Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 24.11.2026 16:52:37
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института хирургии
_____/Костив Е.П./
«22» апреля 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.О.37 Общая хирургия
основной образовательной программы
высшего образования

Специальность	31.05.01 Лечебное дело (код, наименование)
Уровень подготовки	специалитет (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских поликлиниках, организациях: амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и профилактических оказывающих первичную санитарную помощь населению)
Форма обучения	очная (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	**6 лет** (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Институт хирургии

Владивосток – 2026

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) 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 основной образовательной программе высшего образования 31.05.01 Лечебное дело, направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению) универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

https://tgmu.ru/sveden/files/31.05.01_Lechebnoe_delo_2026(3).pdf

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	**Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника**	**Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции**
Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИДК.ОПК-4_1- применяет медицинские изделия для диагностики, лечения, реабилитации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи ИДК.ОПК-4_2- проводит обследование пациента с использованием общеклинических, лабораторных и инструментальных методов ИДК.ОПК-4_3- оценивает результаты проведенного обследования с целью установления диагноза
Этиология и патогенез	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИДК.ОПК-5_1- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2- различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям

Индикаторы достижения профессиональных компетенций

02.043. Профессиональный стандарт «Врач-хирург» приказ Минтруда №743н от 26 ноября 2018 г.		
А/8.Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам в амбулаторных условиях по профилю «хирургия».		
Тип задач медицинский		
Трудовая функция	**Код и наименование профессиональной компетенции выпускника**	**Индикаторы достижения профессиональной компетенции**
А/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной форме.	ПК-2 . Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме.	ИДК.ПК-2_1- обладает знаниями о состояниях, представляющих угрозу жизни пациента при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме; ИДК.ПК-2_2- демонстрирует умения и определяем тактику ведения пациентов при инфекционных и неинфекционных заболеваниях, требующих оказания неотложной и экстренной медицинской помощи; ИДК.ПК-2_3- диагностирует угрожающие жизни и неотложные состояния при заболеваниях органов зрения и лор-органов, определяет тактику ведения и оказания скрой медицинской помощи.
А / 0 2 Проведение обследования пациентов с целью установления	ПК-3 Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или	ИДК. ПК-3_1- проводит расспрос, осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию у здоровых людей при инфекционных и неинфекционных заболеваниях внутренних органов, дает диагностическую оценку выявленным симптомам, диагностирует синдромы; ИДК. ПК-3_2- устанавливает патогенетические и патоморфологические особенности заболеваний внутренних органов;

	отсутствия заболевания.	ИДК. ПК-$З_3$- определяет необходимый объем дополнительных методов диагностики, дает оценку их результатам для распознавания состояния, установления факта наличия или отсутствия заболевания.
	ПК-4 Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	ИДК. ПК-4_1- диагностирует синдромы и устанавливает предварительный диагноз на основании результатов физикального обследования при инфекционных и неинфекционных и заболеваниях внутренних органов; ИДК. ПК-4_2 – проводит дифференциальный диагноз при инфекционных и неинфекционных заболеваниях внутренних органов, оценивает прогноз, формулирует необходимость дополнительного консультирования врачами различных специальностей; ИДК. ПК-4_3 – устанавливает окончательный диагноз и формулирует его в соответствии с МКБ.

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 Тесты Ситуационные задачи Оценка практических навыков
2	**Промежуточная аттестация**	

3. Содержание оценочных средств текущего контроля. Б1.О.37 Общая хирургия.

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, оценки практических навыков.

3.1. Контрольные вопросы для собеседования

I. Общие вопросы хирургии

1. Врачебная этика, врачебное мышление и новые медицинские технологии. Врачебные ошибки в хирургии. Ятрогенная патология в хирургии.
2. Понятие о хирургии. Основные виды хирургической патологии. История Российской хирургии, ее место и взаимосвязи с ведущими хирургическими школами мира. Основные хирургические школы ВУЗа.
3. Биологическая антисептика. Методы воздействия на иммунные силы организма. Пассивная и активная иммунизация в хирургии. Иммунокоррекция. Иммуностимуляция.
4. Гемотрансфузионные реакции. Гемотрансфузионные осложнения, их профилактика, диагностика, принципы лечения. Массивные трансфузии, понятие об индивидуальном подборе крови, переливание аутокрови.
5. Иммунологические основы трансфузиологии. Групповая система резус. Методы определения резус-фактора.
6. Асептика участников операции и операционного поля. Общие правила, техника и современные способы обработки рук хирурга перед операцией.
7. Организация плановой и экстренной хирургической помощи. Хирургические отделения поликлиник. Общехирургический стационар. Специализированные хирургические стационары.
8. Химическая антисептика. Способы использования различных химических веществ. Различные виды местного и общего применения антисептиков. Основные группы антисептических средств. Основы рациональной антисептической химиотерапии.
9. Новокаиновые блокады. Виды. Механизм действия. Показания к применению. Техника.
10. Юридические основы хирургической деятельности. Хирургическая документация. Амбулаторная карта и карта стационарного больного.
11. Стерилизация операционной одежды, белья, хирургических перчаток, перевязочного и шовного материала, хирургического инструментария, дренажей. Контроль стерильности.
12. Асептика. Профилактика внутригоспитального инфицирования. Специальные функциональные зоны операционного блока. Уборка операционной.

13. Местная анестезия. Виды местного обезболивания: фармакохимическая (терминальная, инфильтрационная, проводниковая) и физическая. Препараты для местной анестезии, механизм их действия, основные характеристики.
14. Механическая антисептика. Понятие о первичной и вторичной хирургической обработке ран, принципы и этапы выполнения.
15. Показания к антибактериальной терапии. Выбор антибактериального препарата. Выбор доз и метода введения антибактериального препарата. Оценка эффективности антибактериальной терапии. Смена антибактериального препарата в процессе лечения. Длительность антибактериальной терапии
16. Понятие о деонтологии, ее структура, основные принципы. Деонтология как необходимый и обязательный элемент хирургической деятельности.
17. Понятие об асептике. Организационные формы обеспечения асептики. Планировка и принципы работы хирургического стационара. Борьба с микрофлорой на путях воздушной контаминации. Профилактика контактной и имплантационной микробной контаминации.
18. Понятие об антисептике. Виды антисептики. История развития антисептического метода в хирургии. Роль отечественных ученых в развитии антисептики.
19. Классификация хирургической инфекции. Источники и пути распространения хирургической инфекции. Внутрибольничная (госпитальная) инфекция в хирургическом стационаре.
20. Современные правила переливания крови. Обязанности врача, переливающего кровь. Пробы на совместимость крови донора и реципиента перед переливанием. Документация переливания крови.
21. Виды наркоза. Аппаратура и методы ингаляционного наркоза. Современные ингаляционные анестетические средства, мышечные релаксанты. Сочетанное их применение для получения оптимального синергического эффекта.
22. Физическая антисептика. Стерилизация ионизирующим, ультрафиолетовым, ультразвуковым излучением. Современные средства и методы химической стерилизации и дезинфекции. Упаковка и хранение стерильного материала.
23. Асептика. Профилактика контактного инфицирования. Подготовка и обработка операционного поля. Облачение в стерильную одежду, надевание и смена резиновых перчаток. Правила работы в условиях строгой асептики.
24. Физическая антисептика. Высушивание, дренирование ран и полостей, вакуумная обработка, вакуумная аспирация, обработка пульсирующей струей жидкости, аспирационно-промывной метод, УФО, лазерное облучение, ультразвуковая кавитация. Гипербарическая оксигенация, озонотерапия.
25. Болевой синдром. Механизмы и причины возникновения боли. Характеристика болей. Наркотическое обезболивание. Документальное оформление. Средства и принципы медикаментозного лечения болевого синдрома.
26. Биологическая антисептика. Виды биологической антисептики. Средства биологической антисептики.
27. Эпидуральная и спинномозговая анестезия: показания, противопоказания, методика выполнения, возможные осложнения и пути их предупреждения. Препараты.
28. Организация службы крови и донорства в России. Правила обследования доноров крови и ее компонентов. Организация диагностических исследований на ВИЧ, сифилис, гепатиты и другие инфекции, передаваемые трансмиссивным путем.
29. Общая анестезия. Оценка анестезиологического риска. Подготовка больных к анестезии, премедикация и ее выполнение. Компоненты общей анестезии. Осложнения наркоза и ближайшего посленаркозного периода, их профилактика и лечение.
30. Иммунологические основы трансфузиологии. Групповые системы эритроцитов. Групповая система АВО. Методы определения, возможные ошибки.

31. Реакция организма на операционную травму. Опасности хирургической операции. Осложнения, связанные с операцией, их профилактика и лечение. Ведение больных в послеоперационном периоде.
32. Причины водно-электролитных и кислотно-основных нарушений у хирургических больных. Клинико-лабораторная диагностика. Показания, противопоказания и методы инфузионной терапии. Принципы инфузионной терапии, контроль за ее проведением.
33. Система гемостаза. Методы исследования. Влияние хирургической операции на гемостаз. Профилактика и лечение тромбоэмболических осложнений. Профилактика и лечение геморрагического синдрома.
34. Детоксикационные системы организма. Стимуляция естественной детоксикации, искусственная детоксикация, синдромная терапия. Хирургическое устранение источника интоксикации.
35. Базисная и корригирующая инфузионная терапия. Инфузионная программа. Растворы для инфузионной терапии. Опасности и осложнения при переливании плазмозамещающих растворов. Первая помощь и лечение этих осложнений. Документация инфузионной терапии.
36. Причины нарушения питания. Оценка питания. Энтеральное питание. Питательные среды. Показания к зондовому питанию и методы его проведения. Гастро- и энтеростомия.
37. Понятие о хирургической операции. Виды и типы хирургической операции. Принципы выбора оперативного доступа. Малоинвазивная хирургия. Этапы хирургической операции.
38. Понятие об эндогенной интоксикации. Основные виды эндотоксикоза у хирургических больных. Эндотоксикоз, эндотоксемия. Общеклинические и лабораторные признаки эндотоксикоза.
39. ДВС-синдром. Причины. Клиника. Диагностика. Профилактика. Лечение.
40. Классификация кровотечений. Защитно-приспособительная реакция организма на острую кровопотерю. Клинические проявления наружного и внутреннего кровотечения. Клиническая и инструментальная диагностика кровотечения. Оценка тяжести кровопотери и определение ее величины.
41. Критерии тяжести эндогенной интоксикации. Принципы комплексного лечения синдрома эндогенной интоксикации в хирургической клинике.
42. Кровопотеря, классификация. Реакция организма на острую и хроническую кровопотерю. Современные принципы лечения кровопотери. Безопасные границы гемодилюции. Кровосберегающие технологии в хирургии. Аутогемотрансфузия. Реинфузия крови.
43. Современные методы заготовки, консервирования и хранения крови и ее компонентов. Изменения в процессе хранения, клиническое значение.
44. Кровезаменители. Функциональная классификация. Принципы современной инфузионно-трансфузионной терапии.
45. Смешанная антисептика. Принципы рационального сочетания различных видов антисептики.
46. Биологическая антисептика. Методы воздействия на иммунные силы организма. Пассивная и активная иммунизация в хирургии. Иммунокоррекция. Иммуностимуляция.
47. Компоненты и препараты крови. Классификация. Принципы современной компонентной терапии..

