщение 2) чувство приедания 3) чувство голода 4) аппетит 5) желание и нежелание употреблять ту или иную пищу +6) они не обеспечивают рациональность у больных людей **027. Структура воздействия лечебного питания на больной организм строится на основе 4-х звеньевой концепции (все верно кроме)** 1) симптоматическая диетотерапия 2) органоспецифическая диетотерапия 3) метаболическая диетотерапия 4) нейрогуморальная или конституционная диетотерапия +5) секреторная диетотерапия **028. Диеты различают (все верно кроме)** 1) стандартные +2) нестандартные 3) разгрузочные 4) диагностические 5) щадящие **029. Недостаток белка при хронической белковой недостаточности у пациентов приводит к** 1) снижению массы тела 2) плохому заживлению ран, операционных швов и пролежней 3) снижению уровня белков в крови +4) снижению гормонов надпочечников 5) снижает шанс на быстрое выздоровление **030. Оценка пищевого статуса при обращении в лечебное учреждение является базовой основой назначения диетотерапии почему** 1) недостаточность питания практически не учитывается при обращении больного к врачу 2) данное исследование перестало быть обязательным при осмотре больного, что является заблуждением, так как характер питания влияет на дальнейшее течение болезни 3) ограничиваются только взвешиванием или спрашивают у пациента его вес, но простое взвешивание не современный способ оценки состояния организма +4) все верно
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		**Тестовые задания раздела Организация лечебного питания в медицинских организациях.** **001. Организация лечебного питания в лечебно-профилактических организациях (ЛПО) осуществляется согласно** +1) Пр. МЗ РФ от 05.08.2003 г. № 330

		2) Пр. МЗ РФ от12.04.2011 г № 302н 3) Пр. МЗ РФ от 31.02.2020 г №788н 4) все верно **002. Главный врач осуществляет контроль за работой пищеблока ЛПО** 1. не менее 1 раза в месяц +2) не менее 1 раза в неделю 3) не менее 1 раза в квартал 4) по мере необходимости **003. На ряду с использованием в ЛПО 6 вариантов стандартных диет, в зависимости от профиля, используют и другие диеты** 1) хирургические (при язвенном кровотечении, при стенозе желудка) 2) специализированные диеты ВБДт - при активном туберкулезе (Пр. МЗ. РФ №316) 3) разгрузочные (чайная, яблочная, картофельная и др.) +4) все верно **004. Для профилактики внутрибольничных инфекций, после раздачи пищи в буфетном отделении** +1) проводят уборку и дезинфекцию помещения 2) проводят уборку и дезинсекцию 3) проводят уборку и дератизацию 4) должны соблюдать личную гигиену **005. Главные принципы диетотерапии в ЛПО** 1) лечебное питание является обязательным элементом современного комплексного лечения больных 2) лечебное питание строится на принципах патогенетической терапии 3) основным фактором, определяющим влияние пищи на организм больного, должен быть его химический состав +4) все верно **006. Ответственность за выполнением норм лечебного питания при аутсорсинге лежит на** 1) враче- диетологе 2) руководителе компании аутсорсинга +3) руководителе медицинской организации 4) сестре диетической **007. Пищевые продукты и блюда, исключаемые из НБД** 1) каша из саго 2) морковь +3) бульон мясной 4) капуста тушеная **008. Результаты пробы бракеража готовых блюд лечебного питания, вносятся в «Бракеражный журнал»** 1) врачом диетологом 2) сестрой диетической 3) шеф поваром 4) дежурным врачом **009. Общее руководство диетическим питанием осуществляет** 1) врач-диетолог 2) дежурный врач +3) главный врач 4) заместитель главного врача по лечебной работе **010. Организацией лечебного питания в ЛПО при передаче функций компании аутсорсинга, должна заниматься**

		1) компания общественного питания по договору об аутсорсинге +2) медицинская организация 3) муниципальный отдел здравоохранения 4) верно все **011. Вид нутритивной поддержки пациента при поступлении в стационар ЛПО определяет** 1) дежурный врач 2) заведующий отделением +3) лечащим врачом 4) Советом по питанию **012. Больные с существенными нарушениями статуса питания снижают эффективность лечения и продолжительность нахождения в стационаре, особенно при:** 1) больные при травмах и ожогах 2) больные с воспалительными и инфекционными болезнями 3) больные в критическом состоянии +4) верно все **013. Основные принципы лечебного питания верно все, кроме** 1) Индивидуальный подход 2) сбалансированность 3) щажение +4) принцип перегрузки **014. Организацию энтерального и парентерального питания в ЛПО осуществляют врачи объединенные в бригаду нутритивной поддержки и прошедшие специальную подготовку по энтеральному питанию, какие специалисты все верно, кроме** +1) врач диетолог 2) хирург 3) фтизиатр 4) врач анестезиолог-реаниматолог **015. Требования к диетам верно все, кроме** 1) показания и цель применения 2) энергетическая ценность (калорийность) 3) химический состав диеты 4) затраты на диету **016. Основной механизм индивидуализации химического состава и калорийности стандартной диеты** 1) подбор блюд лечебного питания из картотеки 2) увеличение или уменьшение количества буфетных продуктов (хлеб, сахар, масло) 3) использовании в лечебном питании готовых специализированных смесей +4) все верно **017. В чем состоит трудность организации питания при ОПН** 1) тошнота 2) рвота 3) снижение аппетита +4) верно все **018. Основным пищевым продуктом в диете Карелия является** 1) мясо 2) яйца 3) мед +4) молоко **019. Аутсорсинг лечебного питания - это**

		1) услуга сторонней организации для медицинской организации, по вывозу медицинских отходов 2) услуга сторонней организации МО по охране территории +3) услуга сторонней организации МО по приготовлению пищи 4) услуга сторонней организации МО по дезинфекции **020. Пищевой продукт содержащий ингибитор пепсина** 1) яйцо +2) картофель 3) пшенка 4) рыба **021. Основные виды нутритивной поддержки, используемые не в ЛПО (они не конкурируют, а дополняют друг друга)** 1) энтеральное 2) парэнтеральное 3) лечебное питание с применением специальных смесей +4) верно все **022. Блюдо, исключаемое из высокобелковой диеты (ВБД)** 1) белковый омлет 2) натуральный омлет 3) яйцо всмятку +4) желтковый омлет **023. Какие части лечебного питания подлежат передачи на аутсорсинг** 1) контроль за химическим составом стандартных диет 2) контроль за организацией лечебного питания в отделениях +3) процесс приготовления пищи 4) контроль за раздачей блюд **024. Основной вариант диеты (ОВД) противопоказан при** 1) при дискинезии желчевыводящих путей 2) при хроническом гепатите 3) при хроническом холецистите +4) при обострении хронического энтерита **025. Основные принципы назначения парентерального питания** 1) невозможность использования нормального перорального питания 2) больной не может, не хочет и не должен принимать пищу естественным путем 3) дистрофия, кахексия любого генеза +4) все верно **026. Особенности высококалорийной диеты (ВКД) при сахарном диабете** 1) дробный режим питания 2) исключение в рационе смесей белковых композитных сухих (СБКС) +3) исключение рафинированных углеводов 4) рекомендуют животные жиры **027. Принцип построения базовых диет** 1) по содержанию белка в диете 2) по энергетической ценности диеты 3) по степени щажения +4) все верно **028. Заболевание, при котором ограничивают в пожилом возрасте молочные продукты** 1) язвенная болезнь желудка 2) туберкулез

		+3) желчнокаменная болезнь 4) гепатит **029. Персонализированные диеты назначаются** 1) на основе результатов физикального обследования 2) на основе лабораторных исследований маркеров пищевого и метаболического статуса пациента (при котором требуется исключение из рациона или введение в него отдельных пищевых продуктов или компонентов) 3) на основе биохимических, инструментальных исследований +4) верно 1 и 2 **030. Назначение основных вариантов стандартных диет является** 1) пререгативой лечащего врача, который назначает их или нет 2) основные варианты стандартных диет являются обязательными для применения в МО на всей территории РФ 3) назначает диеты дежурный врач +4) все верно **001. Рацион питания – это набор рекомендуемых** 1) потребительских блюд и изделий, скомплектованных по основным пищевым веществам +2) потребительских блюд и изделий, скомплектованных по видам приема пищи в соответствии с требованиями рационального питания и питания отдельных категорий потребителей 3) потребительских блюд и изделий, скомплектованных для лиц работающих на предприятиях с вредными и особо-вредными условиями труда 4) верно все **002. Диета - это** +1) специально подобранный рацион питания для использования при определенных заболеваниях или состояниях 2) пищевой режим, устанавливаемый для здоровых и больных 3) набор рекомендуемых пищевых продуктов при различных заболеваниях 4) все верно **003. Специализированными в лечебном питании являются пищевые продукты** 1) с установленным химическим составом 2) энергетической ценностью 3) физическими свойствами 4) с доказанным лечебным эффектом +5) все верно **004. Для профилактики внутрибольничных инфекций, после раздачи пищи в буфетном отделении** +1) проводят уборку и дезинфекцию помещения 2) проводят уборку и дезинсекцию 3) проводят уборку и дезинсекцию 4) должны соблюдать личную гигиену 5) все верно **005. Основными критериями состава пищевого рациона пациентов является** 1) пищевая ценность рациона 2) биологическая ценность 3) биологическая эффективность 4) энергетическая ценность +5) все верно

		006. Требование к раздаче готовых блюд в отделениях ЛПО 1) не позднее 3-х часов с момента приготовления пищи, включая и доставку пищи в отделения 2) не позднее 1 часа с момента приготовления пищи, и доставку ее в отделение +3) не позднее 2-х часов с момента приготовления пищи, включая и доставку пищи в отделения 4) верно все **007. К раздаче пищи в отделениях привлекают медперсонал** 1) старшую медсестру 2) персонал, занятый уборкой палат и других помещений +3) дежурную медсестру отделения 4) все верно **008. При контроле готовых лечебных блюд начмедом, какой допустимый уровень отклонения веса блюда допускается** 1) 1% +2) 3% 3) 5% 4) 2% **009. Общее руководство диетическим питанием осуществляет** 1) врач-диетолог 2) дежурный врач +3) главный врач 4) заместитель главного врача по лечебной работе **010. Контроль за организацией лечебного питания и анализ эффективности диетотерапии при различных заболеваниях проводится** 1) врачом диетологом 1 раз в месяц 2) сестрой диетической 1 раз в неделю +3) главным врачом 1 раз в квартал 4) верно все **011. Вид нутритивной поддержки пациента при поступлении в стационар ЛПО определяет** 1) дежурный врач 2) заведующий отделением +3) лечащим врачом 4) Советом по питанию +5) все верно **012. Группы риска развития нарушений пищевого статуса (по ранжиру)** 1) онкобольные 2) больные с воспалительными и инфекционными болезнями 3) больные в критическом состоянии 4) пожилые пациенты 5) больные с распираторными заболеваниями +6) верно все **013. Основные принципы лечебного питания верно все, кроме** 1) Индивидуальный подход 2) сбалансированность 3) щажение +4) принцип перегрузки 5) принцип тренировки **014. Организацию энтерального и парентерального питания в ЛПО осуществляют врачи, объединенные в бригаду**

		нутритивной поддержки и прошедшие специальную подготовку по энтеральному питанию, какие специалисты все верно, кроме +1) врач диетолог 2) хирург 3) фтизиатр 4) врач анестезиолог-реаниматолог 5) гастроэнтеролог **015. Требования к диетам верно все, кроме** 1) показания и цель применения 2) энергетическая ценность (калорийность) 3) химический состав диеты 4) физические свойства диеты (объем, масса, температура блюд, консистенция) 5) перечень разрешенных и рекомендуемых пищевых продуктов 6) кулинарная обработка блюд – степень измельчения пищевых продуктов (отваривание, тушение, приготовленное на пару) 7) режим питания (кратность приемов, распределение суточного рациона между приемами пищи, время приема пищи) 8) ограничения и исключения в рационе +9) затраты на диету **016. Перерыв между энтеральными приемами пищи в дневное время в ЛПО составляет** 1) 2 часа 2) 3 часа +3) 4 часа 4) 5 часов **017. В чем состоит трудность организации питания при ОПН** 1) тошнота 2) рвота 3) снижение аппетита +4) верно все **018. Основным пищевым продуктом в диете Карелия является** 1) мясо 2) яйца 3) мед +4) молоко **019. Аутсорсинг лечебного питания - это** 1) услуга сторонней организации для медицинской организации, по вывозу медицинских отходов 2) услуга сторонней организации МО по охране территории +3) услуга сторонней организации МО по приготовлению пищи 4) услуга сторонней организации МО по дезинфекции **020. Пищевой продукт содержащий ингибитор пепсина** 1) яйцо +2) картофель 3) пшенка 4) рыба **021. Раздачу готовой пищи в отделениях проводят течение** 1) 2 часов 2) 0,5 часа +3) 1 часа 4) верно все **022. Блюдо, исключаемое из высокобелковой диеты (ВБД)** 1) белковый омлет

		2) натуральный омлет 3) яйцо всмятку +4) желтковый омлет **023. Какие части лечебного питания подлежат передачи на аутсорсинг** 1) контроль за химическим составом стандартных диет 2) контроль за организацией лечебного питания в отделениях +3) процесс приготовления пищи 4) контроль за раздачей блюд **024. Основной вариант диеты (ОВД) противопоказан при** 1) при дискинезии желчевыводящих путей 2) при хроническом гепатите 3) при хроническом холецистите +4) при обострении хронического энтерита 5) при остром панкреатите **025. Основные нормативные акты лежащие в основе организации лечебного питания в ЛПО** +1) Пр. МЗ РФ от 05.08.2003 г. № 330 2) Пр. МЗ РФ от12.04.2011 г № 302н 3) Пр. МЗ РФ от 31.02.2020 г №788н 4) все верно **026. Особенности высококалорийной диеты (ВКД) при сахарном диабете** 1) дробный режим питания 2) исключение в рационе смесей белковых композитных сухих (СБКС) +3) исключение рафинированных углеводов 4) рекомендуют животные жиры **027. Контроль за качеством готовых блюд в ЛПО осуществляют** 1) бухгалтерия 2) главный врач +3) шеф повар 4) врач диетолог **028. Заболевание, при котором ограничивают в пожилом возрасте молочные продукты** 1) язвенная болезнь желудка 2) туберкулез +3) желчнокаменная болезнь 4) гепатит **029. Требование к раздаче пищи в отделениях** +1) Раздачу необходимо осуществлять только в халате с маркировкой «Для раздачи пищи» 2) в качестве помощников на раздаче привлекают свободных сотрудников отделения 3) посуду и столовые приборы пациенты моют в раковине в палатах 4) все верно **030. Что категорически запрещено в буфетных отделениях** 1) оставлять остатки пищи после раздачи 2) смешивать остатки пищи со свежими блюдами 3) принимать пищу в помещении буфетной +4) все верно **001. Рацион питания – это набор рекомендуемых** 1) потребительских блюд и изделий, скомплектованных по основным пищевым веществам

		+2) потребительских блюд и изделий, скомплектованных по видам приема пищи в соответствии с требованиями рационального питания и питания отдельных категорий потребителей 3) потребительских блюд и изделий, скомплектованных для лиц работающих на предприятиях с вредными и особо-вредными условиями труда 4) верно все **002. Диета - это** +1) специально подобранный рацион питания для использования при определенных заболеваниях или состояниях 2) пищевой режим, устанавливаемый для здоровых и больных 3) набор рекомендуемых пищевых продуктов при различных заболеваниях 4) все верно **003. Специализированными в лечебном питании являются пищевые продукты** 1) с установленным химическим составом 2) энергетической ценностью 3) физическими свойствами 4) с доказанным лечебным эффектом +5) все верно **004. Для профилактики внутрибольничных инфекций, после раздачи пищи в буфетном отделении** +1) проводят уборку и дезинфекцию помещения 2) проводят уборку и дезинсекцию 3) проводят уборку и дезинсекцию 4) должны соблюдать личную гигиену 5) все верно **005. Основными критериями состава пищевого рациона пациентов является** 1) пищевая ценность рациона 2) биологическая ценность 3) биологическая эффективность 4) энергетическая ценность +5) все верно **006. Требование к раздаче готовых блюд в отделениях ЛПО** 1) не позднее 3-х часов с момента приготовления пищи, включая и доставку пищи в отделения 2) не позднее 1 часа с момента приготовления пищи, и доставку ее в отделение +3) не позднее 2-х часов с момента приготовления пищи, включая и доставку пищи в отделения 4) верно все **007. К раздаче пищи в отделениях привлекают медперсонал** 1) старшую медсестру 2) персонал, занятый уборкой палат и других помещений +3) дежурную медсестру отделения 4) все верно **008. При контроле готовых лечебных блюд начмедом, какой допустимый уровень отклонения веса блюда допускается** 1) 1% +2) 3% 3) 5% 4) 2%

		009. Общее руководство диетическим питанием осуществляет 1) врач-диетолог 2) дежурный врач +3) главный врач 4) заместитель главного врача по лечебной работе **010. Контроль за организацией лечебного питания и анализ эффективности диетотерапии при различных заболеваниях проводится** 1) врачом диетологом 1 раз в месяц 2) сестрой диетической 1 раз в неделю +3) главным врачом 1 раз в квартал 4) верно все **011. Вид нутритивной поддержки пациента при поступлении в стационар ЛПО определяет** 1) дежурный врач 2) заведующий отделением +3) лечащим врачом 4) Советом по питанию +5) все верно **012. Группы риска развития нарушений пищевого статуса (по ранжиру)** 1) онкобольные 2) больные с воспалительными и инфекционными болезнями 3) больные в критическом состоянии 4) пожилые пациенты 5) больные с распираторными заболеваниями +6) верно все **013. Основные принципы лечебного питания верно все, кроме** 1) Индивидуальный подход 2) сбалансированность 3) щажение +4) принцип перегрузки 5) принцип тренировки **014. Организацию энтерального и парентерального питания в ЛПО осуществляют врачи, объединенные в бригаду нутритивной поддержки и прошедшие специальную подготовку по энтеральному питанию, какие специалисты все верно, кроме** +1) врач диетолог 2) хирург 3) фтизиатр 4) врач анестезиолог-реаниматолог 5) гастроэнтеролог **015. Требования к диетам верно все, кроме** 1) показания и цель применения 2) энергетическая ценность (калорийность) 3) химический состав диеты 4) физические свойства диеты (объем, масса, температура блюд, консистенция) 5) перечень разрешенных и рекомендуемых пищевых продуктов 6) кулинарная обработка блюд – степень измельчения пищевых продуктов (отваривание, тушение, приготовленное на пару) 7) режим питания (кратность приемов, распределение суточного рациона между приемами пищи, время приема пищи) 8) ограничения и исключения в рационе

		+9) затраты на диету **016. Перерыв между энтеральными приемами пищи в дневное время в ЛПО составляет** 1) 2 часа 2) 3 часа +3) 4 часа 4) 5 часов **017. В чем состоит трудность организации питания при ОПН** 1) тошнота 2) рвота 3) снижение аппетита +4) верно все **018. Основным пищевым продуктом в диете Карелия является** 1) мясо 2) яйца 3) мед +4) молоко **019. Аутсорсинг лечебного питания - это** 1) услуга сторонней организации для медицинской организации, по вывозу медицинских отходов 2) услуга сторонней организации МО по охране территории +3) услуга сторонней организации МО по приготовлению пищи 4) услуга сторонней организации МО по дезинфекции **020. Пищевой продукт содержащий ингибитор пепсина** 1) яйцо +2) картофель 3) пшенка 4) рыба **021. Раздачу готовой пищи в отделениях проводят течение** 1) 2 часов 2) 0,5 часа +3) 1 часа 4) верно все **022. Блюдо, исключаемое из высокобелковой диеты (ВБД)** 1) белковый омлет 2) натуральный омлет 3) яйцо всмятку +4) желтковый омлет **023. Какие части лечебного питания подлежат передачи на аутсорсинг** 1) контроль за химическим составом стандартных диет 2) контроль за организацией лечебного питания в отделениях +3) процесс приготовления пищи 4) контроль за раздачей блюд **024. Основной вариант диеты (ОВД) противопоказан при** 1) при дискинезии желчевыводящих путей 2) при хроническом гепатите 3) при хроническом холецистите +4) при обострении хронического энтерита 5) при остром панкреатите **025. Основные нормативные акты лежащие в основе организации лечебного питания в ЛПО** +1) Пр. МЗ РФ от 05.08.2003 г. № 330 2) Пр. МЗ РФ от12.04.2011 г № 302н

		3) Пр. МЗ РФ от 31.02.2020 г №788н 4) все верно **026. Особенности высококалорийной диеты (ВКД) при сахарном диабете** 1) дробный режим питания 2) исключение в рационе смесей белковых композитных сухих (СБКС) +3) исключение рафинированных углеводов 4) рекомендуют животные жиры **027. Контроль за качеством готовых блюд в ЛПО осуществляют** 1) бухгалтерия 2) главный врач +3) шеф повар 4) врач диетолог **028. Заболевание, при котором ограничивают в пожилом возрасте молочные продукты** 1) язвенная болезнь желудка 2) туберкулез +3) желчнокаменная болезнь 4) гепатит **029. Требование к раздаче пищи в отделениях** +1) Раздачу необходимо осуществлять только в халате с маркировкой «Для раздачи пищи» 2) в качестве помощников на раздаче привлекают свободных сотрудников отделения 3) посуду и столовые приборы пациенты моют в раковине в палатах 4) все верно **030. Что категорически запрещено в буфетных отделениях** 1) оставлять остатки пищи после раздачи 2) смешивать остатки пищи со свежими блюдами 3) принимать пищу в помещении буфетной +4) все верно **001. Лечебное питание - это** 1) питание, адаптированное по химическому составу, энергетической ценности используемое в лечении больных людей 2) питание оптимизированного состава с включением в него специализированных пищевых продуктов диетического лечебного питания 3) использование потребительских блюд и изделий, скомплектованных для лиц работающих на предприятиях с вредными и особо-вредными условиями труда +4) верно 1 и 2 5) верно 1 и 3 **002. Принцип индивидуализации химического состава и калорийности диет** 1) подборка блюд лечебного питания из картотеки лечебных блюд 2) увеличение или уменьшение буфетных продуктов 3) контроль домашних передач 4) использование смесей белковых композитных сухих (СБКС) и коррекция ими +5) все верно **003. Специализированными в лечебном питании являются пищевые продукты** 1) с установленным химическим составом

		2) энергетической ценностью 3) физическими свойствами 4) с доказанным лечебным эффектом +5) все верно **004. Специализированные пищевые продукты лечебного питания, это продукты** 1) с установленным химическим составом 2) оказывающие специфическое влияние на восстановление нарушенных или утраченных в результате заболевания функций организма, профилактики этих нарушений, а также на повышение адаптивных возможностей организма 3) содержащие редкие компоненты, обладающие лечебным эффектом +4) верно 1 и 2 5) верно 2 и 3 **005. Основными критериями состава пищевого рациона пациентов является** 1) пищевая ценность рациона 2) биологическая ценность 3) биологическая эффективность 4) энергетическая ценность +5) все верно **006. Лечебная диета характеризуется следующими показателями** 1) химический состав 2) физические свойства 3) кулинарная обработка блюд 4) временем и интервалом приема +5) все верно **007. К раздаче пищи в отделениях привлекают медперсонал** 1) старшую медсестру 2) персонал, занятый уборкой палат и других помещений +3) дежурную медсестру отделения 4) все верно **008. Требования, предъявляемые к специализированным продуктам лечебного питания** +1) продукты не должны влиять на органолептические свойства и вкусовые качества готовых блюд 2) продукты должны быть вкусными 3) продукты должны легко включаться в состав лечебных блюд 4) все верно **009.Персонализированная диета - это** 1) диета из которой исключают или вводят отдельные продукты 2) диета в которой изменяют технологию приготовления блюд 3) изменяют режим питания 4) химический состав и калорийность подбирают индивидуально из картотеки блюд +5) все верно **010. Контроль за организацией лечебного питания и анализ эффективности диетотерапии при различных заболеваниях проводится** 1) врачом диетологом 1 раз в месяц 2) сестрой диетической каждый день +3) главным врачом 1 раз в неделю 4) верно все

		011. Вид нутритивной поддержки пациента при поступлении в стационар ЛПО определяет 1) дежурный врач 2) заведующий отделением +3) лечащим врачом 4) Советом по питанию +5) все верно **012. В лечебном питании СБКС и ВМК используют** 1) в качестве компонентов готовых блюд при обогащении лечебного питания в МО 2) в качестве специализированных продуктов диетического лечебного и профилактического питания в Учреждениях социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов 3) данная продукция в обязательном порядке должна обладать Свидетельством о Государственной регистрации 4) в Свидетельстве о Государственной регистрации должны быть указаны область применения и подтвержденные результаты исследований об эффективности +5) верно все **013. Основные принципы лечебного питания верно все, кроме** 1) Индивидуальный подход 2) сбалансированность 3) щажение +4) принцип перегрузки 5) принцип тренировки **014. Организацию энтерального и парентерального питания в ЛПО осуществляют врачи, объединенные в бригаду нутритивной поддержки и прошедшие специальную подготовку по энтеральному питанию, какие специалисты все верно, кроме** +1) врач диетолог 2) хирург 3) фтизиатр 4) врач анестезиолог-реаниматолог 5) гастроэнтеролог **015. Требования к диетам верно все, кроме** 1) показания и цель применения 2) энергетическая ценность (калорийность) 3) химический состав диеты 4) физические свойства диеты (объем, масса, температура блюд, консистенция) 5) перечень разрешенных и рекомендуемых пищевых продуктов 6) кулинарная обработка блюд – степень измельчения пищевых продуктов (отваривание, тушение, приготовленное на пару) 7) режим питания (кратность приемов, распределение суточного рациона между приемами пищи, время приема пищи) 8) ограничения и исключения в рационе +9) затраты на диету **016. Перерыв между энтеральными приемами пищи в дневное время в ЛПО составляет** 1) 2 часа 2) 3 часа +3) 4 часа 4) 5 часов **017. Составление суточного рациона лечебного питания по**

энергетической ценности должно
1) количественно и качественно соответствовать физиологическим потребностям пациента
2) пищевой рацион должен быть распределен правильно в течение дня
3) должна быть соблюдена санитарная безупречность
+4) верно все
018. Основным пищевым продуктом в диете Карреля является
1) мясо
2) яйца
3) мед
+4) молоко
019. Аутсорсинг лечебного питания - это
1) услуга сторонней организации для медицинской организации, по вывозу медицинских отходов
2) услуга сторонней организации МО по охране территории
+3) услуга сторонней организации МО по приготовлению пищи
4) услуга сторонней организации МО по дезинфекции
020. Пищевой продукт содержащий ингибитор пепсина
1) яйцо
+2) картофель
3) пшенка
4) рыба
021. Требования к химическому составу основных диет
1) он должен соответствовать физиологическим потребностям больного
2) ежедневно в организм больного должно поступать почти 70% ингредиентов, не синтезируемых в организме
3) поступление должно быть в определенном количестве и соотношении ингредиентов
4) оптимальное соотношение возможно только при широком разнообразии блюд
+5) верно все
022. Блюдо, исключаемое из высокобелковой диеты (ВБД)
1) белковый омлет
2) натуральный омлет
3) яйцо всмятку
+4) желтковый омлет
023. Какие части лечебного питания подлежат передачи на аутсорсинг
1) контроль за химическим составом стандартных диет
2) контроль за организацией лечебного питания в отделениях
+3) процесс приготовления пищи
4) контроль за раздачей блюд
024. Приказ МЗ РФ 2011г № 1664 « Об утверждении номенклатуры медицинской помощи» издан для руководства
1) о порядке и стандартах оказания медицинской помощи
+2) о назначении диетотерапии при различных заболеваниях
3) о нормах диетического питания
4) все верно
025. Основные нормативные акты лежащие в основе организации лечебного питания в ЛПО
+1) Пр. МЗ РФ от 05.08.2003 г. № 330
2) Пр. МЗ РФ от12.04.2011 г № 302н