II. Клинические аспекты хирургии.

1. Виды гнойных заболеваний кожи: акне, остиофолликулит, фолликулит, фурункул, карбункул, гидраденит, рожа, эризипелоид, околораневые пиодермии. Клиника, особенности течения и лечения.
2. Перикардит. Этиология. Патогенез. Симптоматика и диагностика. Принципы лечения. Первая медицинская помощь при гнойных процессах полости перикарда.
3. Радикальная хирургическая обработка гнойной раны. Дополнительные физические методы обработки раны. Проточно-аспирационная система. Энзимотерапия, антибактериальная терапия. Особенности лечения ран в фазе репаративной регенерации. Физиотерапевтическое лечение.
4. Понятия о хирургических паразитарных заболеваниях. Эхинококкоз. Альвеококкоз. Аскаридоз. Описторхоз. Причины, диагностика, хирургическое лечение. Представление о типических хирургических паразитарных заболеваниях.
5. Основы пластической хирургии и трансплантологии. Понятие о пластической хирургии. Аутопластика, аллопластика и ксенопластика. Пластика тканей и органов различными методами. Место пластических методов в хирургии. Применение синтетических материалов.
6. Понятие о трансплантации органов и тканей. Принципы клинической трансплантологии. Протезы и искусственные органы. Реплантация конечностей и представление о микрохирургической технике.
7. Стадии сепсиса: бактериемия, Синдром системной воспалительной реакции, сепсис, тяжелый сепсис, септический шок, синдром полиорганной недостаточности. Оценка степени тяжести состояния больных сепсисом с помощью бальных систем. Принципы комплексного лечения.
8. Острый гнойный плеврит (эмпиема плевры). Классификация. Этиология. Патогенез. Симптоматика и диагностика. Принципы лечения. Первая медицинская помощь при острых хирургических заболеваниях органов плевральной полости.
9. Инфекционные осложнения ран. Общие и местные признаки нагноения раны. Лечение гнойной раны в зависимости от фазы течения раневого процесса. Современные принципы хирургического лечения гнойных ран. Вторичная хирургическая обработка.
10. Травма груди. Классификация. Понятие о пневмотораксе. Виды пневмоторакса. Клиническая картина и диагностика пневмоторакса, особенности оказания первой медицинской помощи при напряженном, клапанном и открытом пневмотораксе. Принципы лечения. Особенности транспортировки больных с повреждениями груди.
11. Термические повреждения. Классификация. Определение глубины и площади ожогов Прогноз течения. Первая помощь при ожогах.
12. Ожоговая болезнь – фазы течения. Ожоговый шок. Патогенез. Клиника. Принципы лечения.
13. Понятие о сепсисе. Виды сепсиса. Классификация. Этиология и патогенез. Представление о входных воротах, роли макро- и микроорганизмов в развитии сепсиса. Клинические проявления сепсиса. Лабораторная диагностика сепсиса.
14. Травма живота. Классификация. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика повреждений органов брюшной полости забрюшинного пространства. Задачи первой помощи. Принципы лечения.
15. Диабетическая стопа. Клинические формы. Клиническая и инструментальная диагностика. Принципы комплексного лечения.
16. Понятие о хирургической специфической инфекции. Классификация. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика. Принципы профилактики и лечения.
17. Острые и хронические нарушения артериального кровотока. Основные причины нарушения артериального кровотока. Общие принципы клинической и инструментальной диагностики. Степени острой ишемии и стадии хронической артериальной недостаточности. Принципы комплексного лечения.

18. Травмы головы. Классификация. Оценка тяжести пострадавшего. Основные опасности травм головы, представляющие угрозу жизни больных. Первая медицинская помощь при травме головы. Особенности транспортировки больных.
19. Некрозы. Клинические формы. Причины возникновения. Гангрена, пролежни, трофические язвы. Динамика развития пролежня. Профилактика и принципы лечения.
20. Классификация повреждений мягких тканей, сухожилий и суставов. Клиника. Диагностика. Первая медицинская помощь и лечение.
21. Остеомиелит. Классификация. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Особенности инструментальной и лабораторной диагностики. Принципы общего и местного лечения остеомиелита.
22. Принципы ранней диагностики онкологических заболеваний. Клиническая, инструментальная и лабораторная диагностика.
23. Классификация ран. Патогенез и фазы раневого процесса. Виды заживления ран. Принципы оказания первой медицинской помощи при ранениях. Первичная хирургическая обработка ран, ее виды. Закрытие раны.
24. Гнойные бурситы. Гнойные артриты. Причины, клиническая картина. Особенности инструментальной и лабораторной диагностики. Принципы лечения.
25. Перитонит. Классификация. Этиология. Патогенез. Симптоматика и диагностика. Принципы лечения. Первая медицинская помощь при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости.
26. Ожоговая болезнь – фазы течения. Острая ожоговая токсемия. Патогенез. Клиника. Принципы лечения.
27. Виды травматизма и классификация травм. Понятие об изолированных, множественных, сочетанных и комбинированных повреждениях. Общие принципы организации догоспитальной и стационарной травматической помощи.
28. Хронический остеомиелит. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика.
29. Общая характеристика опухолей. Доброкачественные и злокачественные новообразования. Клиническая диагностика. Иммуномаркеры опухолей. Специальные методы диагностики. Морфологическая верификация диагноза.
30. Переломы и вывихи. Классификация. Клиническая картина. Основы рентгенодиагностики. Первая медицинская помощь. Основные принципы лечения.
31. Травмы от охлаждения. Виды общей и местной Холодовой травмы. Классификация. Клиническая картина, первая помощь и дальнейшее лечение при отморожениях в дореактивный период. Общее и местное лечение отморожений в реактивный период в зависимости от степени поражения.
32. Диагностика и комплексное лечение различных форм туберкулеза. Местное лечение натечных абсцессов и свищей. Хирургические формы легочного туберкулеза. Туберкулезный лимфаденит. Клиническая картина, диагностика, комплексная терапия.
33. Костно-суставной туберкулез. Клинические проявления. Стадии течения. Основные принципы лечения костно-суставного туберкулеза.
34. Шок: виды, патогенез, клиническая картина, диагностика, фазы и стадии.
35. Гнойный медиастинит. Причины возникновения, симптоматика, диагностика. Принципы местного и общего лечения.
36. Острая анаэробная хирургическая инфекция. Возбудители и условия развития гнойной анаэробной инфекции в организме. Клинические проявления, лабораторная диагностика.
37. Острая аэробная хирургическая инфекция. Возбудители и условия развития гнойной аэробной инфекции в организме. Клинические проявления, лабораторная диагностика.
38. Критические нарушения жизнедеятельности у хирургических больных. Клиническая оценка тяжести общего состояния больных и пострадавших. Методы оценки тяжести состояния больных и пострадавших.

39. Общие принципы техники оперативных вмешательств гнойно-септической хирургии. Современные методы обработки гнойного очага.
40. Виды гнойно-воспалительных заболеваний: абсцесс, флегмона. Клиника. Диагностика. Местное и общее лечение. Возможные осложнения.
41. Виды нарушения жизнедеятельности организма у хирургических больных: почечная и печеночная недостаточность. Причины развития. Клиника. Лечение.
42. Виды нарушения жизнедеятельности организма у хирургических больных: острая дыхательная, острая сердечная недостаточность. Причины развития. Клиника. Лечение.
43. Гнойные заболевания кисти. Классификация. Виды панариция. Гнойные тендовагиниты. Флегмоны кисти. Принципы диагностики и лечения.
44. Современные принципы профилактики и лечения гнойных заболеваний. Общие принципы лечения гнойных заболеваний. Рациональная антибактериальная терапия, иммунотерапия, энзимотерапия, дезинтоксикационная, стимулирующая и общеукрепляющая терапия.
45. Понятие о клостридиальной и неклостридиальной анаэробной инфекции. Понятие о смешанной инфекции. Особенности асептики в гнойно-септической хирургии.
46. Синдром длительного сдавления. Патогенез. Стадии клинического течения. Принципы лечения.
47. Критерии эффективности оживления. Мониторинговые системы контроля. Показания к прекращению сердечно-легочной реанимации.
48. Синдром полиорганной недостаточности. Причины развития. Патогенез. Клиника. Лечение.
49. Виды, симптоматика и диагностика терминальных состояний: преагония, агония, клиническая смерть.
50. Вывихи. Классификация. Методы вправления вывихов.

III. Основы практической хирургии

1. Методы временной и окончательной остановки кровотечения.
2. Дренирование и тампонирование ран и полостей тела. Показания к применению. Типы дренажей и тампонов. Виды трубчатых дренажей. Пассивное и активное дренирование. Аппаратура и инструменты для активной аспирации.
3. Правила наложения бинтовых повязок. Наложение повязок при повреждениях локтевого, плечевого суставов, ключицы.
4. Методика определения крови по системе АВО
5. Катетеризация периферических и центральных вен. Забор крови из вены. Техника внутривенного вливания и длительных инфузий. Измерение центрального венозного давления.
6. Пункции, инъекции и инфузий. Оснащение для пункций, инъекций и инфузий. Общая методика проколов. Показания и противопоказания. Профилактика осложнений при проколах.
7. Особенности обследования больных с тяжелыми повреждениями груди и острыми хирургическими заболеваниями органов грудной клетки. Определение необходимости проведения неотложных диагностических и лечебных мероприятий. Подготовка больного к проведению инструментальных методов.
8. Признаки биологической смерти. Первая помощь при прекращении дыхания и кровообращения. Критерии эффективности оживления.
9. Принципы и методы лечения глубоких термических ожогов.
10. Принципы и техника дренирования ран. Способы проточно-промывного дренирования ран. Вакуумный дренаж раны.
11. Понятие о повязке и перевязке. Лечебное значение повязок. Основные современные перевязочные материалы. Виды повязок: по назначению, по способам фиксации

перевязочного материала, по локализации. Мягкие повязки, общие правила наложения повязок.
12. Пункция суставов. Пункция грудины и других костей. Поясничная (люмбальная) пункция.
13. Проведение проб на совместимость при переливании эритроцитарной массы. Контроль состояния больного во время гемотрансфузии.
14. Алгоритм обследования больных при гнойно-септических заболеваниях.
15. Методика обследования больных с травматическими повреждениями костей и суставов. Клинические и инструментальные методы диагностики. Рентгенодиагностика.
16. Правила наложения бинтовых повязок. Наложение повязок при травмах и заболеваниях головы и лица.
17. Обследование больных при кровотечениях.
18. Анатомические основы выбора мест для инъекции. Внутрикожные инъекции. Подкожные инъекции. Внутримышечные инъекции. Показания, техника, возможные осложнения.
19. Типы бинтования. Техника наложения мягких повязок на различные части тела. Эластическая компрессия нижних конечностей. Требования. Предъявляемые к готовой повязке. Специальные перевязочные средства, применяемые в современной медицине.
20. Определить наличие гидро- и пневмоторакса по клиническим и рентгенологическим признакам.
21. Подобрать инструменты для первичной хирургической обработки.
22. Обследование больных при травматических повреждениях груди и живота.
23. Определить наличие газа в брюшной полости по клиническим и рентгенологическим признакам.
24. Определить наличие перелома и вывиха по клиническим и рентгенологическим признакам.
25. Пункция гематомы мягких тканей и поверхностно расположенных абсцессов. Принципы и особенности.
26. Транспортная иммобилизация. Цели, задачи, принципы выполнения. Виды транспортной иммобилизации. Современные средства транспортной иммобилизации.
27. Принципы и техника дренирования грудной полости.
28. Особенности обследования больных с тяжелыми повреждениями живота и острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости. Определение необходимости проведения неотложных диагностических и лечебных мероприятий. Подготовка больного к проведению инструментальных методов исследования.
29. Дренирование полых органов с помощью эндоскопической аппаратуры. Дренирование через оперативно наложенные наружные свищи (гастростому, еюностому, колостому, эпицистостому и др.), уход за ними.
30. Пункция мочевого пузыря. Принципы и особенности.
31. Дренирование полых органов. Показания. Гастроинтестинальные и ректальные зонды. Зондирование пищевода, желудка, двенадцатиперстной, тонкой и толстой кишок.
32. Первая помощь при местной и общей холодовой травме.
33. Принципы и техника дренирования брюшной полости.
34. Обследование больных с нарушением артериального кровообращения конечностей. Диагностика. Первая помощь при острых нарушениях артериального кровообращения.
35. Проведение проб на совместимость при переливании крови.
36. Первая помощь при термических ожогах. Особенности оказания первой медицинской помощи при химических ожогах кожи, полости рта, пищевода, желудка.
37. Первая помощь при электротравме. Особенности дальнейшего обследования и лечения пациентов с электротравмой.
38. Методика определения групп крови по системе резус-фактора.

39. Гипс и гипсовые повязки. Гипсовые бинты, лонгеты. Основные виды и правила наложения гипсовых повязок.
40. Пункция полости перикарда. Внутрисердечные введения препаратов.
41. Пункция брюшной полости и лапароцентез.
42. Плевральная пункция. Техника пункции при пневмотораксе и гемотораксе.
43. Методика обследования онкологических больных. Клиническая, инструментальная и лабораторная диагностика.
44. Хирургическая операция. Предоперационный период. Подготовка больных к экстренным операциям. Обоснование показаний к операциям. Юридические и правовые аспекты проведения оперативных вмешательств.
45. Первая медицинская помощь при травматическом шоке.

Критерии оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных отв

3.2. Тестовые задания по дисциплине Б1.О.37 Общая хирургия,
Асептика, антисептика

	Код	Текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст элемента ситуационной задачи
С		Хирургия
К	1	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПОПАДАНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ В РАНУ, НОСИТ НАЗВАНИЕ: антисептика абластика *асептика антибластика.
К	2	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПУТЕЙ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЭКЗОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ: *контактный трансмиссивный половой все ответы верны
К	3	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных,

		патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		СОСТАВ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВХОДЯТ: регистратура изолятор санпропускник *все ответы верны
К	4	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ВСЕ КРОМЕ: оформление титульного листа истории болезни термометрию *операции санобработку
К	5	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЗОНЫ СТЕРИЛЬНОСТИ: стерильная зона зона строгого режима ограниченного режима *все ответы верны
К	6	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ОПЕРАЦИОННОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ: в конце рабочего дня раз в месяц через день *раз в неделю
К	7	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.

Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		ТРЕБОВАНИЯ К АНТИСЕПТИКАМ ДЛЯ ОБРАБОТКИ РУК ХИРУРГА ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ КРОМЕ: должны обладать сильным антисептическим действием не должны раздражать кожу хирурга *должны обладать приятным запахом должны быть дешевыми и доступными
К	8	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		МЕТОДЫ СТЕРИЛИЗАЦИИ ДЕЛЯТСЯ НА НЕСКОЛЬКО ГРУПП: *физические биологические термические радиационные
К	9	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		СТЕРИЛЬНОСТЬ ИНСТРУМЕНТОВ, ПОДВЕРГНУТЫХ ЛУЧЕВОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ, СОХРАНЯЕТСЯ: 24 часа 1 год *5 лет до 10 лет
К	10	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		К ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ СПОСОБЫ КРОМЕ: стерилизация путем погружения в спирт, хлоргексидин, первомур стерилизация формалином в газовой камере *стерилизация путем протирания инструментов спиртом стерилизация в герметичной емкости с пароформом
К	11	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или

		заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		ПРОСТЕРИЛИЗОВАННЫЙ БИКС С ОПЕРАЦИОННЫМ БЕЛЬЕМ СЧИТАЕТСЯ СТЕРИЛЬНЫМ: до конца операционного дня в течение 24 часов *в течение 3 суток в течение 1 недели
К	12	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		ПРЯМЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛЯ ЗА СТЕРИЛЬНОСТЬЮ В ОПЕРБЛОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ: *смыв с рук хирурга с последующим бактериологическим посевом смывы с пола и стен операционной посевы из носоглотки членов операционной бригады использование индикаторов
К	13	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		НЕПРЯМЫЕ МЕТОДЫ КОНТРОЛЯ ЗА СТЕРИЛЬНОСТЬЮ В ОПЕРБЛОКЕ СВЯЗАНЫ С ПРИМЕНЕНИЕМ ВСЕГО КРОМЕ: бензойной кислоты *лакмуса янтарной кислоты термоиндикаторов и максимальных термометров
К	14	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЗА КАЧЕСТВОМ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ: резорцин лакмусовая проба *бензидиновая проба антипирин
К	15	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра

Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		ВИДЫ МЕХАНИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКИ, ВЕРНО ВСЕ КРОМЕ: туалет раны первичная хирургическая обработка раны операции вскрытия гнойников *ультрафиолетовое облучение раны
К	16	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		СТЕРИЛИЗАЦИЮ РЕЖУЩИХ И КОЛЮЩИХ ИНСТРУМЕНТОВ (СКАЛЬПЕЛЕЙ, ИГЛ) ОСУЩЕСТВЛЯЮТ, ВЕРНО ВСЕ КРОМЕ: путем замачивания в растворе антисептиков (спирт, первомур) лучевым методом газовым методом (парами формалина) *в сухожаровом шкафу
К	17	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		ВИДЫ ФИЗИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКИ, ВЕРНО ВСЕ КРОМЕ: применение повязок с гипертоническим раствором дренирование применение сорбентов *вакцинация
К	18	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		СТЕРИЛИЗАЦИЯ В АВТОКЛАВЕ ПРОИСХОДИТ: при температуре 100ºС под давлением 1 атм. в течение 1 часа *при температуре более 130 ºС под давлением 2 атм. в течение 30 минут при температуре 100 ºС под давлением 2 атм. в течение 30 минут при температуре 140 ºС под давлением 1 атм. в течение 45 минут
К	19	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или

		заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		ВИДЫ ХИМИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКИ, ВЕРНО ВСЕ КРОМЕ: промывание раны антисептиками *ультрафиолетовое облучение крови короткая блокада с антисептиками электрофорез с антисептиками
К	20	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		ВИДЫ БИОЛОГИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКИ, ВЕРНО ВСЕ КРОМЕ: антибиотикотерапия использование бактериофагов повязки с протеолитическими ферментами *повязки с сорбентами
К	21	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		К ГАЛОИДНЫМ АНТИСЕПТИКАМ НЕ ОТНОСИТСЯ: йод хлорамин *перекись водорода йодонат
К	22	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		К СОЛЯМ ТЯЖЕЛЫХ МЕТАЛЛОВ, ИСПОЛЬЗУЮЩИМСЯ КАК АНТИСЕПТИК, ОТНОСИТСЯ: цианистый калий сульфат цинка *протаргол оксид ртути
К	23	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		К АНТИСЕПТИКАМ ИЗ ГРУППЫ ОКИСЛИТЕЛЕЙ ОТНОСИТСЯ:

		хлорамин *перекись водорода озон закись азота
К	24	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		К АНТИСЕПТИКАМ ИЗ ГРУППЫ КРАСИТЕЛЕЙ ОТНОСИТСЯ: йод *метиленовый синий фенолфталеин конго-рот
К	25	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		К АНТИСЕПТИКАМ ИЗ ГРУППЫ КИСЛОТ ОТНОСИТСЯ: серная кислота *борная кислота углекислота янтарная кислота
К	26	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		К АНТИСЕПТИКАМ СО СВОЙСТВАМИ ДЕТЕРГЕНТОВ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ КРОМЕ: хлоргексидин *диоксидин церигель дегмицид
К	27	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		К СУЛЬФАНИЛАМИДАМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ КРОМЕ: бисептол *кефзол сульфален этазол
К	28	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме

		человека для решения профессиональных задач.
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		К АНТИБИОТИКАМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ КРОМЕ: левомицетин диоксидин рокситромицин гентамицин
К	29	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		К ШОВНОМУ МАТЕРИАЛУ ЕСТЕСТВЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ: дексон лавсан *кетгут капрон
К	30	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		К РАССАСЫВАЮЩЕМУСЯ ШОВНОМУ МАТЕРИАЛУ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ КРОМЕ: кетгут викрил *капрон оксцилон

Особенности обследования хирургического пациента

	Код	Текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст элемента ситуационной задачи
С		Хирургия
К	1	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Наличие свободного воздуха в брюшной полости определяется методом: *перкуссии аускультации пальпации осмотра
К	2	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза,

		результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		С помощью какого метода обследования можно определить наличие свободной жидкости в брюшной полости: поверхностная ориентировочная пальпация живота глубокая скользящая пальпация по Образцову-Стражеско перкуссия живота в нижних отделах *метод билатеральной перкуссии
К	3	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При наличии у больного симптомов желудочно-кишечного кровотечения наиболее информативным методом исследования является: обзорная R-графия органов УЗ обследование брюшной полости исследование кала на скрытую кровь *ФГДС
К	4	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Плевральная пункция показана при: *пневмотораксе гемотораксе гемопневмотораксе при всех перечисленных
К	5	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Как называется кровотечение из почечно-лоханочного отдела мочевыделительной системы: гемобилия гемоперитонеум метраррагия *гематурия

К	6	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		С помощью какого вида пальпации можно определить с-мы «раздражения брюшины»: *поверхностная ориентировочная методическая глубокая скользящая пальпация живота по Образцово-Стражеско оба вида ни то, ни другое
К	7	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Симптомы раздражения брюшины характерны для: язвенная болезнь желудка острый пиелонефрит наличие крови в брюшной полости *острый аппендицит
К	8	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Какой характер боли наблюдается у больных спаечной болезнью: острая боль в оперированной области живота разлитая постоянная боль боль ноющего характера в оперированной области *схваткообразная боль в оперированной области
К	9	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Плевральная пункция показана больному в нижнем отделе и верхнем отделе грудной клетки при: плевральный выпот гемоторакс *гемопневмоторакс

		пневмоторакс
К	10	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Наиболее информативный методом диагностики гемоперитонеума: перкуссия – пункция перкуссия – УЗ *перкуссия – УЗ – пункция обзорная рентгенография органов брюшной полости
К	11	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При пневмотораксе голосовое дрожание: отсутствует *ослаблено усилено с одной стороны ослаблено с обеих сторон
К	12	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Рвота «кофейной гущи» после приема больного черного кофе характерная для: стенозе привратника стенозе Вирсунгова протока *опухоли желудка с распадом
К	13	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При осмотре у больного с пневмотораксом выявляется. Выберите наиболее информативный симптом: изменение конфигурации грудной клетки на стороне поражения отставание в акте дыхания края лопатки увеличение межреберных промежутков *все перечисленное

К	14	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При перкуссии больного с пневмотораксом определяется: притупление перкуторного звука с одной стороны притупление перкуторного звука с двух сторон коробочный звук с двух сторон *коробочный звук на стороне поражения
К	15	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При перкуссии что является диагностическим признаком: тимпанический звук в одном из квадратов со стороны пораженного органа притупление перкуторного звука со стороны пораженного органа притупление с обеих стороны в области поражения *изменение границ печени и селезенки
К	16	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Наиболее информативные признаки гемоторакса. Указать неверное: отставание в акте дыхания притупление перкуторного звука *усиление перкутоного звука смещение средостения
К	17	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При наличие свободной жидкости в брюшной полости наиболее значимым является: тимпанический звук притупление перкуторного звука со стороны поражения притупление перкуторного звука в нижних отделах *изменение перкуторного звука при «билатеральной» перкуссии
К	18	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических

		состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Бледность кожных покровов, абдоминальные боли, одышка характерны для: интраперитонеальное кровотечение перитонит *обоих случаях ни в одном
К	19	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Для «мелены» характерно: «жирный» плохо смываемый кал *жидкий кал черного цвета обесцвеченный кал кал с кусочками неперевареннной пищи
К	20	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При перкуссии пациента с пневмотораксом определяется всегда: притупление перкуторного звука смещение тени средостения в больную сторону нормальный перкуторный звук *коробочный звук на стороне поражения
К	21	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Для диагностики начальной стадии пневмоторакса характерно. Убрать лишнее коробочный звук на стороне поражения отсутствие/ослабление дыхание на стороне поражения снижение голосового дрожания на стороне поражения *снижение голосового дрожания с обеих сторон
К	22	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.

Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Причинами появления свободного воздуха в брюшной полости является, уберите лишнее: * длительное протекающий парез кишечника язвенная болезнь желудка с прободением опухоль толстого кишечника в IV стадии инородное тело
К	23	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При наличии свободного воздуха в брюшной полости выявляются: тимпанический звук при перкуссии живота снижение границ печени и селезенки наличие «серпа» при R-графии *все перечисленное
К	24	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Болезненность при пальпации живота, с-м раздражения брюшины наблюдаются при: интраперитонеальное кровотечение *перитонит в обоих случаях ни в одном случае
К	25	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Для кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода характерно: *рвота «кофейной гущей» гемобилия мелена гематурия
К	26	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)

Т		Гемоперитонеум характерен для повреждения: пищевода *печени почек все перечисленное
К	27	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Для синдрома «свободного газа в брюшной полости» характерно: вздутие живота при осмотре болезненность живота при пальпации увеличение границ печени и селезенки при перкуссии *уменьшение границ печени и селезенки при перкуссии
К	28	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Для асцита характерным является: выраженная асимметричность живота втянутый пупок *симптом флюктуации отсутствие перистальтики
К	29	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Для почечной колики характерно: боли в поясничной области дизурические явления иррадиация в низ живота или паховую область *все перечисленное
К	30	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Абдоминальные боли характерны для: симптом гемоперитонеума симптом раздражения брюшины *оба случая ни для одного

Хирургическая операция. Периоперационный период.

	Код	Текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст элемента ситуационной задачи
С		Хирургия
К	1	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Предоперационный период начинается с начала заболевания *момента поступления в хирургический стационар установления диагноза начала подготовки к операции
К	2	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Вид санитарной обработки перед плановой операцией обтирание кожи и смена белья частичная санитарная обработка *полная санитарная обработка санитарная обработка не производится
К	3	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Основная задача предоперационного периода провести санацию очагов инфекции обследовать сердечно-сосудистую систему улучшить состояние пациента *подготовить больного к операции
К	4	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Время бритья кожи перед плановой операцией

		за сутки до операции накануне вечером *утром в день операции на операционном столе
К	5	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Бритье операционного поля перед экстренной операцией осуществляется *непосредственно перед операцией в санитарной комнате на операционном столе не производится накануне
К	6	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Вид санитарной обработки, выполняемой перед экстренной операцией полная санитарная обработка *частичная санитарная обработка не осуществляется только бритье операционного поля
К	7	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Если больной принимал пищу за 40 минут перед экстренной операцией, то следует отложить операцию на сутки *удалить содержимое желудка через зонд вызвать рвоту ничего не предпринимать
К	8	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Перед экстренной операцией очистительная клизма ставится *противопоказана

		в любое время за 1 час непосредственно перед операцией
К	9	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Для профилактики послеоперационных бронхолегочных осложнений больному назначают *дыхательную гимнастику интубацию трахеи диету, богатую белком УВЧ на грудную клетку
К	10	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Премедикацию больному перед общим обезболиванием назначает врач приемного покоя *врач-анестезиолог лечащий врач сестра-анестезистка
К	11	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Осложнение раннего послеоперационного периода *рвота эвентрация кишечника бронхопневмония лигатурный свищ
К	12	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Признаки нагноения послеоперационной раны побледнение краев *гиперемия, отек, усиление боли

		промокание повязки кровью выхождение кишечных петель под кожу
К	13	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Осложнение раннего послеоперационного периода пролежни нагноение *кровотечение лигатурный свищ
К	14	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Возможное осложнение в первые сутки после операции *кровотечение пневмония нагноение раны лигатурный свищ
К	15	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Активное ведение больного в послеоперационном периоде проводится для удлинения послеоперационного периода *профилактики легочных осложнений профилактики инфицирования раны предупреждения вторичного кровотечения
К	16	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При проведении анестезии у экстренно оперируемых больных возникает проблема *полного желудка острой сердечной недостаточности острой дыхательной недостаточности

		выраженной интоксикации
К	17	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Предоперационная подготовка больного с разлитым перитонитом не требует *промывания желудка дезинтоксикационной терапии кислородотерапии обезболивания
К	18	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		В первые 6 часов после операции на желудочно-кишечном тракте запрещается прием жидкости, так как *возможна провокация рвоты больной не хочет пить возможно увеличение ОЦК необходимо предупредить мочеиспускание
К	19	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Положение больного в постели в первые часы после общего обезболивания лежа с опущенным головным концом полусидя лежа на боку *лежа на спине без подушки, голова повернута набок
К	20	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Экстренная смена повязки после операции не требуется при *незначительном промокании серозным экссудатом болезненности краев раны повышении температуры тела пропитывании повязки кровью

К	21	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Какое заболевание требует проведения экстренной операции: рак желудка *перфоративная язва желудка злокачественная опухоль легкого липома плеча
К	22	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Основные факторы, определяющие длительность предоперационного периода кроме: характер заболевания состояние больного *вид обезболивания срочность выполнения операции
К	23	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Катаболическая фаза послеоперационного состояния больного характеризуется всем кроме: активацией симпатико- адреналовой системы *увеличением уровня глюкозы в крови повышенным распадом белков уменьшением диуреза
К	24	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Ранние осложнения, которые могут развиться в послеоперационной ране, верно все кроме: боль в области раны гематома кровотечение *лигатурный свищ
К	25	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.

Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		В набор для ПХО раны входит проволочная пила Джигли роторасширитель лопатка Ревердена *пинцет хирургический
К	26	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Инструмент, расширяющий раны ножницы остроконечные роторасширитель *крючки Фарабефа костные кусачки Люэра
К	27	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Желобоватый зонд используют для *защиты тканей от случайного повреждения разрезания мягких тканей прокола мягких тканей кройки перевязочного материала
К	28	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При транспортировке в операционную больного нужно: посадить на коляску *положить на каталку отвести под руку отправить самостоятельно
К	29	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При задержке мочеиспускания после аппендэктомии прежде всего необходимо:

		*вызвать мочеиспускание рефлекторно произвести катетеризацию мочевого пузыря ввести мочегонные средства применить теплую грелку на низ живота
К	30	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Для борьбы с послеоперационным парезом кишечника не применяют: гипертоническую клизму *сифонную клизму введение в/в гипертонического комплекса введение раствора прозерина п/к

Основы клинической трансфузиологии.

	Код	Текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст элемента ситуационной задачи
С		Хирургия
К	1	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При определении группы крови при помощи цоликлонов на плоскость наносят: 10 капель цоликлонов + 1 капля эритроцитов *2-3 капли цоликлонов + 1 капля эритроцитов количество цоликлонов и эритроцитов не имеет значения 1капля цоликлонов + 1капля эритроцитов
К	2	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		В течение какого времени наблюдают за ходом реакции агглютинации при определении группы крови при помощи цоликлонов: 1 минуту *3 минуты 4 минут 5 минут
К	3	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания

		состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Проведение пробы на совместимость по группе крови системы АВ0: водяная баня t 46-48^{0}С – 15 минут водяная баня t 35-37^{0}С – 15 минут водяная баня 37 С 5 минут *комнатная температура – 5 минут
К	4	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Методика постановки пробы на совместимость по группе крови системы АВ0: * 2 капли сыворотки больного + 1 капля эритроцитов донора 10 капель сыворотки больного + 1 капля эритроцитов донора количество сыворотки больного и эритроцитов донора не имеет значения 1 капля сыворотки больного+ 1капля эритроцитов донора
К	5	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Проведение пробы на совместимость по резус-фактору: комнатная температура – 5 минут водяная баня t 35-37^{0}С – 15 минут водяная баня t 37 10минут *водяная баня t 46-48^{0}С – 15 минут
К	6	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Методика постанови пробы на совместимость по резус-фактору: *2 капли сыворотки больного + 2 капли 10% желатины + 1 капля эритроцитов донора 1 капля сыворотки больного + 1 капля 10% желатины + 1 капля эритроцитов донора 1 капля сыворотки больного+ 1 капля эритроцитов донора

		Количество капель при проведении пробы не имеет значения
К	7	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Как подготовить эритроциты к переливанию: выдержать 30-40 минут при комнатной температуре * подогреть при t 35-37^{0}С с использованием специального оборудования подогреть на водяной бане при t 46-48^{0}С любым способом
К	8	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Трансфузия эритроцитсодержащих сред после размораживания должна быть начата не позднее: *2 часов 3 часов 4 часов 5 часов
К	9	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Техника проведения биологической пробы при переливании эритроцитов и плазмы: *10 мл 3-х кратно с интервалом 3 минуты 20-25 мл струйно однократно 10 мл струйно однократно 20 мл. струйно 2х кратно
К	10	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Как проводится биологическая проба детям: как и взрослым * 1 мл на год жизни

		2мл. на год жизни 3мл. на год жизни
К	11	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Какие пробы проводятся при переливании плазмы: *биологическая биологическая + на совместимость по резус-фактору по резус фактору биологическая + совместимость по группе крови АВО
К	12	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Что не является компонентами крови: эритроцитная взвесь * стандартные эритроциты плазма концентрат тромбоцитов
К	13	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Кто проводит пробы на индивидуальную совместимость, биологическую пробу: * врач медицинская сестра лаборант врач совместно с медицинской сестрой
К	14	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		1 г альбумина связывает воды:

		* до 18 мл до 20 мл до 22 мл до 24 мл
К	15	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Растворами для парентерального питания являются: * смеси аминокислот неогемодез дисоль перфторан
К	16	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		По системе АВО подгруппы выделяются в следующих группах: О(I) *А(II) В(III) не водной из перечисленных
К	17	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Что свидетельствует о совместимости крови донора и реципиента: отсутствие агглютинации эритроцитов, появление агглютинации появление хлопьев в капле негомогенное окрашивание исследуемой капли
К	18	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)

Т		Показания для гемотрансфузии во время операции: шок кровотечение *снижение гематокрита ниже 0,3 г/л повышение артериального давления
К	19	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Что свидетельствует об остром гемолизе: помутнение мочи наличие хлопьев в моче *розовый или красный цвет мочи темнокоричневый цвет мочи
К	20	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Компонент крови, обладающий наиболее выраженным гемостатическим эффктом: эритроцитарная взвесь концентрат тромбоцитов *плазма лейковзвесь
К	21	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Преимущественные показания к переливанию плазмы: анемия гипопротеинемия *острая кровопотеря, ДВС-синдром дегидратация
К	22	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ

		(ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Срок хранения контейнера с остатками эритровзеси после переливания 12 часов в холодильнике 24 часа в холодильнике *48 часов в холодильнике 72 часа в холодильнике
К	23	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Срок хранения контейнера с остатками плазмы больного после переливания: 12 часов в холодильнике 24 часа в холодильнике *48 часов в холодильнике 72 часа в холодильнике
К	24	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Преимущественные показания к переливанию плазмы: анемия гипопротеинемия *острая кровопотеря, ДВС-синдром дегидратация
К	25	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Техника проведения биологической пробы при переливании кровезаменителей: 10 капель - 3 минуты перерыв, затем по 30 капель 2-х кратно с перерывом в 3 минуты струйно по 10 мл 3-х кратно по 10 мл. капельно 3-х кратно 30 мл. струйно однократно
К	26	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и

		проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Альбумин показан для коррекции: *дефицита ОЦК коррекции реологических свойств крови дефицита плазменных прокоагулянтов коррекции гиперволемии
К	27	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Каковы причины пирогенных реакций при переливании крови: несовместимость крови *бактериальное загрязнение крови гемолизированная кровь повышенная чувствительность человека к чужеродному белку
К	28	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Признаки гемолитического посттрансфузионного осложнения в период шока: возбуждение, боль в груди, животе, пояснице, тахикардия, гипотония, бледность кожных покровов, гемоглобинемия, гемоглобинурия, желтуха, билирубинемия, *все ответы верны
К	29	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При определении у больного слабого антигена A_2(II) проводят трансфузии эритроцитов группы крови: *(I) A(II) B(III) AB(IV)
К	30	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных,

		физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При определении у больного слабого антигена A_2(II) проводят трансфузии плазмы группы крови: O(I) A(II) B(III) *AB(IV)
К	31	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Группа крови у больного A_2B(IV). Эритроциты какой группы крови необходимо переливать больному: O(I) A(II) *B(III) AB(IV)
К	32	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Группа крови у больного A_2B(IV). Плазму какой группы крови необходимо переливать больному: O(I) A(II) B(III) *AB(IV)
К	32	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Абсолютные показания к переливанию эритроцитов при острой кровопотере: кровопотеря 500 мл кровопотеря 1000 мл * снижение Ht ниже 25%, Hb ниже 70-80 г/л гипокоагуляция

К	33	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При возникновении реакции на переливание компонентов крови необходимо: *отсоединить систему для переливания крови от стоящей в вене иглы и подсоединить другую систему с солевым раствором отсоединить систему для переливания крови от гемакона и подсоединить к солевому раствору отсоединить систему для переливания крови от стоящей в вене иглы снять систему вместе с иглой
К	34	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Когда опытный хирург может заподозрить возникновение у больного признаков нарушения гемостаза: обычные меры остановки кровотечения неэффективны кровоточит вся раневая поверхностьг) гематомы в местах сдавления краев операционной раны *все перечисленное верно
К	35	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Больная В страдает железодефицитной анемией. Количество гемоглобина 80 г/л. Отмечает одышку и сердцебиение при физических нагрузках. Для лечения пациентки нужно использовать: *прием препаратов железа, переливание плазмы, переливание отмытых эритроцитов. Переливание цельной донорской крови
К	36	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		После трансфузии эритросодержащих сред необходимо: выполнение анализа крови и мочи на следующий день после трансфузии

		выполнение биохимического анализа крови контролировать диурез и цвет мочи *все перечисленные обследования
К	37	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Как разморозить плазму: *при комнатной температуре до полного оттаивания при t 35-37^{0}С с использованием специального оборудования для размораживания на водяной бане при t 46-48^{0}С любым способом до полного оттаивания
К	38	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Трансфузия плазмы после размораживания должна быть начата в течение: *1 часа 2 часа 3 часа 4 часа
К	39	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Учитывается ли резус-принадлежность при переливании плазмы: учитывается всем *только детям до 16 лет не учитывается никому учитывается до 18 летнего возраста
К	40	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Обязательно ли проведение биологической пробы больному, находящемуся под наркозом во время операции: *обязательно не обязательно

		зависит от состояния больного зависит от количества перелитых компонентов
К	41	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		
К	42	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Профилактикой посттрансфузионных осложнений является: тщательный сбор трансфузионного анамнеза выполнение правил, предусмотренных инструкцией по переливанию крови (методики по определению групп крови, проб на совместимость) обоснованный учет показаний и противопоказаний к гемотрансфузии *все ответы верны
К	43	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При повреждении кожных покровов (порез, укол) контаминированным инструментом: промывают рану проточной водой, затем обрабатывают 5% спиртовым раствором йода обрабатывают 5% спиртовым раствором йода обрабатывают 70% спиртом *выдавливают кровь из поврежденной поверхности, кожу обрабатывают 70% спиртом, затем 5% спиртовым раствором йода
К	44	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		О каком осложнении надо думать при возникновении у больного боли в груди и затруднении дыхания после переливания первых 10-20 мл крови: аллергическая реакция пирогенная реакция цитратный шок *гемотрансфузионный шок

К	45	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Терапия гемолитического посттрансфузионного осложнения в период шока должна быть направлена в первую очередь на: предупреждение ДВС-синдрома коррекцию ОЦК, реологических свойств крови, коррекцию ацидоза *все верно
К	46	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Срок хранения контейнера с остатками пробирки с кровью больного после переливания: 12 часв в холодильнике 24 часа в холодильнике *48 часов в холодильнике 72 часа в холодильнике

Курсовая история болезни (методы обследования хирургического пациента)

	Код	Текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст элемента ситуационной задачи
С		Хирургия
К	1	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Наличие свободного воздуха в брюшной полости определяется методом: *перкуссии аускультации пальпации осмотра
К	2	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.

Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		С помощью какого метода обследования можно определить наличие свободной жидкости в брюшной полости: поверхностная ориентировочная пальпация живота глубокая скользящая пальпация по Образцову-Стражеско перкуссия живота в нижних отделах *метод билатеральной перкуссии
К	3	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При наличии у больного симптомов желудочно-кишечного кровотечения наиболее информативным методом исследования является: обзорная R-графия органов УЗ обследование брюшной полости исследование кала на скрытую кровь *ФГДС
К	4	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Плевральная пункция показана при: *пневмотораксе гемотораксе гемопневмотораксе при всех перечисленных
К	5	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Как называется кровотечение из почечно-лоханочного отдела мочевыделительной системы: гемобилия гемоперитонеум метраррагия *гематурия
К	6	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания

		состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		С помощью какого вида пальпации можно определить с-мы «раздражения брюшины»: *поверхностная ориентировочная методическая глубокая скользящая пальпация живота по Образцово-Стражеско оба вида ни то, ни другое
К	7	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Симптомы раздражения брюшины характерны для: язвенная болезнь желудка острый пиелонефрит наличие крови в брюшной полости *острый аппендицит
К	8	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Какой характер боли наблюдается у больных спаечной болезнью: острая боль в оперированной области живота разлитая постоянная боль боль ноющего характера в оперированной области *схваткообразная боль в оперированной области
К	9	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Плевральная пункция показана больному в нижнем отделе и верхнем отделе грудной клетки при: плевральный выпот гемоторакс *гемопневмоторакс пневмоторакс
К	10	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных,

		патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Наиболее информативный методом диагностики гемоперитонеума: перкуссия – пункция перкуссия – УЗ *перкуссия – УЗ – пункция обзорная рентгенография органов брюшной полости
К	11	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При пневмотораксе голосовое дрожание: отсутствует *ослаблено усилено с одной стороны ослаблено с обеих сторон
К	12	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Рвота «кофейной гущи» после приема больного черного кофе характерная для: стенозе привратника стенозе Вирсунгова протока *опухоли желудка с распадом
К	13	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При осмотре у больного с пневмотораксом выявляется. Выберите наиболее информативный симптом: изменение конфигурации грудной клетки на стороне поражения отставание в акте дыхания края лопатки увеличение межреберных промежутков *все перечисленное
К	14	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и

		проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При перкуссии больного с пневмотораксом определяется: притупление перкуторного звука с одной стороны притупление перкуторного звука с двух сторон коробочный звук с двух сторон *коробочный звук на стороне поражения
К	15	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При перкуссии что является диагностическим признаком: тимпанический звук в одном из квадратов со стороны пораженного органа притупление перкуторного звука со стороны пораженного органа притупление с обеих стороны в области поражения *изменение границ печени и селезенки
К	16	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Наиболее информативные признаки гемоторакса. Указать неверное: отставание в акте дыхания притупление перкуторного звука *усиление перкутоного звука смещение средостения
К	17	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При наличие свободной жидкости в брюшной полости наиболее значимым является: тимпанический звук притупление перкуторного звука со стороны поражения притупление перкуторного звука в нижних отделах *изменение перкуторного звука при «билатеральной» перкуссии
К	18	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра

Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Бледность кожных покровов, абдоминальные боли, одышка характерны для: интраперитонеальное кровотечение перитонит *обоих случаях ни в одном
К	19	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Для «мелены» характерно: «жирный» плохо смываемый кал *жидкий кал черного цвета обесцвеченный кал кал с кусочками неперевареннной пищи
К	20	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При перкуссии пациента с пневмотораксом определяется всегда: притупление перкуторного звука смещение тени средостения в больную сторону нормальный перкуторный звук *коробочный звук на стороне поражения
К	21	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Для диагностики начальной стадии пневмоторакса характерно. Убрать лишнее коробочный звук на стороне поражения отсутствие/ослабление дыхание на стороне поражения снижение голосового дрожания на стороне поражения *снижение голосового дрожания с обеих сторон
К	22	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ

		(ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Причинами появления свободного воздуха в брюшной полости является, уберите лишнее: * длительное протекающий парез кишечника язвенная болезнь желудка с прободением опухоль толстого кишечника в IV стадии инородное тело
К	23	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При наличии свободного воздуха в брюшной полости выявляются: тимпанический звук при перкуссии живота снижение границ печени и селезенки наличие «серпа» при R-графии *все перечисленное
К	24	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Болезненность при пальпации живота, с-м раздражения брюшины наблюдаются при: интраперитонеальное кровотечение *перитонит в обоих случаях ни в одном случае
К	25	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Для кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода характерно: *рвота «кофейной гущей» гемобилия мелена гематурия
К	26	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Гемоперитонеум характерен для повреждения: пищевода *печени

		почек все перечисленное
К	27	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Для синдрома «свободного газа в брюшной полости» характерно: вздутие живота при осмотре болезненность живота при пальпации увеличение границ печени и селезенки при перкуссии *уменьшение границ печени и селезенки при перкуссии
К	28	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Для асцита характерным является: выраженная асимметричность живота втянутый пупок *симптом флюктуации отсутствие перистальтики
К	29	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Для почечной колики характерно: боли в поясничной области дизурические явления иррадиация в низ живота или паховую область *все перечисленное
К	30	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Абдоминальные боли характерны для: симптом гемоперитонеума симптом раздражения брюшины *оба случая ни для одного

Хирургическая инфекция

	Код	Текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст элемента ситуационной задачи
С		Хирургия
К	1	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Фурункул - это гнойное воспаление: потовой железы клетчатки, окружающей волосяной фолликул сальной железы + волосяного фолликула и сальной железы с окружающей клетчаткой
К	2	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Остеомиелит - это: *гнойное воспаление всех слоев кости гнойное воспаление костного канала гнойное воспаление костной ткани гнойное воспаление каких либо слоев кости в зависимости от клинической формы заболевания
К	3	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Панариций в форме запонки - это: костный панариций с распространением в подкожную клетчатку сухожильный панариций двух соседних фаланг *подкожный панариций с прорывом в эпидермис распространение гнойного тендовагинита с I на V палец
К	4	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Карбункул - это гнойно-некротическое воспаление: потовых желез волосяного фолликула

		*нескольких волосяных фолликулов и сальных желез с окружающей клетчаткой подкожной клетчатки и кожи
К	5	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Флегмона - это: разлитое гнойное воспаление подкожной жировой клетчатки *разлитое воспаление подкожной жировой клетчатки и клетчаточных пространств отграниченное скопление гноя в жировой клетчатке гнойное воспаление различных полостей тела
К	6	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Гидраденит - это гнойное воспаление: волосяного фолликула сальной железы *потовой железы клетчатки, окружающей потовую железу
К	7	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Острый гнойный бурсит - это: воспаление сустава с окружающими тканями *воспаление околосуставной сумки воспаление связочного аппарата сустава воспаление подкожно-жировой клетчатки, окружающей сустав
К	8	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Какие местные клинические признаки сухожильного панариция? Верно все кроме: пульсирующая боль отек пальца со сглаживанием межфаланговых борозд; *палец разогнут

		палец согнут
К	9	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Местное повышение температуры нехарактерно для следующего процесса: абсцесс плеча флегмона бедра *туберкулез коленного сустава (туберкулезный гонит) панариций большого пальца кисти
К	10	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		С учетом клинических признаков можно выделить следующие формы рожи, верно все кроме: эритематозную буллезную флегмонозную *гнойную
К	11	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Чаще острый гематогенный остеомиелит возникает в возрасте: от 1 до 5-7 лет *от 5-7 до 15-17 лет от 41 до 60 лет старше 60 лет
К	12	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Местные клинические признаки тендовагинита это - все кроме: пульсирующая боль отек пальца палец разогнут палец согнут

К	13	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Клиническими проявлениями глубокой флегмоны срединного ладонного пространства является все кроме: болезненность при пальпации *флюктуация гиперемия кожи на ладонной поверхности согнутые пальцы
К	14	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Для карбункула характерны следующие клинические признаки кроме: болезненный инфильтрат *безболезненный инфильтрат наличие некроза кожи и гнойных пустул увеличение регионарных лимфатических узлов
К	15	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		С учетом клинических признаков можно выделить следующие формы рожи: эритематозную буллезную флегмонозную *все верно
К	16	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Для хронического гематогенного остеомиелита характерны, верно все кроме: частое поражение диафизадлинных трубчатых костей *частое поражение метафиза и эпифиза трубчатых костей редко встречающаяся атрофия мышц редкое поражение ближайших суставов
К	17	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических

		состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Перекрестная флегмона кисти характеризуется следующими клиническими проявлениями: болезненность при пальпации нарушение функций кисти скоплением гнойного экссудата в проксимальном отделе ладони *скоплением экссудата в дистальном отделе ладони
К	18	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Какие из перечисленных микроорганизмов могут стать этиологическим фактором возникновения остеомиелита? кишечная палочка стафилококк *палочка столбняка стрептококк
К	19	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Клинические признаки паронихии, верно все кроме: отек ногтевого валика отслойка ногтевой пластинки выделение гноя из-под ногтевого валика *разгибательная контрактура пальца
К	20	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Какие основные признаки хронического гематогенного остеомиелита? Верно все кроме: рецидивирующее лечение *атрофия мышц наличие гнойного свища наличие секвестральной коробки и секвестра в ней