		3) Пр. МЗ РФ от 31.02.2020 г №788н 4) все верно **026. Особенности высококалорийной диеты (ВКД) при сахарном диабете** 1) дробный режим питания 2) исключение в рационе смесей белковых композитных сухих (СБКС) +3) исключение рафинированных углеводов 4) рекомендуют животные жиры **027. Специальные диеты назначаются пациентам** 1) состояние которых требует модификации химического состава диеты 2) состояние которых требует модификации энергетической ценности 3) формирования на базе стандартных диет с включением смесей, для энтерального питания в соответствии с нозологическими формами +4) все верно **028. Заболевание, при котором ограничивают в пожилом возрасте молочные продукты** 1) язвенная болезнь желудка 2) туберкулез +3) желчнокаменная болезнь 4) гепатит **029. Аутсорсинг лечебного питания** 1) договор об оказании услуг исполнителем, располагающим необходимыми ресурсами 2) договор на основе долгосрочного соглашения, по заданию заказчика, совершать или осуществлять определенную деятельность 3) договор, когда заказчик обязуется своевременно оплачивать эти услуги +4) все верно **030. При аутсорсинге лечебного питания, работами по организации лечебного питания должны заниматься** 1) компании по договору об аутсорсинге 2) организации общественного питания +3) медицинские организации 4) все верно **001. Лечебное питание - это** 1) питание, адаптированное по химическому составу, энергетической ценности используемое в лечении больных людей 2) питание оптимизированного состава с включением в него специализированных пищевых продуктов диетического лечебного питания 3) использование потребительских блюд и изделий, скомплектованных для лиц работающих на предприятиях с вредными и особо-вредными условиями труда +4) верно 1 и 2 5) верно 1 и 3 **002. Общие принципы лечебного питания** 1) индивидуальный подход к рациону, режиму питания, способов кулинарной обработки 2) сбалансированность диеты по составу 3) щажение

		+4) все верно **003. Основные способы щажения используемые в ЩД** 1) механическое щажение 2) химическое щажение 3) термическое +4) все верно **004. Специализированные пищевые продукты лечебного питания, это продукты** 1) с установленным химическим составом 2) оказывающие специфическое влияние на восстановление нарушенных или утраченных в результате заболевания функций организма, профилактики этих нарушений, а также на повышение адаптивных возможностей организма 3) содержащие редкие компоненты, обладающие лечебным эффектом +4) верно 1 и 2 5) верно 2 и 3 **005. Основными критериями состава пищевого рациона пациентов является** 1) пищевая ценность рациона 2) биологическая ценность 3) биологическая эффективность 4) энергетическая ценность +5) все верно **006. Здоровое питание предусматривает все верно, кроме** 1) натуральность 2) полноценность 3) сбалансированность +4) своевременность 5) разнообразие **007. Медицинская помощь по профилю диетология оказывается** 1) медицинскими организациями 2) организациями аутсорсинга 3) организациями массового питания 4) верно 1 и 2 5) верно 2 и 3 **008. Виды медицинской помощи по профилю диетология** 1) первичная диетическая помощь 2) специализированная диетическая 3) экстренная диетическая помощь +4) верно 1 и 2 5) верно 3 **009. Условия оказания медицинской помощи по профилю диетология верно все, кроме** 1) амбулаторно 2) стационарно 3) в дневном стационаре +4) на дому **010. Специализированная диетическая помощь оказывается** 1) лечащим врачом 2) врачом диетологом +3) врачом специализированного отделения диетологии 4) дежурным врачом **011. Первичная диетическая и специализированная диетическая**

помощь может оказываться
1) амбулаторно
2) стационарно
3) в дневном отделении
4) на дому
+5) верно 1 и 2
6) верно 3 и 4
012. Пр. МЗ РФ от 05.08. 2003 г №330 с изменениями от 2006 г «О мерах по совершенствованию лечебного питания в ЛПО РФ» утвердил стандартные диеты и положения, какие верно все, кроме
1) ОВД; ЩД; ВБД; НБД; ВКД - ВБДт
2) положение о замене пищевых продуктов по белкам и углеводам
3) смеси для энтерального питания
4) БВД; УБД; ВНД; РБД: НБД; ЩД
+5) верно все
013. Блюдо, исключаемое из высокобелковой диеты (ВБД)
1) белковый омлет
2) натуральный омлет
3) яйцо всмятку
+4) желтковый омлет
014. Какие части лечебного питания подлежат передачи на аутсорсинг
1) контроль за химическим составом стандартных диет
2) контроль за организацией лечебного питания в отделениях
+3) процесс приготовления пищи
4) контроль за раздачей блюд
015. Приказ МЗ РФ 2011г № 1664 «Об утверждении номенклатуры медицинской помощи» издан для руководства
1) о порядке и стандартах оказания медицинской помощи
+2) о назначении диетотерапии при различных заболеваниях
3) о нормах диетического питания
4) все верно
016.Продукты лечебного питания, используемые в практической диетотерапии
1) традиционные пищевые продукты
2) специализированные пищевые продукты
3) биологически-активные добавки
+4) все верно
017. К диетическим (лечебным) продуктам относят
1) продукты с модифицированным белковым компонентом
2) продукты с модифицированным жировым компонентом
3) продукты с модифицированным углеводным компонентом
4) продукты с витаминно-минеральным комплексом
5) продукты обеспечивающие механическое и химическое щажение
6) продукты с исключением неметаболируемых пищевых веществ
+7) все верно
018. Номенклатура постоянно действующих диет в ЛПО устанавливается
1) в соответствии с профилем ЛПО
2) утверждается Советом по питанию ЛПО
3) используется во всех отделениях ЛПО
+4) верно 1 и 2
5) верно 2 и 3

		019. Режим питания во всех ЛПО устанавливается 1) как минимум 2-х разовое питание 2) 3-х разовое питание +3) 4-х разовое питание 4) для отдельных больных более частое питание 5) верно 1 и 2 +6) верно 3 и 4 **020. Отсутствие показаний для проведения парентерального и энтерального питания** 1) тяжесть состояния 2) возможность приема пищевых продуктов per os 3) функциональное состояние органов пищеварения +4) все верно **021. При аутсорсинге лечебного питания, работами по организации лечебного питания должны заниматься** 1) компании по договору об аутсорсинге 2) организации общественного питания +3) медицинские организации 4) все верно **022. Требования к химическому составу основных диет** 1) он должен соответствовать физиологическим потребностям больного 2) ежедневно в организм больного должно поступать почти 70% ингредиентов, не синтезируемых в организме 3) поступление должно быть в определенном количестве и соотношении ингредиентов 4) оптимальное соотношение возможно только при широком разнообразии блюд +5) верно все **023. Стандарт назначения лечебного рациона основной вариант диеты (ОВД)** 1) отсутствуют осложнения 2) клиническая ситуация: отсутствуют нарушения функции органов пищеварения 3) отсутствует патология органов пищеварения +4) все верно **024. Показания к назначению ОВД заболевание сердца и перикарда** 1) пороки сердца, нарушения сердечного ритма и проводимости 2) сердечная недостаточность 3) кардиомиопатии: эндокардит, миокардит, перикардит 4) неточно обозначенные болезни сердца +5) все верно **025. Специализированные диеты лечебного питания (нозологические) используются при верно все, кроме** 1) глютеновой энтеропатии 2) фенилкетонурии 3) пищевой аллергии 4) инфаркте миокарда +5) при язве желудка **026. Специальные метаболические диеты** 1) вегетарианские 2) калиевая 3) магниевая

		4) разгрузочно-диетическая терапия (лечебное голодание) +5) верно все **027. Порядок оказания медицинской помощи включает в себя все верно, кроме** 1) этапы оказания медицинской помощи 2) правила организации деятельности врача диетолога 3) стандарты оснащения МО и ее подразделений +4) зарплата 5) штаты **028. Диетологическая помощь, оказываемая в рамках амбулаторно-поликлинической помощи** 1) выявление риска развития алиментарно-зависимых заболеваний и их осложнений 2) направление при необходимости больных с повышенным риском алиментарно-зависимых заболеваний к врачу диетологу 3) осуществление амбулаторного лечения больных с алиментарно-зависимыми заболеваниями в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи с учетом рекомендаций врачей диетологов +4) все верно **029. При направлении пациента на консультацию к врачу диетологу лечащий врач представляет следующие документы верно все, кроме** 1) выписку из амбулаторной карты с указанием диагноза 2) выписку из амбулаторной карты о сопутствующих заболеваниях и клинических проявлениях болезни 3) данных лабораторных исследований и функциональных проб +4) данных о профилактических прививках **030. Врачи диетологи осуществляют наблюдение и лечение пациентов в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи с верно все, кроме** 1) избыточной массой тела и ожирением 1- 3 степени 2) алиментарно-зависимыми заболеваниями 3) нарушениями пищевого статуса +4) заболевания с нарушением метаболизма отдельных компонентов пищи **031. При аутсорсинге лечебного питания, работами по организации лечебного питания должны заниматься** 1) компании по договору об аутсорсинге 2) организации общественного питания +3) медицинские организации 4) все верно **001. Персонализированные диеты назначаются врачом на основе (верно все, кроме)** 1) на основе оценки индивидуальной потребности больного в пищевых веществах и энергии 2) на основе учета особенностей метаболизма, характера заболевания и пищевых предпочтений пациента 3) на основе прогностических (генетических) рисков возможных нарушений метаболизма и развития заболеваний, при которых требуется исключение из рациона или введения в него отдельных пищевых продуктов, изменения технологии приготовления блюд и режима питания +4) на основе анамнеза

		002. При многих заболеваниях существуют ограничение или полный запрет на отдельные пищевые продукты, почему 1) они могут спровоцировать обострение хронических заболеваний 2) они могут усугубить течение острого заболевания 3) они могут оказать благоприятное влияние на течение той или иной болезни 4) все верно **003. На ряду с использованием в ЛПО 6 вариантов стандартных диет, в зависимости от профиля, используют и другие диеты** 1) хирургические (при язвенном кровотечении, при стенозе желудка) 2) специализированные диеты ВБДт - при активном туберкулезе (Пр. МЗ. РФ №316) 3) разгрузочные (чайная, яблочная, картофельная и др.) 4) специализированные (калиевая, магниевая, при инфаркте миокарда, вегетарианская) +5) все верно **004. Специализированная диетическая помощь оказывается** 1) лечащим врачом 2) врачом диетологом +3) врачом специализированного отделения диетологии 4) дежурным врачом **005. Первичная диетическая и специализированная диетическая помощь может оказываться** 1) амбулаторно 2) стационарно 3) в дневном отделении 4) на дому +5) верно 1 и 2 6) верно 3 и 4 **006. Пр. МЗ РФ от 05.08. 2003 г №330 с изменениями от 2006 г «О мерах по совершенствованию лечебного питания в ЛПО РФ» утвердил стандартные диеты и положения, какие** верно все, кроме 1) ОВД; ЩД; ВБД; НБД; ВКД - ВБДт 2) положение о замене пищевых продуктов по белкам и углеводам 3) смеси для энтерального питания 4) БВД; УБД; ВНД; РБД: НБД; ЩД +5) верно все **007. Блюдо, исключаемое из высокобелковой диеты (ВБД)** 1) белковый омлет 2) натуральный омлет 3) яйцо всмятку +4) желтковый омлет **008. Какие части лечебного питания подлежат передачи на аутсорсинг** 1) контроль за химическим составом стандартных диет 2) контроль за организацией лечебного питания в отделениях +3) процесс приготовления пищи 4) контроль за раздачей блюд **009. Приказ МЗ РФ 2011г № 1664 «Об утверждении номенклатуры медицинской помощи» издан для руководства** 1) о порядке и стандартах оказания медицинской помощи +2) о назначении диетотерапии при различных заболеваниях 3) о нормах диетического питания

		4) все верно **010.Продукты лечебного питания, используемые в практической диетотерапии** 1) традиционные пищевые продукты 2) специализированные пищевые продукты 3) биологически-активные добавки +4) все верно **011. Для профилактики внутрибольничных инфекций, после раздачи пищи в буфетном отделении** +1) проводят уборку и дезинфекцию помещения 2) проводят уборку и дезинсекцию 3) проводят уборку и дератизацию 4) должны соблюдать личную гигиену 5) все верно **012. Главные принципы диетотерапии в ЛПО** 1) лечебное питание является обязательным элементом современного комплексного лечения больных 2) лечебное питание строится на принципах патогенетической терапии 3) основным фактором, определяющим влияние пищи на организм больного, должен быть его химический состав 4) лечебное питание входит в число основных лечебных мероприятий +5) все верно **013. Ответственность за выполнением норм лечебного питания при аутсорсинге лежит на** 1) враче- диетологе 2) руководителе компании аутсорсинга +3) руководителе медицинской организации 4) сестре диетической **014. Пищевые продукты и блюда, исключаемые из НБД** 1) каша из саго 2) морковь +3) бульон мясной 4) капуста тушеная **015. Результаты пробы бракеража готовых блюд лечебного питания, вносятся в «Бракеражный журнал»** 1) врачом диетологом 2) сестрой диетической 3) шеф поваром 4) дежурным врачом **009. Общее руководство диетическим питанием осуществляет** 1) врач-диетолог 2) дежурный врач +3) главный врач 4) заместитель главного врача по лечебной работе **010. Организацией лечебного питания в ЛПО при передаче функций компании аутсорсинга, должна заниматься** 1) компания общественного питания по договору об аутсорсинге +2) медицинская организация 3) муниципальный отдел здравоохранения 4) верно все **011. Вид нутритивной поддержки пациента при поступлении в стационар ЛПО определяет**

		1) дежурный врач 2) заведующий отделением +3) лечащим врачом 4) Советом по питанию 5) все верно **012. Больные с существенными нарушениями статуса питания снижают эффективность лечения и продолжительность нахождения в стационаре, особенно при:** 1) больные при травмах и ожогах 2) больные с воспалительными и инфекционными болезнями 3) больные в критическом состоянии 4) пожилые пациенты 5) больные с распираторными заболеваниями +6) верно все **013. Основные принципы лечебного питания верно все, кроме** 1) Индивидуальный подход 2) сбалансированность 3) щажение +4) принцип перегрузки 5) принцип тренировки **014. Организацию энтерального и парентерального питания в ЛПО осуществляют врачи объединенные в бригаду нутритивной поддержки и прошедшие специальную подготовку по энтеральному питанию, какие специалисты все верно, кроме** +1) врач диетолог 2) хирург 3) фтизиатр 4) врач анестезиолог-реаниматолог 5) гастроэнтеролог **015. Требования к диетам верно все, кроме** 1) показания и цель применения 2) энергетическая ценность (калорийность) 3) химический состав диеты 4) физические свойства диеты (объем, масса, температура блюд, консистенция) 5) перечень разрешенных и рекомендуемых пищевых продуктов 6) кулинарная обработка блюд – степень измельчения пищевых продуктов (отваривание, тушение, приготовленное на пару) 7) режим питания (кратность приемов, распределение суточного рациона между приемами пищи, время приема пищи) 8) ограничения и исключения в рационе +9) затраты на диету **016. Основной механизм индивидуализации химического состава и калорийности стандартной диеты** 1) подбор блюд лечебного питания из картотеки 2) увеличение или уменьшение количества буфетных продуктов (хлеб, сахар, масло) 3) использовании в лечебном питании готовых специализированных смесей +4) все верно **018. Основным пищевым продуктом в диете Карреля является** 1) мясо 2) яйца 3) мед

		+4) молоко **019. Аутсорсинг лечебного питания - это** 1) услуга сторонней организации для медицинской организации, по вывозу медицинских отходов 2) услуга сторонней организации МО по охране территории +3) услуга сторонней организации МО по приготовлению пищи 4) услуга сторонней организации МО по дезинфекции **020. Пищевой продукт содержащий ингибитор пепсина** 1) яйцо +2) картофель 3) пшенка 4) рыба **021. Требования к химическому составу основных диет** 1) он должен соответствовать физиологическим потребностям больного 2) ежедневно в организм больного должно поступать почти 70% ингредиентов, не синтезируемых в организме 3) поступление должно быть в определенном количестве и соотношении ингредиентов 4) оптимальное соотношение возможно только при широком разнообразии блюд +5) верно все **022. Блюдо, исключаемое из высокобелковой диеты (ВБД)** 1) белковый омлет 2) натуральный омлет 3) яйцо всмятку +4) желтковый омлет **023. Какие части лечебного питания подлежат передачи на аутсорсинг** 1) контроль за химическим составом стандартных диет 2) контроль за организацией лечебного питания в отделениях +3) процесс приготовления пищи 4) контроль за раздачей блюд **024. Приказ МЗ РФ 2011г № 1664 « Об утверждении номенклатуры медицинской помощи» издан для руководства** 1) о порядке и стандартах оказания медицинской помощи +2) о назначении диетотерапии при различных заболеваниях 3) о нормах диетического питания 4) все верно **025. Основные нормативные акты лежащие в основе организации лечебного питания в ЛПО** +1) Пр. МЗ РФ от 05.08.2003 г. № 330 2) Пр. МЗ РФ от12.04.2011 г № 302н 3) Пр. МЗ РФ от 31.02.2020 г №788н 4) все верно **026. Особенности высококалорийной диеты (ВКД) при сахарном диабете** 1) дробный режим питания 2) исключение в рационе смесей белковых композитных сухих (СБКС) +3) исключение рафинированных углеводов 4) рекомендуют животные жиры **027. Специальные диеты назначаются пациентам** 1) состояние которых требует модификации химического состава

		диеты 2) состояние которых требует модификации энергетической ценности 3) формирования на базе стандартных диет с включением смесей, для энтерального питания в соответствии с нозологическими формами +4) все верно **028. Заболевание, при котором ограничивают в пожилом возрасте молочные продукты** 1) язвенная болезнь желудка 2) туберкулез +3) желчнокаменная болезнь 4) гепатит **029. В чем состоит трудность организации питания при ОПН** 1) тошнота 2) рвота 3) снижение аппетита +4) верно все **030. Основным пищевым продуктом в диете Карелия является** 1) мясо 2) яйца 3) мед +4) молоко
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		**Тестовые задания раздела Лечебное питание при болезнях пищеварительной системы** **001. При какой кратности приема пищи, более всего проявляются буферные свойства стандартных диет** 1) при 3х разовом приеме пищи 2) при 4х разовом приеме пищи 3) при 2х разовом приеме пищи +4) при дробном питании **002. Заболевание, при котором основной целью диеты, является мобилизация липидов из жирового пула** 1) сахарный диабет 2) заболевания ССС 3) заболевания печени +4) ожирение **003. О чем свидетельствует диагноз больному «язвенная болезнь желудка» в отношении образа жизни** 1) частые нервные срывы (стресс) 2) наличие вредных привычек (алкоголь, курение) 3) не соблюдение режима питания 4) питающийся чем попало +5) верно все **004. При преобладании желчезастойного синдрома количество растительного масла в диете** 1) уменьшается +2) увеличится 3) не меняется 4) используется физиологическая норма **005. Гнилостная диспепсия развивается при питании преимущественно белковыми продуктами, микроорганизмы**

		кишечника образуют метан, сероводород, которые вызывают диарею, диетотерапия данного состояния 1) первые 1-2 дня голод 2) ограничивают белки, диета (НБД), белки – 30-40 г/сутки, назначают углеводы (сладости, сухарики) 3) яйца, мясо, рыба, молоко, растительный белок уменьшают потребление 4) овощные блюда, кисломолочные продукты по 100-150 г 2-4 раза в сутки, жир -20-25 г/сут +5) все верно **006. Особенности диетотерапии при наличии карциноидных опухолей кишечника с диареей** 1) ОВД, но с повышенным содержанием белка и органичением продуктов, содержащих много серотонина (ананасы, киви, сливы, томаты, баклажаны, бананы, грецкие орехи) 2) обычная мясная пища вызывает у больных с опухолью головокружение, тошноту, рвоту, диарею, одышку, тахикардию. 3) назначают НБД +4) все верно **007. Заболевания кишечника, когда увеличивают суточную квоту белка в диете от 1,5 -2,0 г/кг массы тела, все верно, кроме** 1) язвенный колит 2) болезнь Уиппа 3) болезнь Крона +4) болезнь Менделя **008. При амилоидозе тонкой кишки ограничивают прием в диете продуктов** 1) бедных простыми углеводами +2) богатых казеином (белок молока) 3) богатых пищевой клетчаткой 4) все верно **009. При ряде заболеваний диарея является одним из проявлений синдрома мальабсорбции, что чревато развитием БЭН, нарушением всех обменов (Ж, У, вит и др.), больным назначают диету** 1) ВБД 2) искусственное питание, парентеральное, энтеральное 3) в диету включают дополнительно диетические продукты со специально заданными свойствами, не только возмещают потерю нутриентов, но и условия для работы кишечника +4) все верно **010. Лечебное питание при синдроме запоров, что такое запор** +1) Запор подразумевает стойкое и длительное нарушение функции толстой кишки с урежением частоты стула менее 3 раз в неделю с вынужденным натуживанием, занимающим более 25% времени дефикации 2) Запор – это стойкое нарушение дефикации не менее 3 раз в 2 недели и характеризующееся головными болями, интоксикацией и др. симптомами 3) запор – это стойкое нарушение дефикации не менее 1 раза в месяц 4) все верно **011. Диета при запорах характеризуется использованием в диете следующих продуктов** 1) продуктов, усиливающих моторику кишечника (неусвояемые

		углеводы, клетчатка, балластные вещества) 2) продукты содержащие компоненты пищи неперевариваемые ферментами тонкого кишечника, а подвергаются бактериальной ферментации в толстой кишке 3) продукты содержащие растворимые и нерастворимые пищевые волокна, проходят через весь кишечный тракт неизменными, адсорбируют воду, образуют гель, усиливают моторику кишечника, способствуют акту дефикации 4) ВОЗ рекомендует со съедаемой пищей 20-25 г/сут. балластных веществ или 400 г свежих овощей и фруктов, БАД +5) все верно **012. Снижение квоты в рационе, клетчатки, повышает риск следующих заболеваний** 1) синдром раздраженного кишечника, рак толстой кишки 2) дивертикулез кишечника, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, запоров 3) желчно-каменная болезнь, сахарный диабет, ИБС, ожирение, варикозное расширение вен +4) все верно **013. По содержанию пищевых волокон продукты питания существенно разнятся, к продуктам, богатым клетчаткой, относятся** +1) хлеб из цельносмолотого зерна или содержащий отруби, несдобные сорта печенья 2) крупы, орехи, бобовые 3) капуста, листовая зелень 4) фрукты, ягоды, сухофрукты, функциональные продукты +5) все верно **014. Избыток пищевых волокон не только приносит пользу организму, поэтому, что вредно для организма** 1) уменьшается усвоение витаминов 2) уменьшается усвоение минеральных элементов пищи 3) уменьшается усвоение аминокислот и других структур пищи +4) все верно **015. Основные принципы лечебного питания при остром холецистите** 1) максимальное щажение желчного пузыря и ЖКТ в целом (1-2 дня чай и отвар шиповника) 2) ЩД с преобладанием углеводов, дробная (5-6 раз) 3) при стихании обострения (2 недели) ОВД +4) все верно **016. При заболеваниях печени рекомендуют увеличить квоту белка в диете** 1) при остром холецистите 2) при желчекаменной болезни +3) при алкогольном поражении печени 4) гепатите **017. Регенерирующую способность печеночных клеток улучшают** +1) белки 2) жиры 3) углеводы 4) верно все **018. Самые сильные желчегонные соки**

		1) картофельный, томатный. сельдерейный +2) морковный, редечный, огуречный 3) яблочный, сливовый, грушевый 4) смородиновый, вишневый. клубничный **019. Термическое щажение, при заболеваниях печени, используется в связи с тем, что** 1) горячая пища плохо переносится из-за спазма сфинктера Одди +2) холодная пища плохо переносится из-за спазма сфинктера Одди 3) горячая пища вызывает повышенное желчеотделение 4) все перечисленное верно **020. Роль неперевариваемых углеводов в диете при заболеваниях печени** 1) ощелачивание желчи 2) усиление перистальтики и экскреции желчи, холестерина 3) снижение первичных и вторичных жирных кислот +4) все верно **021. Основная цель диетотерапии язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки** 1) регенерация тканей желудка 2) восстановление сбоя функциональности пищеварительных процессов 3) снижение симптоматики болезненого процесса +4) верно 1 и 2 5) верно 2 и 3 **022. Помимо пищевых волокон, для ускорения опорожнения кишечника показаны продукты, содержащие органические кислоты** 1) кислое молоко, кумыс, свежий кефир, ацидофилин, простокваша 2) кислые фрукты, сухофрукты (инжир, курага, финики), фруктовые и овощные соки (причем соки обладают большим послабляющим эффектом, чем плоды) 3) Соки из ягод обладают большей кислотностью, поэтому их используют в разведенном виде 4) все верно +5) верно 1 и 2 **023. При функциональных запорах в диету больного включают** 1) сахаристые вещества (мед, сахар, мармелад, пастилу, зефир) 2) карамели, конфеты, шоколад 3) варенье, джемы из сладких сортов ягод и фруктов +4) все верно **024. Для стимуляции моторной активности кишечника допустимо** +1) использование блюд, богатых солью (соленья, маринады, соленая рыба) 2) кофеинсодержащие напитки, белые виноградные вина, продукты, содержащие фруктозу, сорбитол 3) минеральные воды (Есентуки № 3; и № 17), холодную воду натощак +4) все верно **025. Многие больные жалуются на мучительное для них вздутие живота, урчание, переливание (метеоризм), без признаков расстройства опорожнения кишечника, диареи, леченное питание при таких состояниях** 1) исключить напитки с газом, суфле, взбитые сливки

		2) ограничить продукты, стимулирующие процессы газообразования (жирные продукты, бобовые, капусту, сладкие фрукты, картофель, мед, макароны и др. 3) бананы, дыни, продукты на дрожжах и др. +4) все верно **026. Принципы лечебного питания при дивертикулезной болезни кишечника** 1) диета с высоким содержанием клетчатки – пищевых волокон + добавление отрубей, что позволяет увеличить объем каловых масс и уменьшить время транзита и внутриполостного давления 2) другие калоформирующие вещества (лактулоза) не оказывают столь положительного эффекта 3) исключить пищу содержащую мелкие семечки, косточки, они являются причиной дивертикулеза 4) верно 1 и 2 +5) все верно **027. При заболеваниях кишечника, какие пищевые продукты в привычных количествах переносятся плохо и их исключают из диеты** 1) продукты богатые углеводами, особенно пищевыми волокнами без тепловой обработки 2) яйца и продукты с использованием вареных яиц +3) цельное молоко, молочные супы вызывают вздутие живота или кашицеобразный стул 4) высокобелковая пища **028. Основные показатели для включения белковых смесей в состав диет является:** 1) коррекция стандартных и специализированных диет белком высокой биологической ценности 2) снижение функциональной нагрузки при патологии органов ЖКТ 3) при переходе с искусственного питания (парентеральное или энтеральное) к стандартной диете 4) при коррекции диет с низким содержанием белка +5) все верно **029. Способствуют развитию асцита при циррозе печени все следующие факторы, кроме:** 1) портальной гипертензии 2) уменьшения синтеза альбуминов 3) гиперальдостеронизма +4) увеличение билирубина **030. В период обострения не следует назначать следующие разрузочные диеты** 1) рисово-компотную +2) сметанную 3) творожно-кефирную 4) арбузную
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		**Тестовые задания раздела Лечебное питание при болезнях сердечно сосудистой системы** **001. Антиатерогенными свойствами обладают** +1) альфа-липопротеиды 2) бета-липопротеиды 3) хиломикроны

4) фосфолипиды

002. Диета Кареля наиболее эффективна для больных

+1) с задержкой жидкости в организме

2) с нарушением сердечного ритма

3) со снижением сократительной способности миокарда

4) с тахикардией

003. При хронической недостаточности кровообращения нарушение углеводного обмена выражается

1) наклонностью к гипергликемии

2) наклонностью к гипогликемии

3) увеличением в крови молочной кислоты

4) увеличением креатинина

+5) верно 2 и 3

6) верно 1 и 4

004. Как действует магниевая диета на уровень холестерина

1) увеличивает показатели холестерина

+2) снижает показатели холестерина

3) не изменяет показатели холестерина

4) все верно

005. Как влияют пищевые продукты на содержание холестерина в крови

1) содержание холестерина в пищевых продуктах не влияет на содержание его в крови

+2) на содержание холестерина в крови оказывает влияние содержание насыщенных жирных кислот (НЖК) в пищевых продуктах рациона

3) содержание холестерина в пищевых продуктах влияет на его содержание в крови

4) верно все

006. Калиевая диета наиболее эффективна при

1) при выраженном склерозе сосудов головного мозга

+2) остром инфаркте миокарда

3) хронической сердечно-сосудистой недостаточности

4) все верно

007. Повышение максимально допустимой дозы калия в диете нежелательно, так как

+1) может оказать токсическое действие

2) организм не усваивает большие дозы калия

3) не целесообразно

4) верно все

008. Опасность развития тяжелых атеросклеротических поражений возникает с изменениями содержания в крови

1) холестерина

2) триглицеридов

3) липопротеидов

4) фосфолипидов

009. При гипонатриевой диете разрешаются следующие пищевые продукты

1) сыр

+2) телятина

3) овощи

4) хлеб

010. Для воздействия на гемодинамику и функцию миокарда в

диету вводят продукты, содержащие большое количество
+1) солей калия
2) солей магния
3) белка
4) метионина

011. Как снизить содержание в диете насыщенных жирных кислот
1) снизить потребление мяса говядины, свинины, куриного мяса, жирной рыбы до 85 г/сут
2) ограничить мясные блюда до 175 г
3) все продукты должны быть в вареном виде
4) цельномолочные блюда заменяют на обезжиренные
+5) все верно

012. Можно ли, нормализовать уровень липидов в крови с помощью диеты
1) нельзя, реально снижают фармацевтические препараты
2) можно в совокупности диету и лекарственные препараты
+3) при правильных диетических рекомендациях и их длительном соблюдении в большинстве случаев уровень липидов нормализовался
4) все верно

013. Наиболее простые пути снижения потребления насыщенных жирных кислот
1) удаление видимого жира с мяса, птицы, при обработке сырья
2) замена майонеза при заправке салатов, растительным маслом
3) выбор кулинарной обработки блюд (варка на пару, запекание)
+4) все верно

014. Рекомендуемая диета при атерогенных дислипидемиях регулирует следующие показатели рациона
1) увеличение доли растительных белков в диете до 50% и рыбных, по отношению животных
2) калорийность с учетом возраста, пола, физической нагрузки, должна быть близкой к физиологической
3) поддержание нормальной массы тела, ИМТ не более 25 кг/м
+4) все верно

015. Для снижения насыщенных жирных кислот в рационе необходимо не забывать читать этикетки и не включать в диету растительные продукты их содержащие
1) маргарины
2) пальмовое масло и продукты его содержащие
3) кокосовое масло и продукты его содержащие
4) верно все
+5) верно 2 и 3

016. Жиры, которые рекомендуют исключать или ограничивать при заболеваниях ССС, повышающих содержание холестерина
1) растительные масла
2) пальмовое и кокосовое масло
+3) маргарины
4) верно все

017. Правильное назначение больному ИБС диеты, направленной на нормализацию липидного обмена требует
1) биохимических анализов на получение данных о дислипидемии и её особенностях
2) биохимических данных о предшествующей липидемии с

		реальным характером питания 3) при этих условиях диета будет обоснованной и целенаправленной +4) все верно **018. Порочный круг артериальной гипертензии** 1) высокое артериальное давление 2) неравномерный гипертонус сосудов 3) ишемия органов 4) структурное закрепление избыточного периферического сопротивления (гипертрофия интимы артериол, нефроатеросклероз) 5) гипертрофия левого желудочка +) все верно **019. Одним из принципов лечебного питания при заболеваниях ССС, является нормализация потребления пищевых жиров, как можно рассчитать их количество?** 1) калорийность суточного рациона 2500 ккал, на долю жира, должно быть 30% от общей калорийности, т.е. 750 ккал, разделить на 9 ккал (такая энергетическая ценность 1 г жира) и рассчитанная потребность равна 83 г. 2) на долю НЖК, ПНЖК, МНЖК, должно приходиться поровну, т.е. по 28 г. 3) содержание жира в рационе можно определить по таблице физиологической нормы пищевых веществ +4) верно 1 и 2 5) верно 3 **020. Важным фактором является не количество жира, потребленного больным человеком, а какова его природа** 1) насыщенные жирные кислоты (животные жиры) способствуют гиперлипидемии 2) мононенасыщенные жиры (оливковое масло) гиполипидемии 3) полиненасыщенные жирные кислоты (жиры рыб и растительных масел) гиполипидемии +4) все верно **021. Продукты питания, содержащие много неконтролируемого жира** 1) нежирная вареная колбаса (молочная), содержит в 2 раза больше, чем отварная говядина (28,4 и 15,6 на 100 г) 2) куриное мясо, без кожи меньше в 2 -3 раза, чем свинина, говядина, баранина 3) пол стакана 18% творога содержит больше жира, чем постное мясо (100 г) +4) все верно **022. Основные поражения органов при артериальной гипертензии** 1) повреждение органов мишеней прежде всего сердца 2) повреждение головного мозга 3) почек +4) все верно **023. Факторами, способствующими развитию гипертонической болезни, являются** 1) нервно-психическое перенапряжение 2) наследственность 3) возрастная перестройка диэнцефально-гипоталямических структур 4) злоупотребление алкоголем

		+5) все верно **024. В патогенезе гипертонической болезни альдостерон выполняет все перечисленное, кроме** 1) является одним из звеньев системы, регулирующей водно-солевой баланс 2) усиливает задержку натрия в организме 3) способствует выведению из организма калия +4) нормализует липидный обмен **025. Магниевая диета назначается** 1) при хронической недостаточности кровообращения 2) в остром периоде инфаркта миокарда 3) в подостром периоде инфаркта миокарда +4) при обострении гипертонической болезни **026. Чем определяются поражения органов при артериальной гипертензии** 1) уровнем артериального давления 2) наследственной предрасположенностью 3) условиями внешней среды 4) поведенческими особенностями +5) все верно **027. Немедикаментозная терапия артериальной гипертензии** 1) снижение массы тела при её избыточности 2) уменьшение приема кофеина 3) увеличение физической активности 4) снижение потребления поваренной соли (не более 6 г/сут) 5) адекватное потребление калия (свежие овощи, фрукты) +6) все верно **028. Факторы риска возникновения артериальной гипертензии** 1) наследственная отягощенность 2) возраст мужчины и женщины - 45-50 лет 3) избыточная масса тела 4) избыточное потребление поваренной соли 5) избыточное потребление белка (он снижает содержание Na, K, Co, Mn) 6) алкоголь 7) все верно **029. При сочетании артериальной гипертензии с ожирением назначают** +1) редуцированную по калорийности гипонатриевую диету 2) на её фоне (1-2 дня), особенно летом, зазначают фруктово-овощную диету (1500 ккал), или ягодную диету (1000-1500 ккал) 3) назначают диету (НКД) +4) все верно **030. Особое значение имеют разгрузочные диеты** 1) при избыточной массе тела +2) при гипертоническом кризе 3) при ИБС 4) при инфаркте миокарда
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		**Тестовые задания раздела. Лечебное питание при некоторых других заболеваниях и системах** **001. При какой кратности приема пищи, более всего проявляются буферные свойства стандартных диет**

		1) при 3х разовом приеме пищи 2) при 4х разовом приеме пищи 3) при 2х разовом приеме пищи +4) при дробном питании **002. Заболевание, при котором основной целью диеты, является мобилизация липидов из жирового пула** 1) сахарный диабет 2) заболевания ССС 3) заболевания печени +4) ожирение **003. О чем свидетельствует диагноз больному «язвенная болезнь желудка» в отношении образа жизни** 1) частые нервные срывы (стресс) 2) наличие вредных привычек (алкоголь, курение) 3) не соблюдение режима питания 4) питающийся чем попало +5) верно все **004. При преобладании желчезастойного синдрома количество растительного масла в диете** 1) уменьшается +2) увеличится 3) не меняется 4) используется физиологическая норма **005. Гнилостная диспепсия развивается при питании преимущественно белковыми продуктами, микроорганизмы кишечника образуют метан, сероводород, которые вызывают диарею, диетотерапия данного состояния** 1) первые 1-2 дня голод 2) ограничивают белки, диета (НБД), белки – 30-40 г/сутки, назначают углеводы (сладости, сухарики) 3) яйца, мясо, рыба, молоко, растительный белок уменьшают потребление 4) овощные блюда, кисломолочные продукты по 100-150 г 2-4 раза в сутки, жир -20-25 г/сут +5) все верно **006. Особенности диетотерапии при наличии карциноидных опухолей кишечника с диареей** 1) ОВД, но с повышенным содержанием белка и органичением продуктов, содержащих много серотонина (ананасы, киви, сливы, томаты, баклажаны, бананы, грецкие орехи) 2) обычная мясная пища вызывает у больных с опухолью головокружение, тошноту, рвоту, диарею, одышку, тахикардию. 3) назначают НБД +4) все верно **007. Заболевания кишечника, когда увеличивают суточную квоту белка в диете от 1,5 -2,0 г/кг массы тела, все верно, кроме** 1) язвенный колит 2) болезнь Уиппа 3) болезнь Крона +4) болезнь Менделя **008. При амилоидозе тонкой кишки ограничивают прием в диете продуктов** 1) бедных простыми углеводами +2) богатых казеином (белок молока)

		3) богатых пищевой клетчаткой 4) все верно **009. При ряде заболеваний диарея является одним из проявлений синдрома мальабсорбции, что чревато развитием БЭН, нарушением всех обменов (Ж, У, вит и др.), больным назначают диету** 1) ВБД 2) искусственное питание, парентеральное, энтеральное 3) в диету включают дополнительно диетические продукты со специально заданными свойствами, не только возмещают потерю нутриентов, но и условия для работы кишечника +4) все верно **010. Лечебное питание при синдроме запоров, что такое запор** +1) Запор подразумевает стойкое и длительное нарушение функции толстой кишки с урежением частоты стула менее 3 раз в неделю с вынужденным натуживанием, занимающим более 25% времени дефикации 2) Запор – это стойкое нарушение дефикации не менее 3 раз в 2 недели и характеризующееся головными болями, интоксикацией и др. симптомами 3) запор – это стойкое нарушение дефикации не менее 1 раза в месяц 4) все верно **011. Диета при запорах характеризуется использованием в диете следующих продуктов** 1) продуктов, усиливающих моторику кишечника (неусвояемые углеводы, клетчатка, балластные вещества) 2) продукты содержащие компоненты пищи неперевариваемые ферментами тонкого кишечника, а подвергаются бактериальной ферментации в толстой кишке 3) продукты содержащие растворимые и нерастворимые пищевые волокна, проходят через весь кишечный тракт неизменными, адсорбируют воду, образуют гель, усиливают моторику кишечника, способствуют акту дефикации 4) ВОЗ рекомендует со съедаемой пищей 20-25 г/сут. балластных веществ или 400 г свежих овощей и фруктов, БАД +5) все верно **012. Снижение квоты в рационе, клетчатки, повышает риск следующих заболеваний** 1) синдром раздраженного кишечника, рак толстой кишки 2) дивертикулез кишечника, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, запоров 3) желчно-каменная болезнь, сахарный диабет, ИБС, ожирение, варикозное расширение вен +4) все верно **013. По содержанию пищевых волокон продукты питания существенно разнятся, к продуктам, богатым клетчаткой, относятся** +1) хлеб из цельносмолотого зерна или содержащий отруби, несдобные сорта печенья 2) крупы, орехи, бобовые 3) капуста, листовая зелень 4) фрукты, ягоды, сухофрукты, функциональные продукты +5) все верно **014. Избыток пищевых волокон не только приносит пользу**

		организму, поэтому, что вредно для организма 1) уменьшается усвоение витаминов 2) уменьшается усвоение минеральных элементов пищи 3) уменьшается усвоение аминокислот и других структур пищи +4) все верно **015. Основные принципы лечебного питания при остром холецистите** 1) максимальное щажение желчного пузыря и ЖКТ в целом (1-2 дня чай и отвар шиповника) 2) ЩД с преобладанием углеводов, дробная (5-6 раз) 3) при стихании обострения (2 недели) ОВД +4) все верно **016. При заболеваниях печени рекомендуют увеличить квоту белка в диете** 1) при остром холецистите 2) при желчекаменной болезни +3) при алкогольном поражении печени 4) гепатите **017. Регенерирующую способность печеночных клеток улучшают** +1) белки 2) жиры 3) углеводы 4) верно все **018. Самые сильные желчегонные соки** 1) картофельный, томатный. сельдерейный +2) морковный, редечный, огуречный 3) яблочный, сливовый, грушевый 4) смородиновый, вишневый. клубничный **019. Термическое щажение, при заболеваниях печени, используется в связи с тем, что** 1) горячая пища плохо переносится из-за спазма сфинктера Одди +2) холодная пища плохо переносится из-за спазма сфинктера Одди 3) горячая пища вызывает повышенное желчеотделение 4) все перечисленное верно **020. Роль неперевариваемых углеводов в диете при заболеваниях печени** 1) ощелачивание желчи 2) усиление перистальтики и экскреции желчи, холестерина 3) снижение первичных и вторичных жирных кислот +4) все верно **021. Основная цель диетотерапии язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки** 1) регенерация тканей желудка 2) восстановление сбоя функциональности пищеварительных процессов 3) снижение симптоматики болезненого процесса +4) верно 1 и 2 5) верно 2 и 3 **022. Помимо пищевых волокон, для ускорения опорожнения кишечника показаны продукты, содержащие органические кислоты** 1) кислое молоко, кумыс, свежий кефир, ацидофилин, простокваша 2) кислые фрукты, сухофрукты (инжир, курага, финики), фруктовые

		и овощные соки (причем соки обладают большим послабляющим эффектом, чем плоды) 3) Соки из ягод обладают большей кислотностью, поэтому их используют в разведенном виде 4) все верно +5) верно 1 и 2 **023. При функциональных запорах в диету больного включают** 1) сахаристые вещества (мед, сахар, мармелад, пастилу, зефир) 2) карамели, конфеты, шоколад 3) варенье, джемы из сладких сортов ягод и фруктов +4) все верно **024. Для стимуляции моторной активности кишечника допустимо** +1) использование блюд, богатых солью (соленья, маринады, соленая рыба) 2) кофеинсодержащие напитки, белые виноградные вина, продукты, содержащие фруктозу, сорбитол 3) минеральные воды (Есентуки № 3; и № 17), холодную воду натощак +4) все верно **025. Многие больные жалуются на мучительное для них вздутие живота, урчание, переливание (метеоризм), без признаков расстройства опорожнения кишечника, диареи, леченное питание при таких состояниях** 1) исключить напитки с газом, суфле, взбитые сливки 2) ограничить продукты, стимулирующие процессы газообразования (жирные продукты, бобовые, капусту, сладкие фрукты, картофель, мед, макароны и др. 3) бананы, дыни, продукты на дрожжах и др. +4) все верно **026. Принципы лечебного питания при дивертикулезной болезни кишечника** 1) диета с высоким содержанием клетчатки – пищевых волокон + добавление отрубей, что позволяет увеличить объем каловых масс и уменьшить время транзита и внутриполостного давления 2) другие калоформирующие вещества (лактулоза) не оказывают столь положительного эффекта 3) исключить пищу содержащую мелкие семечки, косточки, они являются причиной дивертикулеза 4) верно 1 и 2 +5) все верно **027. При заболеваниях кишечника, какие пищевые продукты в привычных количествах переносятся плохо и их исключают из диеты** 1) продукты богатые углеводами, особенно пищевыми волокнами без тепловой обработки 2) яйца и продукты с использованием вареных яиц +3) цельное молоко, молочные супы вызывают вздутие живота или кашицеобразный стул 4) высокобелковая пища **028. Основные показатели для включения белковых смесей в состав диет является:** 1) коррекция стандартных и специализированных диет белком высокой биологической ценности

		2) снижение функциональной нагрузки при патологии органов ЖКТ 3) при переходе с искусственного питания (парентеральное или энтеральное) к стандартной диете 4) при коррекции диет с низким содержанием белка +5) все верно **029. Способствуют развитию асцита при циррозе печени все следующие факторы, кроме:** 1) портальной гипертензии 2) уменьшения синтеза альбуминов 3) гиперальдостеронизма +4) увеличение билирубина **030. В период обострения не следует назначать следующие разрузочные диеты** 1) рисово-компотную +2) сметанную 3) творожно-кефирную 4) арбузную
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		**Тестовые задания раздела. Санитарно-эпидемиологические к пищеблокам лечебно-профилактических учреждений** **001. Почему диетотерапия занимает одно из центральных мест в комплексном лечении заболеваний почек** +1) это связано с ролью почек в поддержании гомеостаза в организме 2) это связано с ролью почек в поддержании водно-солевого обмена 3) это связано с ролью почек поддержании минерального обмена 4) верно 1 и 2 5) верно 1 и 3 **002. Роль лечебного питания в купировании нарушений почечной функциональности** 1) уремической интоксикации 2) потери метаболической активности почечной ткани 3) снижении почечной экскреции 4) снижении эндокринного дисбаланса +5) все верно **003. Нарушение функций почек при развитии хронической почечной недостаточности ХПН рассматривается, как** +1) состояние белковой интолерантности 2) состояние водно-солевого дисбаланса 3) состояние эндокринного срыва 4) состояние углеводного дисбаланса 5) все верно **004. Принципы диетотерапии при ХПН** 1) ограничение потребления белка может значительно замедлить прогрессирование болезни, посредством воздействия на клубочковую гемодинамику 2) ограничение белка уменьшает проявление гипертензии 3) оказывает положительное воздействие на течение нефропатий, снижает протеинурию +4) верно все 5) верно 1 и 2 **005. Для диетической коррекции уремии используют вариант низко белковой диеты** +1) картофельно-яичная

		2) кампотно-кисельная 3) белок увеличивают при снижении жиров и углеводов 4) все верно **006. Ограничение белка в диете при ХПН, можно обеспечить следующим путем:** 1) снизить содержание белка до 0,6-0,55 г/кг мт. с использованием белка с высокой биологической ценностью 2) снизить содержание белка до 0,3 г/кг мт с использованием в основном растительный белок и добавить 10-20 г смеси эссенциальных аминокислот 3) снизить содержание белка до 0,3 г/кг мт с добавлением кетокислот +4) верно все **007. Для предотвращения отрицательного азотистого равновесия сколько больные ХПН должны получать белка и аминокислот** 1) не менее 0,4 г/кг мт 2) не менее 0,5 г/кг мт +3) не менее 0,6 г/кг мт 4) все верно **008. Избыточное ограничение белкового компонента рациона питания больного ХПН** приводит 1) к раннему развитию белково-энергетической недостаточности (БЭН) 2) значительно осложняет течение основного заболевания 3) 4) все верно **009. Проблема коррекции белка в рационе больных с нефротическим синдромом (НС) связана с** +1) необходимостью увеличить содержание белка в диете в связи с массивной протеинурией 2) необходимостью ограничить белок, так как излишний белок усугубляет течение нефротического синдрома и способствует прогрессированию почечной недостаточности 3) 4) все верно **010. Снижение содержания фосфора в диете при НС приводит к** 1) положительному влиянию на течение НС 2) эффект ограничения белка и фосфора действует синергически 3) снижение белка диеты отвечает требованиям ограничить фосфаты +4) верно все **011. Продукты питания содержащие значительное количество фосфора** +1) белковые продукты: сыр, яйца, мясо, рыба, птица, молочные продукты 2) растительные продукты: злаковые, фрукты, ягоды, овощи 3) морепродукты 4) все верно **012. Диетический метод ингибирующий прогрессирование нефротический синдром** +1) увеличение в рационе полиненасыщенных жирных кислот препятствует развитию гломерулосклероза 2) увеличение в рационе насыщенных жирных кислот снижает нагрузку на почечные канальцы 3) снижение грубых волокон в диете снижает содержание фосфора в

		диете 4) повышение водорастворимых витаминов в диете предотвращает развитие НС 5) верно все **013. Диетотерапия при хроническом пиелонефрите характеризуется** 1) увеличением потребления жидкости до 2 л/сут 2) поваренная соль ограничивается, только в случае гипертензии 3) исключают пищевые продукты, способные раздражать мочевые пути (овощи богатые эфирными маслами, увеличивающие содержание оксалатов, пряности и крепкие бульоны) +4) все верно **014. Причиной мочекаменной болезни является нестабильность мочи, связанная с её перенасыщением солями, диетические рекомендации** 1) увеличение жидкости в рационе 2) снижение соли 3) контроль за pH мочи +4) все верно **015. Для изменения pH мочи в кислую сторону рекомендуют в диету** 1) мясные блюда 2) мучные продукты 3) овощи: горох, спаржа, тыква, брюссельская капуста, кислые яблоки, ягоды +4) все верно **016. Выбор разгрузочных диет определяется в основном** 1) вкусами больного 2) возможностями пищеблока ЛПО 3) сезоном +4) верно 1 и 2 5) верно 1 и 3 **017. Картофельная разгрузка при заболеваниях почек** 1) на весь день дают больному 1,2-1,5 кг печеного картофеля 2) общее количество продукта делят на 5 порций 3) количество свободной жидкости должно соответствовать количеству мочи, выделенной за предыдущие сутки и дополнительно 0,4-0,5 л/сут на внепочечные потери +4) верно все **018. Могут ли дополнительно назначать разгрузочную диету** +1) при тяжелых внепочечных осложнениях (высокой артериальной гипертензии) 2) при гипернатриемии 3) при гипергидротации +4) все верно **019. При клинике с циркуляторной недостаточностью, артериальной гипертензией и отеками целесообразно использовать** 1) разгрузочную компотную диету +2) разгрузочную диету на 1-2 дня без соли 3) разгрузочную арбузную диету 4) все верно **020. Основные принципы диетотерапии при ХПН** 1) различная степень ограничения белка в рационе

		2) энергоценность эквивалентна затратам 3) регулирование потребления натрия и жидкости 4) щелочная направленность диеты +5) все верно **021. В условиях постельного режима потребность в энергии больных ОГН составляет** 1) 20 ккал/кг нормальной МТ или 1700-1800 ккал/сут 2) 25 ккал/кг нормальной МТ или 1800-1900 ккал/сут +3) 30 ккал/кг нормальной МТ или в среднем 2000-2100 ккал/сут 4) верно 1 и 2 5) верно 1 и 3 **022. Содержание белка в рационе больного должно соответствовать нижней границы физиологической потребности, то есть не превышать** 1) из общего белка, животный должен составлять 50% 2) 0,8-0,9 г/кг нормальной массы больного 3) потребление белка следует контролировать биохимическими показателями крови, чтобы исключить развитие азотемии +4) все верно **023. Диетотерапия должна быть неотъемлемым компонентом комплексного лечения при следующих заболеваниях** 1) обмена веществ 2) заболеваний сердца 3) печени 4) почек 5) суставов +6) верно все **024. Построение диетического рациона для больных ХПН сводится к определению** 1) оптимального количества белка, которое не будет опасного увеличения содержания азотистых шлаков 2) не приведет к распаду собственных белков организма в следствие белкового голодания 3) необходимости поддерживать азотистый баланс в условиях пониженного поступления белка за счет специальных смесей 4) верно все **25. При арбузной, компотной или кефирной разгрузочной диеты, жидкость больным выдают в количестве** 1) согласно физиологическим нормам водопотребления для больных 2) 0,4-0,5 литра на внепочечные потери 3) 0,6-0,8 л с учетом объема мочи за предыдущие сутки +4) жидкость больным не выдается **026. Целевое назначение диеты при заболевании почек** 1) щажение функций почек 2) улучшение выведения из организма азотистых шлаков и недоокисленных продуктов обмена 3) препятствие накоплению азотистых веществ в кровь 4) замедление уремии и снижение гипертонического синдрома +5) все верно **027.** 1) телятина, ягнятина, кролик, птица 2) нежирная речная и прудовая рыба +3) молоко, сливки, кисломолочные напитки, сметана, яйца 4) злаковые культуры

		028. Гипернатрийемия может быть сглажена за счет 1) потребления сложных углеводов 2) потребления растительных жиров +3) потребления жидкости 4) все верно **029. Случаи, когда необходимо специально корректировать баланс натрия** 1) при недостатке натрия в пищевых продуктах +2) при высоких потерях натрия, при обильной рвоте и диареи 3) при низконатриевой диете 4) все верно **030. Баланс жидкости в олиго-анурической стадии ОПН можно контролировать** +1) путем взвешивания больного, если его состояние позволяет это сделать 2) по количеству суточной мочи 3) с помощью пищевого дневника больного 4) все верно

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Приложение 3

Типовые ситуационные задачи и чек-листы для итогового контроля и промежуточной аттестации по дисциплине **Б1.В.ДВ.03.02 Диетология**

Ситуационная задача по диетологии № 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способность и готовность к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, диетотерапии с учётом возраста ребёнка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи с использованием цифровых технологий; к участию во внедрении инновационных методов и методик лечения
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Девушка, 17 лет, обратилась в поликлинику к врачу - терапевту с жалобами на головные боли в затылочной области, усиливающиеся к вечеру, головокружение, переутомление. При объективном осмотре: состояние удовлетворительное, телосложение - гиперстеник (вес 82 кг, рост 167 см). Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 140/90 - 145/90 мм рт ст., пульс - 72 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. По другим органам - без патологии. ЭКГ: ритм синусовый, 70 уд. в мин., признаки гипертрофии миокарда левого желудочка.
В	1	Вопрос к задаче: 1. Поставьте диагноз
В	2	Вопрос к задаче: 2. Назначьте диетотерапию.

Чек-лист к ситуационной задаче по гигиене № 1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-

		просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Девушка, 17 лет, обратилась в поликлинику к врачу - терапевту с жалобами на головные боли в затылочной области, усиливающиеся к вечеру, головокружение, переутомление. При объективном осмотре: состояние удовлетворительное, телосложение - гиперстеник (вес 82 кг, рост 167 см). Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 140/90 - 145/90 мм рт ст., пульс - 72 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. По другим органам - без патологии. ЭКГ: ритм синусовый, 70 уд. в мин., признаки гипертрофии миокарда левого желудочка.
В	1	Вопрос к задаче: 1. Поставьте диагноз
Э		Правильный ответ: Диагноз: Гипертоническая болезнь 1-2 степени.
Р2	отлично	Дан правильный ответ на вопрос
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Указан неточный диагноз
Р0	неудовлетворительно	Диагноз не поставлен
В	2	Вопрос к задаче Вопрос к задаче: 2. Назначьте диетотерапию.
Э		Правильный ответ на вопрос: В диете при гипертонической болезни основные ограничения связаны с употреблением соли. Количество ее следует сократить до 3,5 - 4 г в сутки (на все употребляемые блюда). Если сразу трудно отказаться от соленой пищи – необходимо использовать пряности и вкусовые добавки, например, чеснок. Так как гипертония часто связана с избыточным весом, следует следить за калорийностью пищи. Кроме этого стоит включать в рацион разнообразные овощи и фрукты, жидкие растительные масла, морскую рыбу, бобовые, орехи, то есть продукты, богатые полиненасыщенными жирными кислотами, т. к. они уменьшают риск развития атеросклероза. Кроме этого обратите внимание на продукты - источники калия, магния и кальция (абрикосы, курага, яблоки и другие). Эти элементы, по мнению ряда ученых, препятствуют увеличению кровяного давления. Данные продукты особенно необходимы, если в лечении используются мочегонные препараты, выводящие калий. Следует ограничить потребление тонизирующих напитков (кофе, крепкого чая), т. к. они могут способствовать повышению кровяного давления. Следует также соблюдать умеренность в употреблении алкоголя. Однако умеренное употребление сухого красного вина (до 200 мл в день) уменьшает, по данным некоторых исследований риск развития инфаркта миокарда
Р2	отлично	Дан правильный ответ на вопрос
Р1	хорошо/ удовлетворитель-	Представленный набор продуктов требует уточнения

	но	
P0	неудовлетвори-тельно	Не назван набор продуктов ежедневном меню
O	Итоговая оценка	отлично
A	Автор-составитель	А.Г. Саенко

Ситуационная задача по гигиене № 2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Врач - диетолог вызван в кардиологическое отделение к больному с диагнозом: острый субэндокардиальный инфаркт миокарда, для составления лечебного питания.
В	1	Вопрос к задаче: Дайте характеристику диетотерапии при остром инфаркте миокарда.

Чек-лист к ситуационной задаче по гигиене № 2

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Врач - диетолог вызван в кардиологическое отделение к больному с диагнозом: острый субэндокардиальный инфаркт миокарда, для составления лечебного питания.

В	1	Вопрос к задаче: Дайте характеристику диетотерапии при остром инфаркте миокарда.
Э		Правильный ответ. Принципы лечебного питания при инфаркте миокарда: 1. Уменьшение энергоценности рациона с учетом сниженных энерготрат больных при постельном и полупастельном режимах. 2. Ограничение насыщенных жиров и холестерина. Включение в диету растительных масел. 3. целесообразна частичная замена сахара на мед, ксилит (10 - 15г в день). 4. Исключение продуктов, вызывающих в кишечнике брожение, газообразование (любой свежий хлеб, цельное молоко, белокочанная капуста, огурцы, бобовые, виноградный сок, газированные напитки). 5. Включение продуктов, мягко усиливающих двигательную функцию и опорожнение кишечника без натуживание (отвары, настои, компоты из сухофруктов, свекольный, морковный, абрикосовый соки, пюре из свеклы, моркови, яблок, кефир). 6. Ограничение поваренной соли и свободной жидкости с учетом периода болезни, состояния кровообращения и АД. Целесообразно использовать вместо поваренной соли ее заменители, содержащие калий и магний. 7. Обеспечение 6-7 - разового приема пищи в первые дни острого периода, потом 5-6 - разовое, а далее - 4-5 - разового. Легкопереваривaемую пищу дают малыми порциями, предупреждая этим затрудняющий работу сердца подъем диафрагмы. 8. использование для улучшения аппетита и вкуса несоленых блюд, столового уксуса, кисло-сладких фруктовых, томатного соков.
Р2	отлично	Диетотерапия при остром инфаркте миокарда исчерпывающая
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Представленная диетотерапия требует уточнения
Р0	неудовлетворительно	Не названа диетотерапия
О	Итоговая оценка	отлично
А	Автор-составитель	А.Г. Саенко

Ситуационная задача по гигиене № 3

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-3	Способность и готовность к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, диетотерапии с учётом возраста ребёнка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи с использованием цифровых технологий; к участию во внедрении инновационных методов и методик лечения
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациенту с приступом бронхиальной астмы в приемном покое больницы инъецировали раствор адреналина, после чего была взята кровь на биохимический анализ. В результатах анализа было отмечено высокое содержание глюкозы. Можно ли говорить о патологии углеводного обмена? Назовите причину изменения уровня глюкозы в крови.
В	1	Вопрос к задаче: Можно ли говорить о патологии углеводного обмена? Назовите причину изменения уровня глюкозы в крови.

Чек-лист к ситуационной задаче по гигиене № 3

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком.

		Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациенту с приступом бронхиальной астмы в приемном покое больницы инъецировали раствор адреналина, после чего была взята кровь на биохимический анализ. В результатах анализа было отмечено высокое содержание глюкозы. Можно ли говорить о патологии углеводного обмена? Назовите причину изменения уровня глюкозы в крови.
В	1	Вопрос к задаче: Можно ли говорить о патологии углеводного обмена? Назовите причину изменения уровня глюкозы в крови.
Э		Правильный ответ. После инъекции адреналина уровень глюкозы в крови повысится, т.к. гормон через аденилатциклазную систему активирует гликогенфосфорилазу печени, которая расщепляет гликоген, образующаяся глюкоза выводится в кровь.
Р2	отлично	Дан исчерпывающий ответ
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Представленная диетотерапия требует уточнения
Р0	неудовлетворительно	Не названа диетотерапия
О	Итоговая оценка	отлично
А	Автор-составитель	А.Г. Саенко

Ситуационная задача по гигиене № 4

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На приеме у педиатра женщина жалуется на задержку прорезывания зубов у ребенка, облысение головы в месте контакта с подушкой, ребенок плохо спит, раздражителен, беспокоен, плохо садится.
В	1	Вопрос к задаче: Объясните ситуацию. Предложите способ подтверждения вашего предположения. Назначьте этиотропное лечение.

Чек-лист к ситуационной задаче по гигиене № 4

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		На приеме у педиатра женщина жалуется на задержку прорезыва-

		ния зубов у ребенка, облысение головы в месте контакта с подушкой, ребенок плохо спит, раздражителен, беспокоен, плохо садится. Объясните ситуацию. Предложите способ подтверждения вашего предположения. Назначьте этиотропное лечение.
В	1	Вопрос к задаче: Объясните ситуацию. Предложите способ подтверждения вашего предположения. Назначьте этиотропное лечение.
Э		Правильный ответ. Данные симптомы являются начальными при дефиците витамина D. Подтвердить или опровергнуть предположение может лабораторное исследование концентрации ионов кальция и фосфатов крови. При наличии дефицита кальциферола необходим прием его препаратов, УФ облучение.
Р2	отлично	Дан исчерпывающий ответ
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ требует уточнений
Р0	неудовлетворительно	Не названа диетотерапия
О	Итоговая оценка	отлично
А	Автор-составитель	А.Г. Саенко

Ситуационная задача по гигиене № 5

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Основатели микробиологии, в частности Р.Кох, отмечали, что рахит и туберкулез идут «рука об руку» и взаимно отягощают друг друга. Сейчас установлено, что микобактерии туберкулеза устойчивы к бактерицидному действию макрофагальных кислородных радикалов. Однако макрофаги, стимулированные кальцитриолом, выделяют азотсодержащие радикалы, губительные для микобактерий, что обеспечивает завершение фагоцитоза и ограничивает персистирование возбудителей в фагоцитах. В России проблема заболеваемости туберкулезом стоит очень остро.
В	1	Вопрос к задаче: В связи с изложенным порекомендуйте продукты питания для больных с ослабленной иммунной системой.

Чек-лист к ситуационной задаче по гигиене № 5

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового

		образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Основатели микробиологии, в частности Р. Кох, отмечали, что рахит и туберкулез идут «рука об руку» и взаимно отягощают друг друга. Сейчас установлено, что микобактерии туберкулеза устойчивы к бактерицидному действию макрофагальных кислородных радикалов. Однако макрофаги, стимулированные кальцитриолом, выделяют азотсодержащие радикалы, губительные для микобактерий, что обеспечивает завершение фагоцитоза и ограничивает персистирование возбудителей в фагоцитах. В России проблема заболеваемости туберкулезом стоит очень остро.
В	1	Вопрос к задаче: В связи с изложенным порекомендуйте продукты питания для больных с ослабленной иммунной системой.
Э		Правильный ответ. При заболеваниях ЖКТ нарушается регенерация слизистой желудка и кишечника, возникает дисбактериоз. Пероральный прием витаминов не может дать значимого эффекта, т.к. всасывание витаминов также нарушено. Развивающийся дефицит витаминов, особенно B_2 и B_9, еще больше затрудняет восстановление слизистых оболочек. Возникает порочный замкнутый круг.
Р2	отлично	Дан исчерпывающий ответ
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ требует уточнений
Р0	неудовлетворительно	Не названы продукты питания для больных с ослабленной иммунной системой.
О	Итоговая оценка	отлично
А	Автор-составитель	А.Г. Саенко

Ситуационная задача по гигиене № 6

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		При заболеваниях ЖКТ (в том числе и скрытых) может быть появление трещин на губах, сухость кожи, дерматит, развитие мегалобластической анемии, снижение иммунитета, любые другие симптомы гиповитаминозов. Назначение витаминов *per os* в этом случае не дает существенного результата.
В	1	Вопрос к задаче: Объясните причину данного явления.

Чек-лист к ситуационной задаче по гигиене № 6

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	21.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		При заболеваниях ЖКТ (в том числе и скрытых) может быть появление трещин на губах, сухость кожи, дерматит, развитие мега-

		лобластической анемии, снижение иммунитета, любые другие симптомы гиповитаминозов. Назначение витаминов *per os* в этом случае не дает существенного результата.
В	1	Вопрос к задаче: Объясните причину данного явления.
Э		Правильный ответ. При заболеваниях ЖКТ нарушается регенерация слизистой желудка и кишечника, возникает дисбактериоз. Пероральный прием витаминов не может дать значимого эффекта, т.к. всасывание витаминов также нарушено. Развивающийся дефицит витаминов, особенно B_2 и B_9, еще больше затрудняет восстановление слизистых оболочек. Возникает порочный замкнутый круг.
Р2	отлично	Дан исчерпывающий ответ
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ требует уточнений
Р0	неудовлетворительно	Не названы механизмы всасывание витаминов
О	Итоговая оценка	отлично
А	Автор-составитель	А.Г. Саенко

Ситуационная задача по гигиене № 7

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		У больного имеется хронический холецистит (воспаление желчного пузыря) и холелитиаз (камни в желчном пузыре
В	1	Вопрос к задаче: Недостаточности каких витаминов следует ожидать? Укажите причину развития гиповитаминозов. Перечислите клинические симптомы этих гиповитаминозов.

Чек-лист к ситуационной задаче по гигиене № 7

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.02	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		У больного имеется хронический холецистит (воспаление желчного пузыря) и холелитиаз (камни в желчном пузыре
В	1	Вопрос к задаче: Недостаточности каких витаминов следует ожи-

		дать? Укажите причину развития гиповитаминозов. Перечислите клинические симптомы этих гиповитаминозов.
Э		Правильный ответ. Так как желчь активно участвует в эмульгировании жиров в просвете кишечника и в дальнейшем их всасывании, то при холецистите будет проявляться недостаточность жирорастворимых витаминов, которые всасываются в составе липидных мицелл.
Р2	отлично	Механизм развития патологии указан верно
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Механизм развития патологии требует уточнений
Р0	неудовлетворительно	Механизм развития патологии не назван
О	Итоговая оценка	отлично
А	Автор-составитель	А.Г. Саенко

Ситуационная задача по гигиене № 8

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Известны факты, что некоторые дети с непереносимостью лактозы, которые испытывают кишечный дискомфорт после употребления молочных продуктов, иногда безо всяких осложнений употребляют мороженое и сгущённое сладкое молоко.
В	1	Вопрос к задаче: Предположите причину данного феномена.

Чек-лист к ситуационной задаче по гигиене № 8

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Известны факты, что некоторые дети с непереносимостью лактозы, которые испытывают кишечный дискомфорт после употребления молочных продуктов, иногда безо всяких осложнений упо-

		требляют мороженое и сгущённое сладкое молоко.
В	1	Вопрос к задаче: Предположите причину данного феномена.
Э		Правильный ответ. Лактоза, может расщепляться не только лактазой (β-галактозидазой), атакующей галактозную группу, но и α-глюкозидазой (сахаразой), атакующей остаток глюкозы. Проблема состоит в том, что для выделения α-глюкозидазы (сахаразы) продукт должен ощущаться организмом как сладкий. Однако сладость лактозы в 4-5 раз уступает глюкозе и в 6-7 раз — сахарозе. У детей, с их повышенной остротой ощущений, данная проблема не стоит так остро, чем в основном и объясняется относительно меньшее число страдающих данным расстройством. Клинические эксперименты показали, что добавка сахарозы в молочный продукт в количестве 1,0-5,0% от массы продукта повышает переносимость лактозы у 48-96% от числа испытуемых в зависимости от их среднего возраста и весовой доли сахарозы.
Р2	отлично	Дан исчерпывающий ответ
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ требует уточнений
Р0	неудовлетворительно	Причина указанного феномена неизвестна
О	Итоговая оценка	отлично
А	Автор-составитель	А.Г. Саенко

Ситуационная задача по гигиене № 9

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-3	Способность и готовность к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, диетотерапии с учётом возраста ребёнка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи с использованием цифровых технологий; к участию во внедрении инновационных методов и методик лечения
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Ребенку 3 месяца, масса тела 5800 г., с 2-х месяцев находится на искусственном вскармливании (смесь «Беллакт 1»). На 5 день приема данной молочной смеси у ребенка на коже щек появилось покраснение, кожные покровы лица, туловища и конечностей стали сухими и шелушащимися, периодически на коже щек и на разгибательной поверхности верхних конечностей возникает мокнутие. Ребенок стал срыгивать после кормления, стул – один раз в 2 дня разжиженный, со слизью. Ребенок плохо спит, особенно ночью, расчёсывает кожу на голове и на щеках.
В	1	Вопрос к задаче: Составить диету на 1 день.

Чек-лист к ситуационной задаче по гигиене № 9

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих

		уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Ребенку 3 месяца, масса тела 5800 г., с 2-х месяцев находится на искусственном вскармливании (смесь «Беллакт 1»). На 5 день приема данной молочной смеси у ребенка на коже щек появилось покраснение, кожные покровы лица, туловища и конечностей стали сухими и шелушащимися, периодически на коже щек и на разгибательной поверхности верхних конечностей возникает мокнутие. Ребенок стал срыгивать после кормления, стул – один раз в 2 дня разжиженный, со слизью. Ребенок плохо спит, особенно ночью, расчёсывает кожу на голове и на щеках.
В	1	Вопрос к задаче: Составить диету на 1 день.
Э		Правильный ответ. Суточный объем питания = 5800 : 6 = 967 мл Объем разового кормления = 967 : 7 = 138 мл У данного ребенка на фоне употребления базовой молочной смеси отмечаются проявления атопического дерматита, а также аллергические гастроинтестинальные проявления. Необходимо постепенно (в течение 3-5 дней) адаптированную молочную смесь («Беллакт 1») заменить на лечебную гипоаллергенную смесь с полным гидролизом белка (лучше альбуминов), содержащую среднецепочечные триглицериды (так как имеются гастроинтестинальные проявления). В качестве лечебной смеси, например, можно использовать смесь «Нутрилон Пепти Гастро». Для оценки эффективности данной смеси ее необходимо употреблять не менее, чем 2-3 недели. При положительной динамике в течении заболевания рекомендуется продолжить прием смеси «Нутрилон Пепти Гастро» в течение 6 месяцев. Прикормы в рацион питания ребенка с пищевой аллергией должны вводится не ранее 5-6 месяцев (овощное пюре (кабачок/цветная капуста) или безмолочная безглютеновая каша (греча/рис). Время кормления Наименование продуктов Количество (мл) 6 ч. Смесь «Нутрилон Пепти Гастро» 138 9 ч. 30 мин Смесь «Нутрилон Пепти Гастро» 138 13 ч. Смесь «Нутрилон Пепти Гастро» 138 16ч. 30 мин Смесь «Нутрилон Пепти Гастро» 138 20 ч Смесь «Нутрилон Пепти Гастро» 138 23 ч. 30 мин Смесь «Нутрилон Пепти Гастро» 138 3 ч. Смесь «Нутрилон Пепти Гастро».
Р2	отлично	Диетотерапия исчерпывающая
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Представленная диетотерапия требует уточнения
Р0	неудовлетворительно	Не названа диетотерапия
О	Итоговая оценка	отлично
А	Автор-составитель	А.Г. Саенко

Ситуационная задача по гигиене № 10

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Соня, 11лет, больна сахарным диабетом 1 типа 5 лет. Получает инсулины хумалог и лантус. За завтраком девочка отказалась от каши. Через час мать заметила, что девочка возбуждена, лицо у нее покраснело, дрожат руки, ладони, кожа лица, шеи влажные.
В	1	Расскажите тактику оказания неотложной помощи.

Чек-лист к ситуационной задаче по гигиене № 10

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Соня, 11лет, больна сахарным диабетом 1 типа 5 лет. Получает инсулины хумалог и лантус. За завтраком девочка отказалась от каши. Через час мать заметила, что девочка возбуждена, лицо у

		нее покраснело, дрожат руки, ладони, кожа лица, шеи влажные.
В	1	Расскажите тактику оказания неотложной помощи.
Э		Правильный ответ. У девочки гипогликемия. Необходимо подтвердить диагноз определением уровня глюкозы в крови. Неотложная помощь данной пациентке-напоить сладким чаем, соком, дать сахар, карамель, а затем накормить углеводистой пищей.
Р2	отлично	Диетотерапия исчерпывающая
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Представленная диетотерапия требует уточнения
Р0	неудовлетворительно	Не названа диетотерапия
О	Итоговая оценка	отлично
А	Автор-составитель	А.Г. Саенко

Ситуационная задача по гигиене № 11

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		При производстве кондитерских изделий и при хлебопечении в тесто добавляют растительный жир, обогащенный моно- и диацилглицеролами. Тесто, приготовленное на таком масле, не оседает ни при выпечке, ни при охлаждении, а готовые мучные изделия долго не черствеют.
В	1	Вопрос к задаче: Предположите, почему моно- и диацилглицеролы способствуют удержанию воды в тесте и готовой хлебобулочной продукции.

Чек-лист к ситуационной задаче по гигиене № 11

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

У		При производстве кондитерских изделий и при хлебопечении в тесто добавляют растительный жир, обогащенный моно- и диацилглицеролами. Тесто, приготовленное на таком масле, не оседает ни при выпечке, ни при охлаждении, а готовые мучные изделия долго не черствеют.
В	1	Вопрос к задаче: Предположите, почему моно- и диацилглицеролы способствуют удержанию воды в тесте и готовой хлебобулочной продукции.
Э		Правильный ответ. Качество теста в определенной степени зависит от количества воды, входящей в его структуру. В моно- и диацилглицеролах имеются свободные спиртовые группы глицерола. Эти полярные гидрофильные группировки связывают и удерживают значительное количество молекул воды.
Р2	отлично	Дан исчерпывающий ответ.
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ требует уточнений
Р0	неудовлетворительно	Причина эффекта не названа
О	Итоговая оценка	отлично
А	Автор-составитель	А.Г. Саенко

Ситуационная задача по гигиене № 12

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		У мужчины с расстройством функции желчевыводящих путей были обнаружены дерматит, плохое заживление ран, частые простудные заболевания, снижение световосприятия, снижена половая функция. При назначении диеты, содержащей рыбий жир, симптомы исчезли.
В	1	Вопрос к задаче: Укажите причину отклонений. Объясните механизм оздоровления.

Чек-лист к ситуационной задаче по гигиене № 12

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		У мужчины с расстройством функции желчевыводящих путей

		были обнаружены дерматит, плохое заживление ран, частые простудные заболевания, снижение световосприятия, снижена половая функция. При назначении диеты, содержащей рыбий жир, симптомы исчезли.
В	1	Вопрос к задаче: Укажите причину отклонений. Объясните механизм оздоровления.
Э		Правильный ответ. В результате нарушения желчевыделительной функции развились симптомы недостаточности жирорастворимых витаминов, в частности А и D. Рыбий жир включает указанные витамины, что ликвидировало гиповитаминозы, и увеличило поступление полиненасыщенных жирных кислот омега-3 ряда, принимающих участие в иммунных реакциях. Также включение этих жирных кислот в состав фосфатидилхолина при образовании желчи оптимизирует баланс желчных кислот**:** фосфатидилхолин-холестерол, в целом это оказывает положительное влияние на желчеотделение.
Р2	отлично	Дан исчерпывающий ответ.
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ требует уточнений
Р0	неудовлетворительно	Причина эффекта не названа
О	Итоговая оценка	отлично
А	Автор-составитель	А.Г. Саенко

Ситуационная задача по гигиене № 13

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Известны факты, что некоторые дети с непереносимостью лактозы, которые испытывают кишечный дискомфорт после употребления молочных продуктов, иногда безо всяких осложнений употребляют мороженое и сгущённое сладкое молоко.
В	1	Вопрос к задаче: Предположите причину данного феномена.

Чек-лист к ситуационной задаче по гигиене № 13

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Известны факты, что некоторые дети с непереносимостью лактозы, которые испытывают кишечный дискомфорт после употребления молочных продуктов, иногда безо всяких осложнений упо-

		требляют мороженое и сгущённое сладкое молоко.
В	1	Вопрос к задаче: Предположите причину данного феномена.
Э		Правильный ответ. Лактоза, может расщепляться не только лактазой (β-галактозидазой), атакующей галактозную группу, но и α-глюкозидазой (сахаразой), атакующей остаток глюкозы. Проблема состоит в том, что для выделения α-глюкозидазы (сахаразы) продукт должен ощущаться организмом как сладкий. Однако сладость лактозы в 4-5 раз уступает глюкозе и в 6-7 раз — сахарозе. У детей, с их повышенной остротой ощущений, данная проблема не стоит так остро, чем в основном и объясняется относительно меньшее число страдающих данным расстройством. Клинические эксперименты показали, что добавка сахарозы в молочный продукт в количестве 1,0-5,0% от массы продукта повышает переносимость лактозы у 48-96% от числа испытуемых в зависимости от их среднего возраста и весовой доли сахарозы.
Р2	отлично	Дан исчерпывающий ответ.
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ требует уточнений
Р0	неудовлетворительно	Причина эффекта не названа
О	Итоговая оценка	отлично
А	Автор-составитель	А.Г. Саенко

Ситуационная задача по гигиене № 14

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В результате плановой проверки состояния пищеблока в городской больнице установлено: 1. Меню - раскладка составляется 1 раз в 7 дней и утверждается врачом - диетологом. 2. Закладка продуктов питания в котел производится поварами самостоятельно. Предварительно продукты питания не взвешиваются. 3. Контроль готовой пищи перед её выдачей в отделения производится дежурным врачом или врачом - диетологом. 4. В помещениях пищеблока производится мытье столовой посуды из отделений больницы.
В	1	Вопрос к задаче: Оцените организацию работы пищеблока в больнице

Чек-лист к ситуационной задаче по гигиене № 14

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком.

		Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В результате плановой проверки состояния пищеблока в городской больнице установлено: 1. Меню - раскладка составляется 1 раз в 7 дней и утверждается врачом - диетологом. 2. Закладка продуктов питания в котел производится поварами самостоятельно. Предварительно продукты питания не взвешиваются. 3. Контроль готовой пищи перед её выдачей в отделения производится дежурным врачом или врачом - диетологом. 4. В помещениях пищеблока производится мытье столовой посуды из отделений больницы.
В	1	Вопрос к задаче: Оцените организацию работы пищеблока в больнице
Э		Правильный ответ. 1. Меню - раскладка составляется ежедневно и утверждается главным врачом учреждения и подписывается врачом - диетологом, бухгалтером, зав. производством (шеф - поваром). 2. Закладка продуктов питания в котел производится в присутствии врача - диетолога (диет, сестры). Предварительно продукты питания взвешиваются независимо оттого, что они были получены по весу со склада. 3. Контроль готовой пищи перед её выдачей в отделения производится дежурным врачом и 1 раз в месяц - главным врачом, а также осуществляется врачом - диетологом вне зависимости от пробы, производимой дежурным врачом. 4. Категорически запрещается в помещениях пищеблока проводить мытье столовой посуды из отделений ЛПУ. Мытье посуды проводят только в моечной буфетов отделений с соблюдением режима обеззараживания посуды.
Р2	отлично	Дан исчерпывающий ответ.
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ требует уточнений
Р0	неудовлетворительно	Организация работы пищеблока в больнице оценена неверно
О	Итоговая оценка	отлично
А	Автор-составитель	А.Г. Саенко

Ситуационная задача по гигиене № 15

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов
Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В результате плановой проверки состояния пищеблока в ГАУЗ «Городская больница г. Н.» установлено: Меню-раскладка составляется 1раз в неделю и утверждается врачом-диетологом. В штатном расписании отсутствуют ставки «Медицинской сестры диетической» и щеф-повара. Обязанности медицинской сестры диетической исполняет заведующий складом, не имеющий медицинского образования. Закладка продуктов в котел производится поварами самостоятельно. Перед закладкой продукты не взвешивают. Контроль готовой продукции производят дежурный врач и врач-диетолог. Бракеражный журнал не ведется. Отсутствуют инструкции по мытью и обработке кухонной посуды. В помещениях пищеблока больницы производится мойка столовой посуды из кардиологического отделения из-за того, что там проводят косметический ремонт.
В	1	Вопрос к задаче: Проведите коррекцию нарушений, дайте рекомендации об организации лечебного питания на данном пищеблоке.

Чек-лист к ситуационной задаче по гигиене № 15

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-9	Способностью и готовностью к проведению оценки состояния питания, статуса для оценки использования лечебного, диетического или лечебно- профилактического питания пациентов

Ф	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей **Трудовые действия** Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В результате плановой проверки состояния пищеблока в ГАУЗ «Городская больница г. Н.» установлено: Меню-раскладка составляется 1раз в неделю и утверждается врачом-диетологом. В штатном расписании отсутствуют ставки «Медицинской сестры диетической» и щеф-повара. Обязанности медицинской сестры диетической исполняет заведующий складом, не имеющий медицинского образования. Закладка продуктов в котел производится поварами самостоятельно. Перед закладкой продукты не взвешивают. Контроль готовой продукции производят дежурный врач и врач-диетолог. Бракеражный журнал не ведется. Отсутствуют инструкции по мытью и обработке кухонной посуды. В помещениях пищеблока больницы производится мойка столовой посуды из кардиологического отделения из-за того, что там проводят косметический ремонт.
В	1	Вопрос к задаче: Проведите коррекцию нарушений, дайте рекомендации об организации лечебного питания на данном пищеблоке.
Э		Правильный ответ. 1. Меню — раскладка составляется ежедневно и утверждается главным врачом учреждения и подписывается врачом - диетологом, бухгалтером, зав. производством (шеф - поваром). 2) Закладка продуктов питания в котел производится в присутствии врача - диетолога (диет. сестры). Предварительно продукты питания взвешиваются независимо оттого, что они были получены по весу со склада. 3. Контроль готовой пищи перед её выдачей в отделения производится дежурным врачом и 1 раз в месяц - главным врачом, а также осуществляется врачом - диетологом вне зависимости от пробы, производимой дежурным врачом. 4. Категорически запрещается в помещениях пищеблока проводить мытье столовой посуды из отделений МО. Мытье посуды проводят только в моечной буфетов отделений с соблюдением режима обеззараживания посуды.
Р2	отлично	Дан исчерпывающий ответ.
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ требует уточнений, нет рекомендаций об организации лечебного питания на данном пищеблоке
Р0	неудовлетворительно	Не проведена коррекция нарушений
О	Итоговая оценка	отлично
А	Автор-составитель	А.Г. Саенко