К	21	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Анаэробная инфекция не вызывается: анаэробными ГР+ палочками анаэробными ГР+ кокками анаэробными ГР- палочками *вирус иммунодефицита человека
К	22	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Повышенная температура в период развившегося сепсиса бывает следующих типов: ремитирующая лихорадка волнообразная постоянная *все верно
К	23	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Причины возникновения араэробной инфекции делятся на: травматические ятрогенные спонтанные *экзогенные
К	24	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Условиями развития анаэробной инфекции являются все кроме: глубокий раневой канал обширные повреждения мышц и костей ишемия тканей в следствие повреждения магистральных сосудов *прогрессирующая эндогенная интоксикация
К	25	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных,

		физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При каких видах панариция в ранних стадиях используют пункции с диагностической и лечебной целью? кожный подкожный *сухожильный паронихия
К	26	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Характерным признаком какого вида остеомиелита является секвестрация кости? абсцесс Броди *посттравматический остеомиелит остеомиелит Оллье остеомиелит Гарре
К	27	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Опасность перехода гнойного процесса на предплечье возникает при панарициях: *I пальца II пальца III пальца IY пальца
К	28	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Когда появляются рентгенологические признаки острого гематогенного остеомиелита? через 3 дня через 3 мес * через 10-15 дней через 20-30дней
К	29	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.

Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Какие хирургические приемы наиболее целесообразны при лечении больного острым гематогенным остеомиелитом? Верно все кроме: вскрытие флегмоны и рассечение надкостницы трепанация пораженной кости *резекция пораженной кости декомпрессивное дренирование костного канала
К	30	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Каков наиболее рациональный объем операции при хроническом остеомиелите? Верно все кроме: иссечение свищей *остеоперфорация секвестрэктомия длительное активное промывное дренирование
К	31	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Какие методы наиболее эффективны при санации костной полости после радикальной секвестрэктомии? Верно все кроме: *пломбировка гипсом миопластика длительное проточное промывание пластика коллагеновой губкой с антисептиками
К	32	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Лечебные мероприятия при эритематозном рожистом воспалении, локализующемся на голени, включают в себя все кроме: внутримышечное введение антибиотиков десенсибилизирующую терапию (димедрол, хлорид кальция) УФ-облучение очага воспаления *теплые ванны с марганцовокислым калием
К	33	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.

И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Каковы расположение и направление разреза при вскрытии ретромаммарного гнойника? радиарный в верхних квадрантах молочной железы *полуовальный у нижнего края железы радиарный в нижней половине молочной железы полуовальный над верхним краем железы
К	34	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При остром мастите в серозной стадии применяют все, кроме: *разрез предупреждение лактостаза поддерживание молочной железы косыночной повязкой общую антибактериальную терапию
К	35	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т	36	Внешний вид раны при сепсисе имеет следующие признаки кроме: скудное гнойное отделяемое *яркая гиперемия тканей в области раны ткани раны гряно-серого цвета резкий отек ткани раны
К		ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Проявлениями ССВР являются: тахикардия число дыханий более 20 в минуту лейкоцитоз более 12 х 10^9/л *все верно
К	37	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Основные признаки бактериально-токсического шока все кроме: высокая температура тела *брадикардия

		озноб падение АД
К	38	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		По типу клинического течения различают следующие типы сепсиса кроме: молниеносный острый сепсис хронический сепсис *криптогенный сепсис

Основы хирургии повреждений

	Код	Текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст элемента ситуационной задачи
С		Хирургия
К	1	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Местными признаками раны являются: боль зияние дефекта кожи или слизистой кровотечение *все правильно
К	2	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Какие раны лучше всего заживают: колотые *резаные рубленые ушибленные
К	3	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)

Т		Ожоги Ша степени характеризуются: повреждением верхних слоев эпидермиса с их отслойкой и образованием пузырей повреждением верхних слоев эпидермиса без их отслойки некрозом эпидермиса, кожи на всю толщину и глубже расположенных тканей *некрозом эпидермиса и частичный некроз собственно кожи, без повреждения ее дериватов
К	4	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		К глубоким относятся ожоги: II, III ст II, Ша ст *Шб, IV ст III, IV ст
К	5	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		В течении отморожений выделяют периоды кроме: поздний реактивный ранний реактивный *постреактивный дореактивный
К	6	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При облитерирующем эндартериите наблюдаются следующие симптомы: чувство зябкости в стопе выпадение волос на голени пораженной конечности перемежающаяся хромота *все ответы верны
К	7	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Посттромбофлебитический синдром нижних конечностей чаще является

		следствием: тромбоза поверхностных вен расширение подкожных вен тромбоза бедренной артерии *тромбоза глубоких вен нижних конечностей
К	8	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Абсолютный признак перелома костей: деформация сустава деформация мягких тканей отек *патологическая подвижность костных отломков
К	9	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Симптом, характерный только для вывиха: боль гиперемия нарушение функции *пружинящая фиксация
К	10	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных данных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Типичное проявление перелома основания черепа: *кровотечение и ликворрея из носа и ушей отек век подкожная эмфизема двоение в глазах
К	11	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Интенсивность и характер боли при возникновении раны зависят от всего кроме: от локализации

		от реактивности организма от типа ранящего орудия и скорости нанесения раны *от наличия сопутствующих заболеваний желудочнокишечного тракта и дыхательной системы
К	12	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01 .8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		В огнестрельной ране для зоны молекулярного сотрясения характерно: ткани не жизнеспособны *ткани жизнеспособны, но их жизнедеятельность нарушена ткани жизнеспособны, но не связаны с организмом ткани не жизнеспособны, но связаны с организмом
К	13	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01 .8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Площадь ладони пациента по сравнению с площадью всей поверхности его тела составляет: 0,1 %. *1 % 2-3 % 3 %
К	14	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01 .8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Суммарная площадь ожога при поражении одной нижней конечности, обеих верхних конечностей, головы и шеи составляет: 18 % 36 % *45 % 38%
К	15	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01 .8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Характерными особенностями ожогового шока являются?

		возбуждение в первые часы после ожога гиповолемия олигурия *все правильно
К	16	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01 .8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		К клиническим признакам влажной гангрены конечности относятся все кроме: отек ткани, изменение цвета кожи интоксикация гнилостный запах *отграничение некротических участков
К	17	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01 .8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Перечислите причины трофических язв: нарушение венозного кровообращения нарушение артериального кровообращения нарушение лимфотока *все верно
К	18	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01 .8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Основной признак перелома ребер: *локальная крепитация точечные кровоизлияния на коже туловища кровоподтек боль
К	19	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	А/01 .8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Характерный признак сдавления головного мозга: однократная рвота менингиальные симптомы

		*«светлый промежуток» кратковременная потеря сознания сразу после травмы
К	20	ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем связанных со здоровьем X пересмотра
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		У детей наблюдаются, как правило, переломы: косые *по типу «зеленой веточки» компрессионные полные
К	21	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		В послеоперационном периоде лечение чистых ран сводится к следующим мероприятиям кроме: обезболивание профилактика вторичной инфекции ускорение процессов заживления *повышение иммунного фона
К	22	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		К основным функциям грануляционной ткани относятся все кроме: защитная функция пограничной ткани отторжение мертвого субстрата из раны, его секвестрация и расплавление *кровоснабжение окружающих тканей пластический материал, заполняющий дефект
К	23	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Прогнозирование тяжести ожога. Какой ответ соответствует относительно благоприятному прогнозу? по правилу «девяток» -45% по правилу «сотни»- 81-100 по правилу «сотни»-40-60 * по индексу Франка-30-60ед
К	24	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных,

		физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01 .8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Острая ожоговая токсемия продолжается: 2-72 часа *7-8 дней 10-15 дней 15-20 дней
К	25	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01 .8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		К особенностям лечения ожогов лица относится все кроме: открытый способ лечения нанесение на пораженные участки мазей с антисептиками *ранняя некротомия регулярный туалет носовых и слуховых ходов
К	26	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01 .8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Влажная гангрена развивается в результате воздействия следующих факторов кроме: быстрого нарушения кровообращения *у больных с ожирением при присоединении гнилостной инфекции при облитерирующем эндоартериите
К	27	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01 .8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Сухая гангрена характеризуется всем кроме: *развитием гнилостной инфекции наличием демаркационной линии отсутствием интоксикации мумификацией некротизированных тканей
К	28	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01 .8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН

		ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют: ватно-марлевые кольца Дельбе *ватно-марлевый воротник Шанца шину Дитерихса крестообразную повязку
К	29	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		Лежа на спине на щите транспортируют пациентов с: переломом ребер ушибом грудной клетки травмой органов брюшной полости *переломом грудного отдела позвоночника
К	30	ОПК-9: должен обладать способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и\или заболеваниями с целью установления диагноза.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		При переломе костей предплечья шина накладывается: от лучезапястного сустава до верхней трети плеча от лучезапястного до локтевого сустава на место перелома *от кончиков пальцев до верхней трети плеча

Критерии 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

3.3. Ситуационные задачи по дисциплине Б1.О.37 Общая хирургия

Ситуационная задача №_1__

	Код	Текст ситуационной задачи
С	**31.05.01**	**Лечебное дело**
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Перед операцией на органах брюшной полости хирург вымыл руки в двух тазиках с 0,5% раствором нашатырного спирта по 3 минуты в каждом, затем высушил их стерильным полотенцем и обработал 96% спиртом в течение 5 минут.

В		1. Назовите, каким методом проведена обработка рук?
В		Каковы дальнейшие действия хирурга по подготовке рук к операции?
В		Как осуществить контроль за стерильностью рук?

Оценочный лист
к ситуационной задаче № 1

	Код	**Текст ситуационной задачи**
С	**31.05.01**	**Лечебное дело**
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Перед операцией на органах брюшной полости хирург вымыл руки в двух тазиках с 0,5% раствором нашатырного спирта по 3 минуты в каждом, затем высушил их стерильным полотенцем и обработал 96% спиртом в течение 5 минут.
В		1. Назовите, каким методом проведена обработка рук?
Э		1. Метод обработки рук по Спасокукоцкому-Кочергину
Р2	Отлично	Формулирует ответ правильно и полностью
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: формулирует ответ правильно, не называет метод точно по автору; для оценки «удовлетворительно»: формулирует ответ не полностью, не указывает название метода по автору
Р0	неудовлетворительно	Не может сформулировать ответ
В		Каковы дальнейшие действия хирурга по подготовке рук к операции?
Э		2.Обработка ногтевых валиков раствором иодоната, одевание стерильных перчаток.
Р2	Отлично	Формулирует ответ правильно и полностью
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: формулирует ответ правильно, не называет раствор для обработки ногтевых валиков; для оценки «удовлетворительно»: формулирует ответ не полностью, не указывает на обработку ногтевых валиков
Р0	неудовлетворительно	Не может сформулировать ответ
В		Как осуществить контроль за стерильностью рук?
Э		3.Прямой контроль стерильности – смывы с рук с последующим бактериологическим исследованием смывных вод.

Р2	Отлично	Формулирует ответ правильно и полностью
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: формулирует ответ правильно, но неточно называет метод контроля стерильности рук для оценки «удовлетворительно»: формулирует ответ не полностью, не указывает на способ исследования смывных вод.
Р0	неудовлетворительно	Не может сформулировать ответ

Ситуационная задача №_2_

	Код	**Текст ситуационной задачи**
С	**31.05.01**	**Лечебное дело**
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		При подготовке операционного поля у больной с карбункулом шеи студент обработал антисептиками карбункул, а затем - окружающую кожу.
В		Правильно ли выполнена обработка операционного поля?
В		Если нет, то как следовало бы обрабатывать операционное поле?
В		В чем суть ошибки?

Оценочный лист
к ситуационной задаче № 2

	Код	**Текст ситуационной задачи**
С	**31.05.01**	**Лечебное дело**
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		При подготовке операционного поля у больной с карбункулом шеи студент обработал антисептиками карбункул, а затем - окружающую кожу.
В		Правильно ли выполнена обработка операционного поля?
Э		1. Обработка операционного поля выполнена неправильно
Р2	Отлично	Формулирует ответ правильно и полностью
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: формулирует ответ правильно, не называет метод точно по автору; для оценки «удовлетворительно»: формулирует ответ не полностью, не указывает название метода по автору

Р0	неудовлетворительно	Не может сформулировать ответ
В		Если нет, то как следовало бы обрабатывать операционное поле?
Э		2.При гнойных процессах в начале обрабатывается кожа вокруг гнойника, а затем непосредственно гнойник,
Р2	Отлично	Формулирует ответ правильно и полностью
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: формулирует ответ правильно, не называет раствор для обработки; для оценки «удовлетворительно»: формулирует ответ не полностью, не объясняет правило
Р0	неудовлетворительно	Не может сформулировать ответ
В		В чем суть ошибки?
Э		3. Обработка при гнойных процессах «от периферии к центру» проводится с целью уменьшения распространения микроорганизмов из гнойного очага по здоровой коже.
Р2	Отлично	Формулирует ответ правильно и полностью
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: формулирует ответ правильно, но неточно объясняет правило обработки. Для «удовлетворительно»: формулирует ответ не полностью.
Р0	неудовлетворительно	Не может сформулировать ответ

3.4 Перечень практических навыков по общей хирургии Б1.О.37 Общая хирургия

1. Инструментальная перевязка раны, снятие швов
2. Обработка рук хирурга и операционного поля
3. Облачение в стерильное белье и перчатки
4. Временная остановка кровотечения на сонной артерии
5. Временная остановка кровотечения на плече и предплечье
6. Временная остановка кровотечения на бедренной артерии
7. Определение группы крови с помощью цоликлонов
8. Определение резус – фактора с помощью цоликлонов
9. Проведение пробы на индивидуальную совместимость по системе АВО
10. Проведение пробы на резус-совместимость
11. Заполнение протокола переливания крови
12. Определение свободной жидкости и газа в грудной полости
13. Определение свободной жидкости и газа в брюшной полости
14. Повязка чепец
15. Повязка пращевидная
16. Повязка на глаз, на ухо
17. Повязка на кисть (перчатка)
18. Повязка Дезо
19. Описание St. localis
20. Транспортная иммобилизация при переломах плеча, предплечья
21. Транспортная иммобилизация при переломах бедра и голени
22. Транспортная иммобилизация при переломах позвоничника
23. Диагностика перелома трубчатых костей клиническая, рентгенологическая

24. Определение площади и глубины ожоговой раны
25. Индекс тяжести ожогового шока
26. Исследование периферических сосудов
27. Исследование кожи, лимфатических узлов
28. Определение уровня сознания
29. Определение частоты пульса и дыхания
30. Определение пульсации на периферических и магистральных артериях
31. Определение длинны конечности
32. Определение окружности конечности
33. Оценка показателей периферической крови
34. Оценка эндоскопического исследования желудка
35. Оценка ультразвукового исследования паренхиматозных органов брюшной полости (печени и желчевыводящих путей, селезенки, почек, поджелудочной железы)
36. Заполнение медицинской документации
37. Инструментальная перевязка раны, снятие швов
38. Обработка рук хирурга и операционного поля
39. Облачение в стерильное белье и перчатки
40. Временная остановка кровотечения на сонной артерии
41. Временная остановка кровотечения на плече и предплечье
42. Временная остановка кровотечения на бедренной артерии
43. Определение группы крови с помощью цоликлонов
44. Определение резус – фактора с помощью цоликлонов
45. Проведение пробы на индивидуальную совместимость по системе АВО
46. Проведение пробы на резус-совместимость
47. Заполнение протокола переливания крови
48. Определение свободной жидкости и газа в грудной полости
49. Определение свободной жидкости и газа в брюшной полости
50. Повязка чепец
51. Повязка пращевидная
52. Повязка на глаз, на ухо
53. Повязка на кисть (перчатка)
54. Повязка Дезо
55. Описание St. localis
56. Транспортная иммобилизация при переломах плеча, предплечья
57. Транспортная иммобилизация при переломах бедра и голени
58. Транспортная иммобилизация при переломах позвоничника
59. Диагностика перелома трубчатых костей клиническая, рентгенологическая
60. Определение площади и глубины ожоговой раны
61. Индекс тяжести ожогового шока
62. Исследование периферических сосудов
63. Исследование кожи, лимфатических узлов
64. Определение уровня сознания
65. Определение частоты пульса и дыхания
66. Определение пульсации на периферических и магистральных артериях
67. Определение длинны конечности
68. Определение окружности конечности
69. Оценка показателей периферической крови
70. Оценка эндоскопического исследования желудка
71. Оценка ультразвукового исследования паренхиматозных органов брюшной полости (печени и желчевыводящих путей, селезенки, почек, поджелудочной железы)

. Оценка практических навыков по дисциплине Б1.О.37 Общая хирургия

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка_____ Обработки операционного поля по Гроссиху-Филончикову_____

С	31.05.01	Лечебное дело	
К	ПК-5	Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
Ф	А/01.8	Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза	
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией *Обеспечение безопасности диагностических манипуляций*		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Гигиеническая ванна или душ пациента накануне со сменой нательного и пастельного белья	1 балл	-1 балл
2.	Сухое бритье в день операции	1 балл	-1 балла
3.	Антибиотикопрофилактика (введение 1 дозы антибиотика за 30 минут до операции внутривенно)	1 балл	-1 балл
4.	Укладка больного на операционный стол	1 балл	-1 балл
5.	Обработка рук хирурга	1 балл	-1 балл
6.	Надевание стерильного халата и стерильных перчаток	1 балл	-1 балл
7.	Обработка операционного поля спиртсодержащим р-ром антисептика:		
	- широко	1 балл	-1 балл
	- от центра к периферии	1 балл	-1 балл
	- многократно	1 балл	-1 балл
	- загрязнённые участки в последнюю очередь	1 балл	-1 балл
8.	Отграничение операционного поля стерильным бельем	1 балл	-1 балл
	Итого	11 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка_____ Обработка рук хирурга _____

С	31.05.01	Лечебное дело
К	ПК-5	Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза,

		результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
Ф	A/01.8	Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза	
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией *Обеспечение безопасности диагностических манипуляций*		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Мытье рук жидким мылом без использования жестких щеток 2 минуты	1 балл	-1 балл
2.	Сначала предплечья	1 балл	-1 балла
3.	Затем кисти: -Внутренняя сторона ладоней	1 балл	-1 балл
	-Тыльная сторона обеих рук	1 балл	-1 балл
	-Ладонные поверхности обеих рук со скрещёнными пальцами	1 балл	-1 балл
	-Сцепленными пальцами рук совершать вращательные движения	1 балл	-1 балл
	-Кругообразное растирание в закрытой ладони противоположной руки больших пальцев поочередно	1 балл	-1 балл
	-Кругообразное втирание сомкнутых кончиков пальцев правой руки на левой ладони и наоборот	1 балл	-1 балл
4.	Высушивание рук стерильной салфеткой	1 балл	-1 балл
5.	Обработка антисептиком предплечий, запястий и кистей рук порциями по 2,5 – 5 мл (не менее	1 балл	-1 балл

	10 мл на одну обработку) в течение 5 минут		
6.	Втирать антисептик, не допуская высыхания во: -Внутренняя сторона ладоней -Тыльная сторона обеих рук -Ладонные поверхности обеих рук со скрещёнными пальцами -Сцепленными пальцами рук совершать вращательные движения -Кругообразное растирание в закрытой ладони противоположной руки больших пальцев поочередно -Кругообразное втирание сомкнутых кончиков пальцев правой руки на левой ладони и наоборот	1 балл	-1 балл
		1 балл	- 1 балл
		1 балл	- 1 балл
		1 балл	-1 балл
		1 балл	- 1 балл
		1 балл	- 1 балл
7	Надеть перчатки на руки после полного высыхания антисептика	1 балл	-1 балл
	Итого	17 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде экзамена

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы,

подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора