федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по развитию
регионального
здравоохранения и
медицинской деятельности
_____ О.Н. Барканова
«26» _____ 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНАМ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ-

программы ординатуры

по специальности 31.08.43 Нефрология

Для обучающихся 2026 года поступления (актуализированная редакция)

Волгоград, 2026

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов» для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ (КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

Универсальные компетенции (УК):

Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
	знания / ИД УК-1	умения / ИД УК-2	навыки / ИД УК-3
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать профессиональные источники информации в области медицины и фармации и критерии оценки их надежности	уметь пользоваться профессиональными источниками информации и проводить анализ источников, выделяя надежные и качественные	владеть навыками поиска, отбора, обработки и оценки полученной информации
	знать современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов научных исследований в клиническую практику	уметь определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	владеть навыками использования методов и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	знать принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала	уметь организовывать процесс оказания медицинской помощи, руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала и осуществлять контроль над этим процессом	владеть навыком организации процесса оказания медицинской помощи, руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках	знать принципы построения устного и письменного высказывания, коммуникации в профессиональной этике	уметь выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их	владеть навыками коммуникации необходимыми для реализации задачи делового общения в зависимости от условий

своей профессиональной деятельности	знать источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов	родственниками в процессе профессионального взаимодействия уметь находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи	и ситуации с целью получения необходимого результата
	знать стилистику устных деловых разговоров, официальных и неофициальных писем	уметь вести медицинскую документацию, деловую переписку с коллегами, пациентами и их родственниками	владеть навыками ведения документации и деловой переписки, учитывая особенности стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурные различия в формате корреспонденции
	знать этикетные дискурсивные формулы и нормы, используемые в устном деловом общении и публичных выступлениях, правила построения речи в зависимости от целей делового общения/ выступления	уметь грамотно строить устную речь на русском языке в рамках тематики деловой коммуникации	владеть навыками ведения публичных выступлений (в т. ч. навыками информирования, аргументирования, убеждения), а также критического анализа и оценки сообщений и выступлений в рамках деловой профессиональной коммуникации

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	**Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения**		
	знания/ ИД ОПК-1	**умения / ИД ОПК-2**	**навыки / ИД ОПК-3**
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	знать основные направления использования современных информационных технологий в работе врача и организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии	уметь использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации, структурировать и формализовать медицинскую информацию	владеть навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет, работы с различными медицинскими системами и использования систем поддержки принятия клинических решений, алгоритмизации лечебно-диагностического процесса владеть навыками работы в медицинской информационной системе, ведения электронной медицинской карты, использования основных принципов

			обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
	знать основные требования информационной безопасности, предъявляемы к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации	уметь работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту, использовать основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации	владеть навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	знать основные принципы организации и управления в сфере здравоохранения	уметь использовать основные принципы организации и управления в сфере здравоохранения	владеть навыками применения основных принципов организации и управления в сфере здравоохранения
	знать основные медико-статистические показатели, критерии оценки качества медицинской помощи	уметь использовать основные медико-статистические показатели для оценки качества медицинской помощи	владеть навыками проведения анализа и оценки качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знать основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении и нормативные правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; знать анатомо-функциональные особенности органов и систем в возрастном аспекте	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния и оценивать показания и объем медицинской помощи	владеть навыками постановки предварительного диагноза на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования
	знать методы лабораторных и инструментальных исследований их возможности, значение для дифференциальной диагностики заболеваний, нормативные показатели результатов данных исследований с учетом возраста	уметь определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследования у пациентов	владеть навыками назначения лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;

			владеть навыками интерпретации лабораторных и инструментальных исследований
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать критерии оценки тяжести клинического состояния пациентов с учетом выявленной патологии; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста	уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками расчета дозировок и методами введения фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
	знать классификацию и основные характеристики (фармакодинамику и фармакокинетику) лекарственных препаратов, побочные и токсические медицинские эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов у пациентов различных групп; знать клинические исследования лекарственных средств, немедикаментозные методы лечения и их оценку с позиции доказательной медицины; знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины	уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии	владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии; владеть навыками анализа комплекса клинико-инструментальных данных для принятия решений по изменению терапевтической тактики
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или)	знать нормативно-правовую базу, принципы и порядок организации медицинской и медико-социальной помощи отдельным категориям граждан: одиноким, престарелым, инвалидам, хронически больным пациентам, нуждающимся в уходе; знать степени нарушения функций организма и жизнеспособности пациентов;	уметь разработать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения	владеть навыками составления плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения

состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	знать различные принципы, виды и технологии реабилитации и абилитации амбулаторных пациентов, в том числе и пожилых пациентов		
	знать механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов и способы определения эффективности мероприятий по медицинской реабилитации	уметь проводить медицинскую реабилитацию пациентов и оценивать эффективность, безопасность мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов при различных заболеваниях	владеть навыками контроля выполнения плана по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; владеть навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	знать нормативные правовые документы, регламентирующие проведение МСЭ и правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на медико-социальную экспертизу знать основы проведения и порядок направления на медико-социальную экспертизу; знать признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами	уметь выявлять признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами и оформлять направительные документы для проведения медико-социальной экспертизы; уметь организовать направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на медицинскую экспертизу при наличии показаний	владеть навыками определения медицинских показаний для направления пациентов на медико-социальную экспертизу; владеть навыками подготовки и оформления медицинской документации для направления пациентов на медико-социальную экспертизу в учреждения медико-социальной экспертизы
	знать порядок и принципы проведения экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности; знать правила выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность	уметь проводить экспертизу временной нетрудоспособности и оформлять листок нетрудоспособности; уметь определять медицинские показания и оценивать способность пациента осуществлять трудовую деятельность	владеть навыком организации и проведения медицинской экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности; владеть навыками оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового	знать формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний и формированию элементов здорового образа жизни, в том числе по реализации программ	уметь разработать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия, проводить мотивационное профилактическое консультирование индивидуальное и групповое по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических	владеть навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний, проведения мотивационного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска

образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ; знать программы обучения в школах здоровья для здоровых взрослых, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с хроническими заболеваниями и высоким риском их развития, включая программы обучения правилам первой помощи и установленные (Минздравом России) алгоритмы действий лиц без медицинского образования при внезапной сердечной смерти, остром коронарном синдроме, инсульте, развитии жизнеугрожающих осложнений	неинфекционных и профилактики их осложнений; уметь разработать и реализовать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ	основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений; владеть навыками составления программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ
	знать порядок проведения диспансеризации населения, диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями; знать принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди населения и пациентов с хроническими заболеваниями	уметь контролировать соблюдение пациентом профилактических мероприятий; уметь оценивать эффективность профилактических работы и мероприятий среди пациентов; уметь оценивать эффективности снижения заболеваемости с временной утратой трудоспособности	владеть навыками использования методов контроля соблюдения профилактических мероприятий и оценки эффективности профилактической работы с пациентами санитарно-гигиенического просвещения и проведенных мероприятий по формированию здорового образа жизни
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	знать основы анализа показателей общественного здоровья прикрепленного населения	уметь проводить анализ показателей общественного здоровья прикрепленного населения	владеет навыком анализа показателей общественного здоровья прикрепленного населения
	знать особенности работы с формализованными медицинскими документами, реализованными в медицинских информационных системах медицинских организаций и специфику формализованных протоколов врачей различных специальностей	уметь грамотно вести медицинскую документацию средствами медицинских информационных систем	владеть навыками ведения первичной медицинской документации в медицинских информационных системах и формирования обобщающих и отчетных документов
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской	знать этиологию, патогенез, клинические признаки и диагностику неотложных состояний, требующих срочного медицинского	уметь проводить осмотр пациентов, определять симптомы состояний, представляющих угрозу их жизни и осуществлять диагностику	владеть навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме

помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	вмешательства, в том числе: обморок, острые нарушения дыхания при различных заболеваниях и состояниях, ложный круп, острый коронарный синдром (ОКС), сердечная астма, отёк лёгких, пароксизм нарушения ритма, гипертонический криз, кровотечение из различных отделов ЖКТ, острый живот, печёночная колика, гемолитический криз, острый тромбоз и тромбоэмболия сосудов	состояний, требующих срочного медицинского вмешательства	
	знать основные принципы и этапы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе; знать медицинские показания для направления пациента с неотложным состоянием для дальнейшего лечения в стационар и правила оформления сопроводительной медицинской документации для таких пациентов	уметь оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	владеть навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Профессиональные компетенции (ПК):

Код и наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикаторов достижения профессиональной компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
				знания /ИД ПК-1	умения /ИД ПК-2	навыки / ИД ПК-3
А Оказание медицинской помощи пациентам по профилю "нефрология", в том числе реципиента	А/01.8 Проведение обследования пациентов, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в целях выявления заболеваний и (или) нарушений	ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам по профилю "нефрология", в том числе реципиентам трансплантированной почки	ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в целях выявления заболеваний и (или) нарушений	Конституция Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты, общие	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек (их законных представителей) Проводить осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек	Осуществляет сбор жалоб, анамнеза у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек (их законных представителей) Осуществляет осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек

м трансплант ированной почки	функции почек и постановки диагноза		функции почек и постановки диагноза	вопросы организации медицинской помощи населению по профилю "нефрология" Основные показатели лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования при заболеваниях и (или) нарушениях функции почек. Анатомия и физиология почек у взрослых и детей в норме, при заболеваниях и (или) нарушениях функции почек Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения и исходы нефрологических заболеваний и их осложнений с учетом возрастных особенностей Основы водно-электролитного обмена, кислотно-основного баланса, возможные типы их нарушения и принципы терапии у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек; показатели гомеостаза с учетом возрастных особенностей Функциональные методы исследования в нефрологии Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом возрастных особенностей	Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек (их законных представителей) Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи Оценивать анатомо-функциональное состояние почек и мочевыводящих путей в норме, при заболеваниях и (или) нарушениях функции почек Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек. Применять алгоритм постановки предварительного диагноза, клинического диагноза и заключительного диагноза Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с	Осуществляет формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек на лабораторные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек на инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

				Изменения со стороны функции почек при заболеваниях других органов и систем организма человека с учетом возрастных особенностей Медицинские показания к биопсии почки у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом возрастных особенностей Медицинские показания к направлению пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек на заместительную почечную терапию, в том числе на трансплантацию почки с учетом возрастных особенностей Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ) Принципы классификации заболеваний. Формулировка заключений диагностического решения с учетом Международной классификации болезней (далее – МКБ). Принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций	заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Обосновывать и планировать объем инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек: ультразвуковое исследование (далее - УЗИ), нефросцинтиграфию, компьютерную томографию, магнитно-резонансную томографию (далее - МРТ), экскреторную урографию - в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом	Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Устанавливает диагноз с учетом действующей МКБ Обеспечивает безопасность диагностических манипуляций

					стандартов медицинской помощи Проводить анализ результатов визуализирующих и функциональных методов обследования пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек: УЗИ почек и мочевыводящих путей, УЗ-доплерографии сосудов почек, экскреторной урографии, магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии, суточного мониторирования артериального давления Обосновывать необходимость направления пациентов с заболеваниями почек и (или) нарушениями функции почек на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применять при обследовании пациентов с заболеваниями почек и (или) нарушением функции почек медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	

					клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, обеспечивать безопасность их применения Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек	
	A/02.8 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с заболеваниями и (или)		ПК-1.2 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности у пациентов с заболеваниями и	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек	Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	Разрабатывает план лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

	нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки		(или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки	Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "нефрология" Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек Современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Методы медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в нефрологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Методы немедикаментозного лечения заболеваний почек; медицинские показания и	медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначать лекарственные препараты, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к проведению манипуляций Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначает лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Назначет немедикаментозное лечение: физиотерапевтические методы, лечебную физкультуру - пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек в соответствии с действующими

				медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек Методики подготовки к диагностическим исследованиям пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек Методы обезболивания Требования асептики и антисептики МКБ МКФ Неотложные состояния, вызванные заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, и оказание медицинской помощи при них Нормативные правовые акты, регулирующие вопросы оборота сильнодействующих, психотропных и наркотических средств; теоретические основы по избранной специальности. Общие принципы оформления рецептурных бланков.	реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и (или) немедикаментозного лечения Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения Оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями или нарушениями функции почек, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - в числе которых: - нарушение электролитного гомеостаза; - нефротический криз; - быстропрогрессирующий гломерулонефрит; - злокачественная артериальная гипертензия; - гипертонический криз;	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивает эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек Выполняет манипуляции пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Осуществляет профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том

					- холестериновая эмболия почечных артерий; - тромбоз и тромбоэмболия почечных сосудов; - почечные тромботические микроангиопатии; - поражение почек при хронической сердечной недостаточности; - склеродермический почечный криз; - рентген-контрастная нефропатия; - гепаторенальный синдром; - острый тубуло-интерстициальный нефрит; - уратный почечный криз; - острая нефропатия, вызванная применением ингибиторов кальцинейрина	числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками
	A/03.8 Проведение заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ) у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, контроль ее		ПК-1.3 Способен проводить заместительную почечную терапию (гемодиализ, перитонеальный диализ) у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки,	Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "нефрология" Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек,	Проводить комплексную оценку пациентов, получающих заместительную почечную терапию, при оказании медицинской помощи методами гемодиализа и перитонеального диализа в амбулаторных условиях, в том числе на дому Разрабатывать программу заместительной почечной терапии, в том числе с учетом степени тяжести основного и сопутствующих заболеваний, наличия инфекционных и неинфекционных осложнений, функции доступа для проведения заместительной	Проводит комплексную оценку клинического состояния пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих медицинскую помощь одним из методов диализа через сформированный доступ для проведения заместительной почечной терапии Разрабатывает план лечения с целью восстановления и поддержания функции почек методами заместительной почечной терапии, организационно-методическое

	эффективности и безопасности		контроль ее эффективности и безопасности	получающих заместительную почечную терапию Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию Принципы применения медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию	почечной терапии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить комплексную оценку доступа для заместительной почечной терапии на основании клинического состояния пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек и по результатам исследования неинвазивными инструментальными методами его функции на всех последующих этапах лечения Назначать лекарственные препараты пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе для предотвращения тромбообразования при проведении заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом	руководство по выполнению контроля эффективности оказания медицинской помощи методами диализа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Разрабатывает план оперативных вмешательств для формирования, имплантации, реконструкции, удаления, закрытия, лигирования, смены (реинтеграции), замены сегмента (порта), смены доступа для проведения заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводит комплекс мероприятий по подбору адекватной терапии для

				Методы замещения функции почек, медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию Способы предотвращения или устранения инфекционных и неинфекционных осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию Методики подготовки пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к проведению заместительной почечной терапии Методы предотвращения тромбообразования у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Требования асептики и антисептики при проведении заместительной почечной терапии	стандартов медицинской помощи Выполнять комплекс исследований оценки состояния пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Организовывать динамическое наблюдение пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию: мониторинг антропометрии; измерение артериального давления, пульса, температуры тела; контроль функции доступа для диализа, состояния гидратации или верификация величины "сухого веса", дозы диализа, эффективного времени диализа, невосполняемой ультрафильтрации - в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	предотвращения тромбообразования в ходе сеансов заместительной почечной терапии и контроля ее выполнения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Разрабатывает план диагностики и обследования пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивает данные лабораторных и инструментальных исследований для обеспечения контроля качества проведения заместительной почечной терапии в соответствии с

					(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных исследований для обеспечения контроля качества проводимой заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивать результаты лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Назначать медицинские изделия и лечебное питание пациентам при проведении заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия, лечебное питание и немедикаментозную терапию при проведении заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и немедикаментозной терапии при проведении заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

					вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Оценивать эффективность и безопасность диализа у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Осуществлять профилактику инфекционных и неинфекционных осложнений у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или)	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивает риск развития осложнений у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии, определение перспективы восстановления функций почек, определение прогноза течения заболевания Разрабатывает план профилактических мероприятий по предупреждению и снижению инфекционных и неинфекционных осложнений, побочных действий, том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Оказывает консультативную помощь врачам других

					медицинских изделий, немедикаментозного лечения при проведении заместительной почечной терапии Обучать пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, их родственников или лиц, фактически осуществляющих уход за пациентами, методам контроля и самоконтроля состояния диализного доступа	специальностей по вопросам оказания медицинской помощи методами заместительной почечной терапии Работает в школе для пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек
	A/04.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки		ПК-1.4 Способен проводить медицинскую экспертизу в отношении пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки	Порядок выдачи листков нетрудоспособности Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции почек, обусловленное заболеваниями почек, на медико-социальную экспертизу; требования к оформлению медицинской документации	Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек для прохождения медико-социальной экспертизы Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции почек, обусловленного заболеваниями и (или) нарушениями функции почек	Проводит экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, выдача листков нетрудоспособности Подготавливает необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, имеющих стойкое снижение трудоспособности, на медико-социальную экспертизу
	A/05.8 Проведение и контроль эффективности медицинской		ПК-1.5 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности	Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи пациентам с	Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или)	Составляет план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с

	реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов		медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "нефрология" Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, имеющих инвалидность Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, имеющих инвалидность Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-куротного лечения, в том числе при	нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при	действующими порядками организации медицинской реабилитации и оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводит мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской

				реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек МКФ	реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Оценивает эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек

					клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации	
	A/06.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики заболеваний и нарушений функции почек		ПК-1.6 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики заболеваний и нарушений функции почек	Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний Порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с нормативными правовыми актами Принципы осуществления диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) нарушений функции почек, основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами Основы здорового образа жизни, методы его формирования Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) нарушений функции почек	Проводить диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) Определять показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ Взаимодействовать с врачами-специалистами по вопросам профилактики заболеваний и	Осуществляет пропаганду здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) нарушений функции почек Проводит санитарно-просветительскую работу среди пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек. Организует и проводит скрининг заболеваний и (или) нарушений функции почек, в том числе обследование родственников больных с установленными хроническими болезнями почек и больных, страдающих артериальной гипертонией, распространенным атеросклерозом, сахарным диабетом Организует и проводит школы для пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Осуществляет назначение и контроль профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в

				МКБ МКФ	(или) нарушений функции почек Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи Контролирует срок и порядок проведения иммунизации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с национальным календарем профилактических прививок с дополнениями региональных календарей профилактических прививок Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинских показаний для направления к врачу-инфекционисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней Оформляет и направляет в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения об инфекционном заболевании, пищевом, остром

						профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку при выявлении инфекционного или профессионального заболевания Проводит противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний Осуществляет контроль соблюдения профилактических мероприятий Оценивает эффективность профилактической работы с пациентами с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Формирует программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
	A/07.8 Проведение анализа медико-статистической		ПК-1.7 Способен проводить анализ медико-статистической	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с	Составлять план работы и отчет о работе Заполнять медицинскую документацию, в том числе в	Составляет план работы и отчет о своей работе Ведет медицинскую документацию, в том числе в

	информации, ведение медицинской документации, организация деятельности медицинского персонала		информации, ведение медицинской документации, организация деятельности медицинского персонала	заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе в форме электронного документа Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях нефрологического профиля Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии	форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек для оценки здоровья прикрепленного населения Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности Пользоваться медицинскими информационными системами и информационно-телекоммуникационной сетью "Интернет"	форме электронного документа Осуществляет сбор и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности, смертности пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек (вне медицинских организаций и в медицинских организации) на обслуживаемой территории Осуществляет контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности
	A/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме		ПК-1.8 Способен к оказанию медицинской помощи в экстренной форме	Конституция Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)	Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной	Оценивает состояние пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих

				Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний, приводящих к развитию экстренных состояний Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и (или) дыхания Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации Стандарты оказания скорой медицинской помощи, клинические рекомендации	реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) Оказывать экстренную медицинскую помощь при внезапных заболеваниях и состояниях с признаками угрозами жизни лицам с болезнями почек и (или) нарушениями функции почек, в том числе при остром почечном повреждении, а также реципиентам трансплантированной почки Оказывать медицинскую помощь пациентам в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	оказания медицинской помощи в экстренной форме Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме

				(протоколы) оказания скорой медицинской помощи		

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.43 Нефрология [1]

Основная литература:

1. Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html - Режим доступа : по подписке.
2. Усанова, А. А. Клинические нормы. Нефрология / А. А. Усанова, Н. Н. Гуранова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5628-6. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970456286.html - Режим доступа : по подписке.
3. Ермоленко, В. М. Острая почечная недостаточность / В. М. Ермоленко, А. Ю. Николаев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4172-5. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970441725.html - Режим доступа : по подписке.
4. Нефрология. Андрология / А. И. Неймарк, Б. А. Неймарк, А. В. Давыдов [и др.] ; под ред. А. И. Неймарк. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 184 с. — ISBN 978-5-507-47235-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/351860 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению : иллюстрированное руководство / под ред. Глыбочко П. В., Аляева Ю. Г., Газимиева М. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 148 с. - ISBN 978-5-9704-6045-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460450.html - Режим доступа : по подписке.
6. Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
7. Урология. Стандарты медицинской помощи / сост.: А. С. Дементьев, Н. И. Журавлева, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 208 с. - (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-3893-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

[1] Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №5 от 18.05.2026

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438930.html - Режим доступа : по подписке.

8. Усанова, А. А. Нефрология : учебное пособие / Усанова А. А., Гуранова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4958-5. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970449585.html - Режим доступа : по подписке.
9. Нефрология. Клинические рекомендации / под ред. Е. М. Шилова, А. В. Смирнова, Н. Л. Козловской. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-3714-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437148.html - Режим доступа : по подписке.
10. Методы исследования в нефрологии : учебное пособие / Е. Г. Коренская, О. В. Парамонова, А. В. Александров, О. Д. Королик. — Волгоград : ВолгГМУ, 2019. — 84 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/141192 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
11. Актуальные вопросы нефрологии : учебное пособие / Л. Н. Хохлова, О. И. Шепелева, А. Е. Гераськин [и др.]. — Саранск : МГУ им. Н.П. Огарева, 2023. — 120 с. — ISBN 978-5-7103-4553-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/397976 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
12. Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
13.

Клинические рекомендации[2]:

1. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 816_1 «Гломерулярные болезни: фокально-сегментарный гломерулосклероз», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/816_1
2. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 894_1 «Гломерулярные болезни: иммуноглобулин А-нефропатия», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/894_1
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 550_2 «Атипичный гемолитико-уремический синдром», 2021 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/550_2

[2] Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №5 от 18.05.2026

4. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 469_3 «Хроническая болезнь почек (ХБП)», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/469_3
5. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 713_1 «Хроническая болезнь почек. Дети», 2022 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/713_1
6. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 9_3 «Острый пиелонефрит», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/9_3
7. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 886_1 «Камни нижних отделов мочевых путей», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/886_1
8. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 887_1 «Киста почки», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/887_1
9. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 836_1 «Киста почки у детей», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/836_1
10. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 374_3 «Мочекаменная болезнь», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/374_3
11. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 281_3 «Инфекция мочевых путей», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/281_3
12. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 719_1 «Инфекция мочевых путей при беременности», 2020 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/719_1
13. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 836_1 «Киста почки у детей», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/836_1
14. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 587_2 «Почечная колика», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/587_2
15. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 374_3 «Мочекаменная болезнь», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/374_3
16. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 7_2 «Мочекаменная болезнь», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/7_2
17. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 14_3 «Цистит у женщин», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/14_3
18. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 786_1 «Урогенитальные свищи», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/786_1

19. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 17_2 «Гидронефроз», 2023 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/17_2
20. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 17_2 «Гидронефроз», 2023 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/17_2

Дополнительная литература[3]:

1. Томилина, Н. А. Хроническая болезнь почек. Избранные главы нефрологии / Н. А. Томилина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4192-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441923.html

2. Сосудистый доступ для гемодиализа [Электронный ресурс]: учебное пособие / Калинин Р.Е., Сучков И.А., Егоров А.А., Крылов А.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5804-4 . - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970458044.html - Режим доступа : по подписке.

3. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В. В. Щёкотова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4778-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447789.html - Режим доступа : по подписке.

4. Минеральные и костные нарушения при хронической болезни почек : руководство для врачей / Ветчинникова О. Н. , Герасимчук Р. П., Ермоленко В. М., Земченков А. Ю., Михайлова Н. А., Ряснянский В. Ю., Шостка Г. Д., Шутов Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 304 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4667-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446676.html - Режим доступа : по подписке.

5. Милованова, Л. Ю. Нарушения минерального и костного обмена при хронической болезни почек. Роль фактора роста фибробластов-23, Клото и склеростина / Милованова Л. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 144 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4388-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443880.html - Режим доступа : по подписке.

[3] Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2025 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №5 от 18.05.2026

6. Детская нефрология. Синдромный подход : справочник / Э. К. Петросян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - ISBN 978-5-9704-6427-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464274.html - Режим доступа : по подписке.

7. Соловьев, А. Е. Хирургия подковообразных почек в детском возрасте : учебное пособие / А. Е. Соловьев, Т. С. Шевелев, О. А. Кульчицкий. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5938-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459386.html - Режим доступа : по подписке.

8. Лапароскопическая донорская нефрэктомия : учеб. пособие / Д. В. Перлин [и др.] ; ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. урологии, нефрологии и трансплантологии фак. усовершенствования врачей. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 55, [1] с. : ил. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Perlin_Laparoskopicheskaya_donorskaya_2019&MacroAcc=A&DbVal=47- Режим доступа : по подписке.

9. Перлин, Д. В. Эндоскопические методы лечения мочекаменной болезни : учеб. пособие / Д. В. Перлин, С. А. Костромеев, Р. Е. Шульгин ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 44, [4] с. : ил. - Библиогр. : с. 40-41. – Текст : непосредственный.

10. Перлин, Д. В. Эндоскопические методы лечения мочекаменной болезни : учеб. пособие / Д. В. Перлин, С. А. Костромеев, Р. Е. Шульгин ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 44, [4] с. : ил. - Библиогр. : с. 40-41. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Perlin_Andoskopicheskie_metody_lecheniya_2019&MacroAcc=A&DbVal=47 - Режим доступа : по подписке.

11. Тактика почечно-заместительной терапии в регионах России со средней плотностью населения : [учеб. пособие] / сост.: Д. В. Перлин, А. Д. Сапожников, И. Н. Дымков [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2019. - 80 с. : ил. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Taktika_pochechno_zamestitelnoy_Perlin_2019&MacroAcc=A&DbVal=47- Режим доступа : по подписке.

12. Трудный пациент с COVID-19. Междисциплинарный подход : учебное пособие / под ред. М. А. Лысенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-7788-5, DOI: 10.33029/9704-7788-5-TPC-2023-1-208. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL:

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477885.html . - Режим доступа: по подписке.

13. Новая коронавирусная инфекция у детей : руководство для врачей / под ред. И. М. Османова, Л. Н. Мазанковой, И. Н. Захаровой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 344 с. - ISBN 978-5-9704-7649-9, DOI: 10.33029/9704-7649-9-NCI-2023-1-344. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476499.html . - Режим доступа: по подписке.

14. Стаценко, М. Е. Клинико-патогенетические особенности кардиоренальных взаимоотношений у больных артериальной гипертензией в сочетании с ожирением, сахарным диабетом 2 типа : монография / М. Е. Стаценко, М. В. Деревянченко. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 196 с. — ISBN 978-5-9652-0788-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/295895 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

15. Методы исследования в нефрологии : учебное пособие / Е. Г. Коренская, О. В. Парамонова, А. В. Александров, О. Д. Королик. — Волгоград : ВолгГМУ, 2019. — 84 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/141192 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

16. Нефрология. Андрология / А. И. Неймарк, Б. А. Неймарк, А. В. Давыдов [и др.] ; под ред. А. И. Неймарк. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 184 с. — ISBN 978-5-507-47235-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/351860 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

17. Актуальные вопросы нефрологии : учебное пособие / Л. Н. Хохлова, О. И. Шепелева, А. Е. Гераськин [и др.]. — Саранск : МГУ им. Н.П. Огарева, 2023. — 120 с. — ISBN 978-5-7103-4553-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/397976 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

18. Структурно-функциональные основы формирования хронической болезни почек : учебное пособие / составители М. В. Дударев [и др.] ; под редакцией М. В. Дударева. — Ижевск : ИГМА, 2022. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/355244 — Режим доступа : для авториз. пользователей.

19. Милованова, Л. Ю. Нарушения нутритивного статуса при хронической болезни почек : руководство для врачей / Л. Ю. Милованова, М. В. Таранова, С. Ю. Милованова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-7773-1, DOI : 10.33029/9704-7773-1-NNC-2023-1-224. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL :

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477731.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

20. Хронический пиелонефрит и хроническая болезнь почек в практике врача поликлиники / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-7717-5, DOI : 10.33029/9704-7717-5-CPN-2023-1-144. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477175.html Режим доступа : по подписке. – Текст электронный.

21. Ильиных, Е. И. Синдромы в клинике внутренних болезней. Нефрология : учебное пособие / Е. И. Ильиных, А. И. Корелина, Е. Н. Седякина. — Сыктывкар : СГУ им. Питирима Сорокина, 2023. — 96 с. — ISBN 978-5-87661-875-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL : https://e.lanbook.com/book/410777 — Режим доступа : для авториз. пользователей.

22. Гериатрическая нефрология : руководство для врачей / под ред. Е. С. Лаптевой, А. Л. Арьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-8123-3, DOI : 10.33029/9704-8123-3- GNA-2024-1-288. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970481233.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

23. Усанова, А. А. Клиническая нефрология : учебное пособие / А. А. Усанова, Н. Н. Гуранова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-8309-1, DOI : 10.33029/9704-8309-1-CLI-2024-1-432. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483091.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

24. Маркина, Н. Ю. Клинические нормы. УЗИ почек и мочевыводящих путей / Н. Ю. Маркина, М. В. Кислякова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-8149-3, DOI: 10.33029/9704-8149-3-CNY-2024-1-304. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481493.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

25. Инфекции мочевых путей у детей. Руководство по диагностике и лечению / под ред. К. И. Григорьева, Л. А. Харитоновой, Д. А. Морозова, И. М. Османова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 344 с. - ISBN 978-5-9704-8545-3, DOI : 10.33029/9704-8545-3-IMP-2025-1-344. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485453.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

26. Якунченко, Т. И. Болезни почек в практике врача-терапевта : учебное пособие / Т. И. Якунченко, О. В. Ромащенко, Ф. А. Пятакович. — Белгород : НИУ БелГУ, 2025. — 112 с. — ISBN 978-5-9571-3803-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-

библиотечная система. — URL : https://e.lanbook.com/book/501548 — Режим доступа : для авториз. пользователей.

27. Нефрология для уролога : руководство для врачей / под ред. М. И. Когана, М. М. Батюшина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-9611-4. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970496114.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ.
2. Клиническая лабораторная диагностика
3. Клиническая медицина
4. Российский медицинский журнал
5. Терапевтический архив

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Фонд оценочных средств (компетентностный подход) для дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов»

обязательной части основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:

31.08.43 Нефрология

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В норме через почечный фильтр свободно проходят белки, молекулярная масса которых составляет	б). менее 50 кДа	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

	а). более 50 кДа б). менее 50 кДа в). более100 кДа г). менее 150 кДа		издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	В норме общая концентрация белковых компонентов в первичной моче (ультрафильтрате) составляет: а). 1-4 г/л б). 10-12 г/л в). 30-50 г/л г). 60-80 г/л	а). 1-4 г/л	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	В почках высока активность всех ферментов, кроме а) глутаминазы б) Na-K-зависимой АТФ-азы в) бета-гидрокси-бета-метилглутарил- КоА-лиазы г) глутаматдегидрогеназы	в). бета-гидрокси-бета-метилглутарил- КоА-лиазы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Образование ренина в почках обусловлено а). ишемией почки б). развитием ацидоза в). развитием алкалоза г). усилением аммониогенеза д). повышением артериального давления в сосудах почек	а) ишемией почки	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Натрийуретический фактор а). синтезируется в печени б). имеет клетки – мишени в проксимальном отделе почечного канальца в). является антагонистом альдостерона г). является стероидным гормоном д). стимулирует синтез ренина	в). является антагонистом альдостерона	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Юноша 20 лет, студент, обратился в поликлинику. Жалобы. Слабость, одышка, массивные отеки лица, стоп, голеней, уменьшение количества мочи, выделяемой за сутки. Анамнез заболевания. 2,5 недели назад появился насморк, першение в горле, кашель со скудной мокротой серого цвета, общее недомогание. Температуру не измерял, к врачу не обращался, продолжал ходить на занятия. Самостоятельно дважды принимал аспирин, использовал отривин, сироп от кашля. Через 10 дней от начала заболевания указанные симптомы постепенно стали уменьшаться до полного исчезновения, оставалась небольшая общая слабость. Вчера утром внезапно обнаружил появление массивных отеков, отметил, что стал мало мочиться. В связи с чем обратился к терапевту. Анамнез жизни. В детстве частые респираторные инфекции (4 – 5 в год). В 14 лет аппендэктомия, без осложнений. Страдает атопическим дерматитом с сезонными обострениями, использует кортикостероидные мази. 1 – 2 раза в неделю беспокоят головные боли, которые связывает с перегрузками в университете, купирует приемом пенталгина. При прохождении медицинских осмотров изменений в анализах мочи, биохимическом анализе крови никогда не отмечалось. Повышения артериального давления, гипергликемии никогда не отмечалось. Среди ближайших прямых родственников заболеваний почек не было.	1. Нефротический 2. Хронический гломерулонефрит 3. ХБП-С1 4. госпитализация в нефрологический стационар 5. умеренное ограничение потребления белка (0,8 г/кг/сут) + количество белка, теряемое за сутки с мочой 6. контроль суточного диуреза, потребление жидкости в количестве, не превышающем ее выделение, строгое ограничение соли до 4 г/сут 7. стероидные противовоспалительные препараты, ингибиторы кальциневрина 8. гиповолемией и тяжелыми рефрактерными отеками 9. морфологическое исследование ткани почки, полученной путем пункционной биопсии 10. инфекций, тромбозов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	Не курит. С физическими нагрузками на уроках физкультуры всегда справлялся удовлетворительно. Спортом не занимается. Объективный статус. Состояние средней тяжести. Рост 185 см. Вес 82 кг (до болезни 77 – 78 кг). Кожные покровы бледные, чисты. Слизистая стенок зева не гиперемирована. Миндалины не увеличены. Массивные отеки лица, стоп и голеней. Отеки симметричные, равномерные, умеренной плотности, при надавливании легко образуется отчетливая «ямка». Гиперемии, гипертермии кожи в месте формирования отеков не отмечается. При перкуссии – тупой звук над нижними отделами легких, справа – до угла лопатки. Слева – на 2 см ниже. При аускультации легких дыхание везикулярное, в нижние отделы не проводится, крепитации нет, хрипы не выслушиваются, перкуторно – притупление звука в нижних отделах (гидроторакс). ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 80 в мин., АД 105/65 мм рт ст. При перкуссии живота определяется умеренное количество жидкости в брюшной полости. Живот мягкий, безболезненный. В проекции аорты, почечных артерий шумов не выслушивается. Печень на 2 см ниже края реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное. Диурез не измерял. Поколачивание по поясничной области безболезненное с обеих сторон. Результаты лабораторных исследований. ОАМ Параметры Значение Количество 150 мл Цвет Соломенно-желтый Прозрачность Прозрачная Реакция Кислая Удельная плотность 1021 Белок 4,0 г/л Уробилин Отсутствует Лейкоциты 1 – 2 в поле зрения Эритроциты 0 – 1 в поле зрения Цилиндры Гиалиновые Эпителий Отсутствует Бактерии Отсутствуют Слизь Немного Соли Отсутствуют Биохимический анализ крови Наименование Значение Единицы измерения Общий белок 40 г/л Альбумин 18 г/л Мочевина 5,0 Ммоль/л Креатинин 75 Ммоль/л Холестерин общий 6,5 Ммоль/л Триглицериды 2,2 Ммоль/л Билирубин общий 10,1 Ммоль/л Билирубин прямой 1,6 Ммоль/л АЛТ 17 Ед/л АСТ 22 Ед/л Мочевая кислота 195 Ммоль/л Глюкоза 4,1 Ммоль/л рСКФ (по CRD-TPI) 126 Мл/мин		

	Результаты инструментальных методов исследования Ультразвуковое исследование почек. Правая почка: положение обычное, подвижность при дыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры ровные, четкие, размеры 121х61 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена. Левая почка: положение обычное, подвижность придыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры олвные, четкие, размеры 118х62 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена. **Вопросы:** 1. Интерпретируйте результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. Ведущим синдромом у данного пациента является 2. Наиболее вероятный диагноз у пациента. 3. Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) у данного пациента соответствует следующей стадии хронической болезни почек (ХБП). 4. Оптимальной тактикой ведения данного пациента является. 5. Диета для данного больного должна предусматривать. 6. Основные требования, предъявляемые к водно-солевому режиму у данного больного, включают 7. Для патогенетической терапии хронического гломерулонефрита с изолированным нефротическим синдромом и сохранной функцией почек применяются. 8. При нефротическом синдроме внутривенная инфузия донорского альбумина должна проводится пациентам с 9. Методом исследования, на основании которого строится современная классификация хронического гломерулонефрита и определяется тактика лечения, является 10. Нефротический синдром наиболее часто осложняется развитием		

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Поражение почек при васкулитах крупных и средних артерий: артериит Такаясу, б-нь Кавасаки, узелковый полиартериит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Синдром Альпорта: ранняя диагностика, лечение.	Нефрология. Андрология / А. И. Неймарк, Б. А. Неймарк, А. В. Давыдов [и др.] ; под ред. А. И. Неймарк. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 184 с. — ISBN 978-5-507-47235-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-

		библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/351860 . — Режим доступа: для авториз. поль-зователей.
3.	Кровотечение у больного ХПН: клиника, диагностика, лечение.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наличие наследственного фактора играет наименьшую роль при: а) синдромеАльпорта б) поликистозе почек, в) реноваскулярной гипертонии г) вторичном амилоидозе д) медуллярной кистозной болезни	г) вторичном амилоидозе	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Наличие дизурических явлений может иметь место при: а) остром и хроническом гломерулонефрите б) остром и хроническом пиелонефрите в) «губчатой почке» г) всех указанных заболеваниях	Б). остром и хроническом пиелонефрите	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Олигурия (анурия) может иметь место при а) остром гломерулонефрите б) острой почечной недостаточности в) хронической почечной недостаточности г) гиповолемии д) всех указанных состояниях	д) всех указанных состояниях	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

			система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Изменение цвета мочи может быть обусловлено: а) характером употребляемой пищи б) приемом некоторых лекарств в) заболеванием почек г) заболеваниями печени и желчных путей д) всеми указанными факторами	д) всеми указанными факторами	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Наиболее часто нефротический синдром развивается при: а) амилоидозе почек б) люпус-нефрите в) сахарном диабете г) хроническом гломерулонефрите д) миеломной болезни	г) хроническом гломерулонефрите	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Ч. 42 года поступила с жалобами на отеки век, нижних конечностей, живота, повышение АД с максимальным подъемом до 190-180/120-110 мм. рт. ст. Из анамнеза известно, что повышение систало-диастолической гипертензией в течение 9 лет. Появление отеков нижних конечностей отмечает в течении 2-х лет. При объективном исследовании АД 180/110 мм рт. ст. В анализах крови анемия Нв 89 г/л, уровень мочевины – 12,3 ммоль/л, креатинина – 140 мкмоль/л, общ. белок – 55,6г/л, холестерин 9,7 ммоль/л, мочевая кислота 352,0мм/л.	Гипертоническая болезнь Хроническая болезнь почек Гипертонический, ХПН Контроль АД, уровня холестерина, назначение эритропоэтинов, дезагрегантов, мочегонных препаратов 5. Rp.: Tab. Ramiprili 0,01 N.28 D.S. По 1 таблетке 1 раз в сутки	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

	Суточная потеря белка с мочой 0,067 г/сут, Клубочковая фильтрация 47 в минуту По УЗИ – размеры почек: правой 9,0х4,3см; левой 8,4х3,9 см. корковый слой 1,2 см Вопросы: Предполагаемый диагноз Как оценить патологию почек Выделите синдромы. Тактика ведения больного Выписать рамиприл.		ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Классификация амилоидоза. Понятие об амилоиде как фибриллярном белке, историческая справка. Виды амилоидоза внутренних органов, классификация, основные типы, встречаемые в нефрологической практике. Этиология и патогенез системного амилоидоза и частота поражения органов-мишеней. Диагностика системного амилоидоза (клиническая, лабораторная, иммунологическая и морфологическая), различия его форм и подходов к лечению.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Хроническая болезнь почек: определение, факторы риска, диагностика, классификация, подходы к терапии, первичная и вторичная профилактика	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая болезнь почек» (2024) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/469_2
3.	Острый тубулоинтерстициальный нефрит. Понятие об острой аллергической реакции в почках. Роль лекарственных препаратов. Патогенез, клиника, диагностика, профилактика, лечение.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	К понятию нефротического криза относят: а) боли в животе б) повышения температуры тела в) рожеподобной эритемы кожи г) резкого ухудшения общего состояния больного д) все вышеперечисленное.	а) боли в животе	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Ортостатическая протеинурия связана: а) с повышением почечного кровотока б) с ротацией печени и сдавлением нижней полой вены в) с понижением реабсорбции белка г) с повышением клубочковой фильтрации д) со всеми указанными факторами	а) с повышением почечного кровотока	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Заболеваемость – это… а) перечень нозологических форм заболеваний, которые встречаются у людей, проживающих на данной территории б) важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения, представляющая собой количество зарегистрированных патологических состояний среди населения в целом или в отдельных группах в) классификация заболеваний на основе локализации, этиологии и патогенеза г) название группы патологических состояний человека	б) важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения, представляющая собой количество зарегистрированных патологических состояний среди населения в целом или в отдельных группах	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Здоровье по определению Устава ВОЗ – а) это состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции б) состояние полного физического, духовного и социального благополучия,	б) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	а не только отсутствие болезней и физических дефектов в) состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Научная новизна а) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и Т.д.) б) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы; в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.	б) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент Н., 28 лет, обратился с жалобами на изменение цвета мочи (стала бурого цвета), головные боли, одутловатость лица, ощущение тяжести в поясничной области. Считал себя здоровым человеком. В детстве несколько раз были ангины, протекавшие достаточно тяжело, предлагалась тонзиллэктомия, однако так и не была произведена. Последняя ангина около 15 лет назад. В 18 лет при обследовании в военкомате никакой патологии со стороны внутренних органов и в анализах крови и мочи не выявлено. Периодически употребляет алкоголь. Описанные жалобы появились около месяца назад во время служебной командировки в одну из африканских стран. Перед поездкой пациенту была проведена вакцинация против ряда тропических заболеваний. Плохое самочувствие объяснял сменой климата и напряженной работой, однако после возвращения домой состояние продолжало ухудшаться, головные боли стали практически постоянными, цвет мочи оставался бурым. Состояние относительно удовлетворительное. Цвет кожных покровов обычный. Отмечаются одутловатость лица, пастозность голеней. Периферические лимфоузлы не увеличены. Костно-мышечная система без видимой патологии.	1.Острый поствакцинальный гломерулонефрит с синдромом артериальной гипертензии и отечным синдромом. 2.Строгий постельный режим, диета с ограничением соли до 3-5 г/сут, белка до 60 г/сут, жирных, жареных и острых блюд, а также симптоматическая тера¬пия, включающая прием гипотензивных и мочегонных препаратов до нормализации уровня АД и исчезновения отечности. Нужно постоян¬но контролировать анализы мочи и продолжать режимные и лечебные мероприятия до полной их нормализации, а также до исчезновения всех внепочечных симптомов. Данный вариант острого гломерулонефрита не требует назначения кортикостероидов, цитостатиков и ге¬парина, а	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца звучные, ритмичные. Отмечается тахикардия - 110 в минуту. АД - 160/100 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги, мягко эластической консистенции, безболезненная при пальпации. Селезенка не увеличена. Симптом Пастернацкого слабо положительный с обеих сторон. В ОАК: эритроциты - 4,1 млн, гемоглобин - 135 г/л, лейкоциты - 6 тыс., лейкоцитарная формула без изменений, тромбоциты - 260 тыс., СОЭ - 15 мм/ч. В ОАМ: удельный вес -1018, белок - 0,6%, лейкоциты - 2-3 в поле зрения, эритроциты - 20-25 в поле зрения, цилиндров нет. Сформулируйте клинический диагноз. Укажите диагностические критерии. Назначьте лечение и обоснуйте его.	также проведения пульс-терапии или плазмофереза, однако окончательно вопрос об этом может быть решен после оценки эффек¬тивности режимных мероприятий и симптоматической терапии, а также после получения результатов биопсии почек. Даже после изле¬чения острого гломерулонефрита пациент в течение двух лет должен находиться под наблюдением нефролога, регулярно (первые полгода раз в месяц, а затем раз в три месяца) делать анализы мочи, избегать переохлаждений, вакцинаций, нефротоксичных лекарственных препа¬ратов, частой смены климатических условий, тяжелой физической на¬грузки, своевременно санировать очаги хронической инфекции.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Лекарственные средства, способные восстановить функцию почек при острой почечной недостаточности: гемокорректоры, кортикостероиды, мембрано-протекторы и др. Сроки проведения консервативной терапии при острой почечной недостаточности, выявление показаний для начала заместительной почечной терапии.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Новые направления воздействия на патогенетические механизмы прогрессирования заболеваний почек. Понятие о нефропротекторных лекарственных средствах.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

		система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Поздние проявления ХПН: изменения сердечно-сосудистой системы, органов желудочно-кишечного тракта, дыхания, костной системы.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
УК-3 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Главным правовым актом, регулирующим взаимоотношения субъектов в области охраны здоровья граждан и деятельность здравоохранения в Российской Федерации, является: а) Гражданский кодекс РФ б) Кодекс законов о труде в) Закон РФ «О медицинском страховании граждан в РФ» г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» д) Закон РСФСР от 29.07.71 г. «О здравоохранении»	г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Для оценки эффективности медикаментозной терапии заболеваний почек необходимо учитывать: а) дозу препарата б) продолжительность приема лекарств в) наличие сопутствующих заболеваний г) число и тяжесть осложнений терапии д) продолжительность ремиссии	Д) продолжительность ремиссии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

			Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	При направлении работодателем работника на прохождение независимой оценки квалификации оплата прохождения такой оценки осуществляется за счет средств 1) работодателя 2) работника 3) профсоюзной организации 4) некоммерческой ассоциации медицинских работников	1) работодателя	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Обеспечение комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях, включая организацию мест ожидания для пациентов, является показателем 1) качества и безопасности медицинской деятельности 2) оснащенности медицинским оборудованием 3) кадровой обеспеченности 4) финансовой стабильности	1) качества и безопасности медицинской деятельности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	При смене собственника организации новый собственник имеет право расторгнуть трудовой договор с 1) руководителем организации, его заместителями и главным бухгалтером 2) начальником отдела кадров 3) работниками, имеющими дисциплинарные взыскания 4) работающими по совместительству	1) руководителем организации, его заместителями и главным бухгалтером	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book

			/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная К., 45 лет, поступила в нефрологическое отделение с жало-бами на почти постоянные тупые боли в поясничной области, общую слабость. В анамнезе у больной частые простудные заболевания. До настоящего времени к врачу не обращалась и не обследовалась, хотя больную беспо-коили периодически тупые боли в поясничной области в течение последних 5 лет, а последние 2 месяца присоединилась слабость. При обследовании выявлены изменения со стороны мочи: белок в пре-делах 0,165 - 0,33 г/л, эритроциты 10-15 в поле зрения, единичные лейкоциты, единичные гиалиновые и зернистые цилиндры. Артериальное давление 160/100 - 150/90 мм. рт. ст. Показатели проб Реберга и Зимницкого в пределах нормы. Методом изотопной ренографии выявляется снижениесекреторной и выделительной функции в канальцах обеих почек. Глазное дно - ангиопатия сосудов сетчатки. При внутривенной урографии патологии со стороны почек не выявлено. Вопросы: Перечислите синдромы, характерные для заболевания почек. Какое заболевание имеется у больной? Дообследование? Перечислите пути проникновения инфекции в почку. Оцените ОАМ.	Мочевой синдром, синдром артериальной гипертензии. Конкурирующими диагнозами являются хронический нефрит и пиелонефрит. Необходима нефробиопсия для исключения гломерулярного поражения, посев мочи на бактериурию, УЗИ почек. Гематогенный, контактный, уриногенный, по стенке мочеточника. Протеинурия, эритроцитурия, лейкоцитурия, цилиндрурия.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Полномочиями учредителя государственных бюджетных учреждений наделены…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

		0449776.html . - Режим доступа : по подписке
2.	За совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить дисциплинарные взыскания в виде…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке
3.	Если у врача приемного отделения стационара имеются достаточные основания полагать, что вред здоровью пациента причинен в результате противоправных действий, то он обязан информировать…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке

УК-3 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Государственный контроль за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов осуществляет 1) Федеральное медико-биологическое агентство 2) станция переливания крови 3) медицинская организация скорой медицинской помощи 4) Росздравнадзор	1) Федеральное медико-биологическое агентство	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Дисциплинарное взыскание может быть обжаловано работником 1) в Государственную инспекцию труда 2) на собрании трудового коллектива 3) на административном совещании 4) на заседании профсоюзного комитета	1) в Государственную инспекцию труда	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Та часть нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, которая сформирована за счет средств от применения санкций к медицинским организациям, может быть направлена на 1) дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации 2) льготное лекарственное обеспечение граждан 3) оплату санаторно-курортного лечения медицинских работников 4) приобретение технических средств реабилитации для пациентов, признанных инвалидами в установленном порядке	1) дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Разработкой и осуществлением мероприятий по оздоровлению работающих на предприятии (организации) занимается 1) медико-санитарная часть 2) многопрофильная больница 3) центр медицины катастроф 4) центр гигиенического образования населения	1) медико-санитарная часть	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

			0449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Психологические особенности личности могут явиться причиной конфликта 1) личностного 2) социально-психологического 3) субъективного 4) объективного	1) личностного	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	По сан. авиации доставлен больной, мужчина 30 лет. Находился 3 дня на стационарном лечении по поводу острого гломерулонефрита. Объективно: состояние больного тяжелое, сознание спутанное. Кожные покровы бледные, сухие. Выраженные отеки на конечностях, лице, поясничной области. t тела 39С. При аускультации: дыхание ослаблено в нижних отделах, влажные хрипы. ЧДД 20 дв/мин., пульс 100 уд/мин, АД 150/100 мм.рт.ст. Симптом XII ребра положительный с обеих сторон. Диурез по катетеру 300 мл в сутки. ОАМ: цвет красно-бурый, мутная, уд.вес 1029, реакция кислая, белок 9,8г/л, лейк 10 в п/зр, эритр >100 в п/зр. ОАК: Hb 110г/л, эр 4,4*10; лейк 19*10; тр 220*10; СОЭ 51мм/ч Б/х анализ крови: мочевина 14 ммоль/л, креатинин 145 ммоль/л, К 5,7 ммоль/л Вопросы: Какое осложнение развилось у данного больного? Интерпретируйте приведенные анализы Тактика ведения больного? Метод лечения при неэффективности терапии? Выписать рецепт на дексаметазон.	Острая почечная недостаточность Гиперпротеинемия, макрогематурия, лейкоцитурия, лейкоцитоз, ускоренное СОЭ, азотемия – анализ крови характерен для воспалительного процесса и ОПН Симптоматическая терапия – диуретики, гипотонические препараты. Гемодиализ Rp.: Tab. Dexamethasoni 0,004 N.50 D.S. Внутрь по 2 таб. х 2 р. в день.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Под децентрализацией в управлении понимают…	Оценка профессиональной готовности

		специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	К виду медицинской помощи по программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи относят помощь…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Письменные обращения граждан, поступившие должностному лицу в соответствии с его компетенцией, подлежат рассмотрению в течение … дней с момента регистрации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

УК-3 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В настоящее время наиболее ресурсоемкой является _ помощь 1) стационарная 2) амбулаторно-поликлиническая 3) скорая медицинская помощь 4) санаторно-курортная	1) стационарная	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под

			ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства при оказании специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи является 1) наличие гражданства РФ; 2) соответствие срокам сказания медицинской помощи; 3) информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя.	3) информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Основанием для госпитализации пациента в федеральную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи является 1) решение врачебной комиссии федеральной медицинской организации; 2) заключение лечащего врача; 3) заключение главного врача федеральной медицинской организации.	решение врачебной комиссии федеральной медицинской организации;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Плановая медицинская помощь оказывается при: 1) внезапных острых заболеваниях, состояниях, представляющих угрозу жизни пациента; 2) проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента;	2) при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. -

	3) обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.		ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Экстренная медицинская помощь оказывается при: 1) заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента; 2) внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациенту; 3) проведении профилактических мероприятий.	2) внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациенту;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина, 46 лет поступил двое суток назад, экстренно в отделение реанимации после автодорожной аварии. Объективно: состояние тяжелое, сознание – сопор; кожные покровы бледные, сухие. При аускультации – дыхание жесткое, проводится по всем легочным полям, сердечные тоны приглушены, ритмичные. АД 90/50 мм.рт.ст., PS до 100 уд/мин. Перелом верхней трети правого бедра. Общая кровопотеря около 1,5 литров. ОАК: Hb – 89 г/л, ЦП – 0,6; лейкоциты – 12*10, СОЭ – 60 мм/ч ОАМ: моча темного цвета, удельный вес – 1008, эритроциты – большое количество, клетки почечного эпителия – 2-7 в п/зр, белок – 3г/л, цилиндры – 5-7 в п/зр, диурез за сутки – 300мл. Б/х анализ крови: общий белок – 90 г/л, мочевина – 12ммоль/л, креатинин – 200мкмоль/л, К – 2ммоль/л, Na – 170 ммоль/л, АЛТ – 48, АСТ – 45. Вопросы: Какое осложнение развилось у больного? Возможные причины осложнения?	Острая почечная недостаточность Травматический шок, кровопотеря УЗИ почек, ЭКГ, рентгенография легких В/в введение дроперидола, восстановление ОЦК путем в/в введения реополиглюкина – 600мл; преднизолон – 60мг, в/в; дофамин – 5мкг/кг; глюкозо-солевой раствор с инсулином. Rp.: Tab. Prednisoloni 0,005 N.30 D.S. Внутрь: 3 таблетки в 7 часов, 2 табл- 11ч, 1табл- 13ч.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	Какие методы дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза? Тактика ведения больного Выписать рецепт преднизолон.		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	После каждого дня сдачи крови и ее компонентов работнику предоставляется…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	За совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить дисциплинарные взыскания в виде…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Выполнение работником другой регулярной оплачиваемой работы на условиях трудового договора в свободное от основной работы время у того же работодателя является	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

		URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
УК-4 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Человек рассматривается как равноправный партнер в общении при ___стиле деятельности а) бюрократическом б) либеральном в) авторитарном г) демократическом	г) демократическом	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Деловой этикет описывает 1) моральные качества сотрудников; 2) систему отношений с пациентами; 3) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений.	3) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Один из наиболее важных видов отношений в коллективе, который способствует доброжелательности и групповой ответственности - это:	3) гуманистический	Оценка профессиональной готовности специалистов в

	1) авторитарный; 2) перфекционистический; 3) гуманистический.		системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Стимулирующая функция коллектива заключается в том, что: 1) коллектив сам руководит своей общественно полезной деятельностью; 2) оказывает содействие формированию нравственно - ценностных стимулов всех общественно полезных дел, регулирует поведение своих членов, их взаимоотношения; 3) коллектив становится носителем моральных убеждений.	2) оказывает содействие формированию нравственно - ценностных стимулов всех общественно полезных дел, регулирует поведение своих членов, их взаимоотношения;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	В профессиональный состав медицинского коллектива включают: 1) только врачей; 2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал; 3) врачей, средний и младший персонал.	2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Юноша 20 лет, студент, обратился в поликлинику. Жалобы.	1. Нефротический 2. Хронический гломерулонефрит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	Слабость, одышка, массивные отеки лица, стоп, голеней, уменьшение количества мочи, выделяемой за сутки. Анамнез заболевания. 2,5 недели назад появился насморк, першение в горле, кашель со скудной мокротой серого цвета, общее недомогание. Температуру не измерял, к врачу не обращался, продолжал ходить на занятия. Самостоятельно дважды принимал аспирин, использовал отривин, сироп от кашля. Через 10 дней от начала заболевания указанные симптомы постепенно стали уменьшаться до полного исчезновения, оставалась небольшая общая слабость. Вчера утром внезапно обнаружил появление массивных отеков, отметил, что стал мало мочиться. В связи с чем обратился к терапевту. Анамнез жизни. В детстве частые респираторные инфекции (4 – 5 в год). В 14 лет аппендэктомия, без осложнений. Страдает атопическим дерматитом с сезонными обострениями, использует кортикостероидные мази. 1 – 2 раза в неделю беспокоят головные боли, которые связывает с перегрузками в университете, купирует приемом пенталгина. При прохождении медицинских осмотров изменений в анализах мочи, биохимическом анализе крови никогда не отмечалось. Повышения артериального давления, гипергликемии никогда не отмечалось. Среди ближайших прямых родственников заболеваний почек не было. Не курит. С физическими нагрузками на уроках физкультуры всегда справлялся удовлетворительно. Спортом не занимается. Объективный статус. Состояние средней тяжести. Рост 185 см. Вес 82 кг (до болезни 77 – 78 кг). Кожные покровы бледные, чисты. Слизистая стенок зева не гиперемирована. Миндалины не увеличены. Массивные отеки лица, стоп и голеней. Отеки симметричные, равномерные, умеренной плотности, при надавливании легко образуется отчетливая «ямка». Гиперемии, гипертермии кожи в месте формирования отеков не отмечается. При перкуссии – тупой звук над нижними отделами легких, справа – до угла лопатки. Слева – на 2 см ниже. При аускультации легких дыхание везикулярное, в нижние отделы не проводится, крепитации нет, хрипы не выслушиваются, перкуторно – притупление звука в нижних отделах (гидроторакс). ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 80 в мин., АД 105/65 мм рт ст. При перкуссии живота определяется умеренное количество жидкости в брюшной полости. Живот мягкий, безболезненный. В проекции аорты, почечных артерий шумов не выслушивается. Печень на 2 см ниже края реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное. Диурез не измерял.	3. ХБП-С1 4. госпитализация в нефрологический стационар 5. умеренное ограничение потребления белка (0,8 г/кг/сут) + количество белка, теряемое за сутки с мочой 6. контроль суточного диуреза, потребление жидкости в количестве, не превышающем ее выделение, строгое ограничение соли до 4 г/сут 7. стероидные противовоспалительные препараты, ингибиторы кальциневрина 8. гиповолемией и тяжелыми рефрактерными отеками 9. морфологическое исследование ткани почки, полученной путем пункционной биопсии 10. инфекций, тромбозов	Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	Поколачивание по поясничной области безболезненное с обеих сторон. Результаты лабораторных исследований. ОАМ Параметры Значение Количество 150 мл Цвет Соломенно-желтый Прозрачность Прозрачная Реакция Кислая Удельная плотность 1021 Белок 4,0 г/л Уробилин Отсутствует Лейкоциты 1 – 2 в поле зрения Эритроциты 0 – 1 в поле зрения Цилиндры Гиалиновые Эпителий Отсутствует Бактерии Отсутствуют Слизь Немного Соли Отсутствуют Биохимический анализ крови Наименование Значение Единицы измерения Общий белок 40 г/л Альбумин 18 г/л Мочевина 5,0 Ммоль/л Креатинин 75 Ммоль/л Холестерин общий 6,5 Ммоль/л Триглицериды 2,2 Ммоль/л Билирубин общий 10,1 Ммоль/л Билирубин прямой 1,6 Ммоль/л АЛТ 17 Ед/л АСТ 22 Ед/л Мочевая кислота 195 Ммоль/л Глюкоза 4,1 Ммоль/л рСКФ (по CRD-TPI) 126 Мл/мин Результаты инструментальных методов исследования Ультразвуковое исследование почек. Правая почка: положение обычное, подвижность при дыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры ровные, четкие, размеры 121х61 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена. Левая почка: положение обычное, подвижность придыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры олвные, четкие, размеры 118х62 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена. **Вопросы:** 1. Интерпретируйте результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. Ведущим синдромом у данного пациента является 2. Наиболее вероятный диагноз у пациента. 3. Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) у данного пациента соответствует следующей стадии хронической болезни почек (ХБП). 4. Оптимальной тактикой ведения данного пациента является.		

	5. Диета для данного больного должна предусматривать. 6. Основные требования, предъявляемые к водно-солевому режиму у данного больного, включают 7. Для патогенетической терапии хронического гломерулонефрита с изолированным нефротическим синдромом и сохранной функцией почек применяются. 8. При нефротическом синдроме внутривенная инфузия донорского альбумина должна проводится пациентам с 9. Методом исследования, на основании которого строится современная классификация хронического гломерулонефрита и определяется тактика лечения, является 10. Нефротический синдром наиболее часто осложняется развитием		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Перечень лекарственных препаратов, вызывающих падение СКФ и нарастание азотемии. Границы патогенетической терапии при появлении ХБП. Четыре основных принципа консервативной терапии ХБП: оптимизация белкового обмена, улучшение почечной гемодинамики, стимуляция викарных органов выведения, воздействие на уремические токсины. Диеты с различным содержанием белка и соли: их роль в замедлении нефросклероза.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Нефрогенная анемия, диагностика, профилактика и лечение. Почка как эндокринный орган. Этапы эритропоэза и роль эритропоэтина в созревании эритроцитов. Причины и патогенез нефрогенной анемии. Нормативные показатели, характеризующие синдром анемии у диализных больных. Роль запасов железа в нормализации гемоглобина крови. Целевой уровень гемоглобина и пути его достижения. Показания к заместительной терапии эритропоэтином, дозировки в индукционный период, поддерживающие дозы. Причины неэффективности терапии эритропоэтином, осложнения и их лечение.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

3.	Функции заведующего отделением стационара, поликлиники по экспертизе временной нетрудоспособности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

УК-4 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Коллектив с отработанной системой общественно значимых целей, четкой структурой деловых отношений и форм общей деятельности, органами самоуправления можно охарактеризовать как: 1) «зрелый» коллектив; 2) «молодой» коллектив; 3) «распадающийся» коллектив.	1) «зрелый» коллектив;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Хорошая внутренняя коммуникация в здравоохранении способствует: 1) конкуренции и соперничеству; 2) распространению сплетен; 3) командной работе и сотрудничеству.	3) командной работе и сотрудничеству	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

			система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	К ценностной ориентации и верованиям корпоративной культуры относятся: 1) Цели и целеполагание; 2) Моральные взгляды; 3) Символы, ритуалы и церемонии.	1) Цели и целеполагание	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Эффективная коммуникация может привести к следующим положительным результатам: 1) внутрисемейным конфликтам; 2) снижению удовлетворенности пациентов и их семей; 3) повышению удовлетворенности пациентов и их семей.	3) повышению удовлетворенности пациентов и их семей.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Коммуникационные инструменты, такие как SBAR (ситуация, предыстория, оценка и рекомендация), могут помочь врачам и медсестрам: 1) никогда не ошибаться; 2) улучшить межличностные отношения; 3) повысить эффективность передачи информации.	3) повысить эффективность передачи информации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-

			информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Понятие мультидисциплинарной бригады, краткая характеристика. Законопроекты, регламентирующие медицинскую реабилитацию.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Школы здоровья для пациентов: образовательные технологии, методы организации и проведения обучения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Основные задачи заместителя главного врача при экспертизе временной нетрудоспособности.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва :

		ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

УК-4 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К компонентам успешной командной работы относят: 1) отсутствие конфликтов; 2) признание и обработку конфликта; 3) избегание конфликтов.	2) признание и обработку конфликта	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Деловой этикет описывает 1) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений; 2) моральные качества сотрудников; 3) систему отношений с пациентами.	1) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Для медицинского работника культура общения с сотрудниками в коллективе - это: 1) формальная обязанность; 2) способ достижения своих выгод; 3) одно из необходимых условий высокой эффективности в работе, морального удовлетворения от нее.	3) одно из необходимых условий высокой эффективности в работе, морального удовлетворения от нее.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	В профессиональный состав медицинского коллектива включают: 1) только врачей; 2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал; 3) врачей, средний и младший персонал.	2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Хорошая внутренняя коммуникация в здравоохранении способствует: 1) конкуренции и соперничеству; 2) распространению сплетен; 3) командной работе и сотрудничеству.	3) командной работе и сотрудничеству.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. -

			Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Звенья управления экспертизой временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Понятие об индивидуальной программе реабилитации пациента.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Школы здоровья для пациентов: образовательные технологии, методы организации и проведения обучения.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК- 1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Согласно методике SMART все цели должны быть: а) масштабными б) конкретными в) долгосрочными прозрачными	б) конкретными	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	С целью профессионального роста предусмотрено обучение врачей по программам дополнительного профессионального образования в форме: а) адъюнктуры б) стажировки в) практики резидентуры	б) стажировки	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Человек с высшим медицинским образованием временно не работает. Как ему согласовать отчет о профессиональной деятельности по последнему месту работы для периодической аккредитации 1) Обратиться по последнему месту работы; 2) Согласовать в любой медорганизации, где он работал; 3) Подать несогласованный отчет	3) Подать несогласованный отчет	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

4.	Для прохождения периодической аккредитации медработник набрал 144 ЗЕТ. Достаточно ли их? 1) Да, изучать интерактивные образовательные модули и участвовать в образовательных мероприятиях не нужно; 2) Нет, в портфолио обязательно должны быть ЗЕТ за интерактивные образовательные модули; 3) Нет, должно быть не менее 214 ЗЕТ.	1) Да, изучать интерактивные образовательные модули и участвовать в образовательных мероприятиях не нужно	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Можно ли подать несогласованный отчет о профессиональной деятельности по последнему месту работы без приложения мотивированного отказа в согласовании? 1) Если нет возможности согласовать, то можно; 2) Можно, но только руководителям медицинских организаций; 3) Нельзя, согласование необходимо в любом случае.	1) Если нет возможности согласовать, то можно	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ситуация В поликлинику обратилась пациентка 35 лет Жалобы На повышенную утомляемость, периодически – тянущие боли в поясничной области, полиурию, головные боли Анамнез заболевания Около 5 лет беспокоит дискомфорт в области поясницы, было 2 эпизода пиелонефрита. 2 года назад появилась полиурия. Последний год беспокоят головные боли, при разовых измерениях артериальное давление (АД) 140-150/90-100 мм.рт.ст. Анамнез жизни • С трех лет воспитывалась бабушкой, жила с ней в деревне, болела редко, в основном	анализ мочи общий(+) Обоснование: *Гематурия* наблюдается у многих пациентов (у 20-30% - постоянная микрогематурия, у 30-50% - рецидивы макрогематурия;). Случаи макрогематурии могут быть спровоцированы травмами, повышением внутрибрюшного давления, инфекцией, интенсивными физическими нагрузками и выраженными подъёмами АД. *Протеинурия* чаще небольшая (<1 г/сутки), с увеличением по мере прогрессирования дисфункции почек. *Лейкоцитрурия и	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	ОРВИ. • Наследственность: отец – пропал без вести, мать - умерла в возрасте 55 лет от терминальной почечной недостаточности неизвестной этиологии. У матери растет дочь от второго брака, 20 лет, страдает заболеванием почек, каким не знает. Бабушка по материнской линии (80 лет) – артериальная гипертония (АГ), сахарный диабет 2 типа. Тетя по материнской линии (60 лет) – кисты в почках, АГ. У пациентки – сын 5 лет, УЗИ почек не делали. • Вредные привычки: курит более 5 лет (1/2пачки сигарет в сутки), алкоголь употребляет редко (несколько раз в месяц) в небольшом количестве. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Вес 60 кг, рост 165 см. Кожные покровы бледные, чистые. Отеков нет. Зев чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 78 в мин., АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Поколачивание по поясничной области чувствительно с обеих сторон. Пальпируются увеличенные бугристые почки. Мочеиспускание безболезненное. Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются	бактериурия* может выявляться в период обострения мочевой инфекции *Снижение удельного веса мочи* – нарушение концентрационной функции почек выявляется на ранних этапах течения болезни биохимический анализ крови(+) Обоснование: *Оценка функции почек* (определение уровня креатинина), расчёт величины скорости клубочковой фильтрации (СКФ). СКФ в течение нескольких десятилетий может оставаться стабильной благодаря компенсаторной гиперфильтрации незатронутых нефронов. При длительном или прогрессирующем течении болезни наблюдается увеличение уровня креатинина крови и снижение скорости клубочковой фильтрации.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Что собой представляет Единая Государственная Информационная Система в сфере Здравоохранения (ЕГИСЗ)?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Современные требования к проведению телемедицинских консультаций в формате «врач-пациент»	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Что такое «Интегрированная электронная медицинская карта (ИЭМК)»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597044

		9776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К конфиденциальной медицинской информации относят 1) информацию без ограничения доступа, содержащуюся в медицинских информационных системах; 2) информацию с ограниченным доступом, содержащая государственную тайну; 3) нормативно-справочные документы в сфере здравоохранения; 4) персональные медицинские данные.	4) персональные медицинские данные	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Какие из приведенных данных можно отнести к персональным данным? 1) анонимные данные результатов лабораторных исследований; 2) данные, характеризующие состояние здоровья субъекта, которые обозначены некоторым кодом; 3) паспортные данные пациента; 4) сведения о медицинской помощи, представленные в формах государственного статистического наблюдений.	3) паспортные данные пациента	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Классификация медицинских информационных систем на современном уровне основана на 1) иерархическом принципе, соответствующем структуре здравоохранения как отрасли; 2) принципе деления по видам медицинских организаций (поликлиники, стационары, диспансеры и др. виды); 3) принципе деления по уровням развития МИС; 4) принципе территориального деления.	1) иерархическом принципе, соответствующем структуре здравоохранения как отрасли	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Медицинская информационная система, обеспечивающая документирование и оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в сочетании с его управлением, это 1) государственная информационная система в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации; 2) информационно-аналитическая система; 3) медицинская информационная система обязательного медицинского страхования; 4) система ведения электронной медицинской карты.	4) система ведения электронной медицинской карты	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Медицинской информационной системой называют 1) комплекс организационных, информационных, программных и технических средств, предназначенный для автоматизации медицинских процессов и/или организаций; 2) представление медицинских фактов, идей, сведений в формализованном виде, пригодном для передачи и обработки в информационных процессах; 3) программное обеспечение, с помощью которого можно определять, создавать и поддерживать базы данных, а также осуществлять к ним контролируемый доступ; 4) систематизированную совокупность методов, средств и действий по работе с информацией.	1) комплекс организационных, информационных, программных и технических средств, предназначенный для автоматизации медицинских процессов и/или организаций	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ситуация В поликлинику обратилась пациентка 35 лет Жалобы На повышенную утомляемость, периодически – тянущие боли в поясничной области, полиурию, головные боли Анамнез заболевания Около 5 лет беспокоит дискомфорт в области поясницы, было 2 эпизода пиелонефрита. 2 года назад появилась полиурия. Последний год беспокоят головные боли, при разовых	ультразвуковое исследование почек(+) Обоснование: *УЗИ почек* выявляет большое количество округлых анэхогенных образований (кист) разной локализации (в корковом и мозговом слоях, под капсулой, в области синуса и др.) и размеров (от минимальных <1 см до гигантских). УЗИ критерии поликистозной болезни почек (ПБП) при отягощенном	Нарушения липидного обмена : клиническая рекомендация. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/GLR003756.html (дата обращения: 03.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

	измерениях артериальное давление (АД) 140-150/90-100 мм.рт.ст. Анамнез жизни • С трех лет воспитывалась бабушкой, жила с ней в деревне, болела редко, в основном ОРВИ. • Наследственность: отец – пропал без вести, мать - умерла в возрасте 55 лет от терминальной почечной недостаточности неизвестной этиологии. У матери растет дочь от второго брака, 20 лет, страдает заболеванием почек, каким не знает. Бабушка по материнской линии (80 лет) – артериальная гипертония (АГ), сахарный диабет 2 типа. Тетя по материнской линии (60 лет) – кисты в почках, АГ. У пациентки – сын 5 лет, УЗИ почек не делали. • Вредные привычки: курит более 5 лет (1/2пачки сигарет в сутки), алкоголь употребляет редко (несколько раз в месяц) в небольшом количестве. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Вес 60 кг, рост 165 см. Кожные покровы бледные, чистые. Отеков нет. Зев чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 78 в мин., АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Поколачивание по поясничной области чувствительно с обеих сторон. Пальпируются увеличенные бугристые почки. Мочеиспускание безболезненное. Необходимыми для постановки диагноза инструментальными методами обследования является	семейном анамнезе: ≥ 2 кист в одной или обеих почках в возрасте < 30 лет; ≥ 2 кист в каждой почке в возрасте 30–59 лет; ≥ 4 кист в каждой почке в возрасте старше 60 лет. УЗИ картина содержимого кист может отражать их инфицирование, травмирование, малигнизацию. Возможно выявление конкрементов в почках и мочевыделительной системе.	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Перечислите основные компоненты системы «Электронный рецепт» и их назначение.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Основные цели информатизации медицинской организации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

3.	Что означает понятие «Электронный документооборот»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Международный стандарт DICOM обеспечивает 1) автоматизацию технологических процессов медицинской клинико-диагностической лаборатории; 2) информационную поддержку и управление деятельностью отделения инструментальной диагностики; 3) независимость электронного обмена медицинскими изображениями от устройств, на которых они были получены: поставщиков, моделей и версий; 4) получение, обработку, передачу и надежное хранения в электронных архивах медицинских изображений.	3) независимость электронного обмена медицинскими изображениями от устройств, на которых они были получены: поставщиков, моделей и версий;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Одним из ключевых назначений медицинской информационной системы медицинской организации является 1) информационная поддержка процесса оказания медицинской помощи, включая ведение электронной медицинской карты (ЭМК) пациента; 2) обработка и анализ информации для поддержки принятия врачебных решений и информационной поддержки медицинских технологических процессов; 3) передача и хранение медицинских сигналов и изображений; 4) сбор, хранение и предоставление ключевой информации о пациенте в виде структурированных документов из разных ЭМК.	1) информационная поддержка процесса оказания медицинской помощи, включая ведение электронной медицинской карты (ЭМК) пациента;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Основное назначение системы ведения ЭМК 1) ведение архива медицинских записей, которые собирает сам пациент; 2) ведение форм государственного статистического наблюдения; 3) документирование и оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в сочетании с его управлением;	3) документирование и оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в сочетании с его управлением;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. -

	4) обеспечение взаиморасчетов со страховыми компаниями.		ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Основное функциональное назначение системы ПАКС (PACS) 1) автоматизация технологических процессов медицинской клинико-диагностической лаборатории; 2) обеспечение автоматизации ведения и формирования медицинской документации, оперативного обмена информацией между медицинскими специалистами; 3) обеспечение независимости электронного обмена медицинскими изображениями от устройств, на которых они были получены; 4) получение медицинских изображений с диагностического оборудования, их обработка, передача и надежное хранение в электронных архивах.	4) получение медицинских изображений с диагностического оборудования, их обработка, передача и надежное хранение в электронных архивах.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Под конфиденциальностью информации понимают 1) возможность получения и использования информации; 2) деперсонификацию, в результате которой невозможно определить принадлежность информации к определенному физическому лицу; 3) корректность и непротиворечивость информации, сохранность в том виде, в каком она была создана; 4) обязательное для выполнения лицом, получившим доступ к определенной информации, требование не передавать такую информацию третьим лицам без согласия ее обладателя	4) обязательное для выполнения лицом, получившим доступ к определенной информации, требование не передавать такую информацию третьим лицам без согласия ее обладателя	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ситуация В поликлинику обратилась пациентка 35 лет Жалобы На повышенную утомляемость, периодически – тянущие боли в поясничной области, полиурию, головные боли Анамнез заболевания Около 5 лет беспокоит дискомфорт в области	Поликистозная болезнь почек(+) Обоснование: Диагноз установлен на основании отягощенного семейного анамнеза (наличие у кровных родственников кистозных образований в почках и терминальной почечной	Нарушения липидного обмена : клиническая рекомендация. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/GLR003756.html (дата обращения:

	поясницы, было 2 эпизода пиелонефрита. 2 года назад появилась полиурия. Последний год беспокоят головные боли, при разовых измерениях артериальное давление (АД) 140-150/90-100 мм.рт.ст. Анамнез жизни • С трех лет воспитывалась бабушкой, жила с ней в деревне, болела редко, в основном ОРВИ. • Наследственность: отец – пропал без вести, мать - умерла в возрасте 55 лет от терминальной почечной недостаточности неизвестной этиологии. У матери растет дочь от второго брака, 20 лет, страдает заболеванием почек, каким не знает. Бабушка по материнской линии (80 лет) – артериальная гипертония (АГ), сахарный диабет 2 типа. Тетя по материнской линии (60 лет) – кисты в почках, АГ. У пациентки – сын 5 лет, УЗИ почек не делали. • Вредные привычки: курит более 5 лет (1/2пачки сигарет в сутки), алкоголь употребляет редко (несколько раз в месяц) в небольшом количестве. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Вес 60 кг, рост 165 см. Кожные покровы бледные, чистые. Отеков нет. Зев чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 78 в мин., АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Поколачивание по поясничной области чувствительно с обеих сторон. Пальпируются увеличенные бугристые почки. Мочеиспускание безболезненное. УЗИ почек Почки увеличены, контуры неровные. Множественные округлые анэхогенные образования (кисты) диаметром от 1до 3 см, диффузно расположенные в кортикальном, медуллярном слоях и субкапсулярно. Кортико-медуллярная дифференциация не прослеживается. Лоханка и чашечки значительно удлинены и деформированы. Синус уплотнен. В синусе правой почки - киста 3 см в диаметре. В верхней группе чашечек левой почки 2 микролита 1 и 2 мм.	недостаточности неизвестной этиологии), характерных жалоб пациента (боль в проекции почек), данных физикального обследования (обнаружение при пальпации увеличенных бугристых почек), данных УЗИ (множественные кисты в почках, печени)	03.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Основные виды телемедицинских консультаций, их особенности	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под

		ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Что такое «электронная подпись». Основные виды электронных подписей, их особенности и назначение.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Перечень назначений медицинской информационной системы медицинской организации включает…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	УКАЖИТЕ, КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ХАРАКТЕРИСТИК МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ ПРАВИЛЬНАЯ 1) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача 2) это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников 3) это наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств 4) верно все вышеперечисленное 5) все перечисленное не верно	1) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ НЕОБХОДИМО 1) для защиты внутреннего мира человека, его автономии и охраны от манипуляций со стороны внешних сил 2) для защиты социальных и экономических интересов личности	3) для создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач - пациент"	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. -

	3) для создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач - пациент" 4) для поддержания престижа медицинской профессии 5) все перечисленное верно		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА (ИЛИ ДОВЕРЕННЫХ ЛИЦ) ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА 1) в особых случаях 2) зависит от диагноза по МКБ-10 3) в зависимости от желания пациента 4) в зависимости от характеристики медицинского учреждения (государственное или частное) 5) всегда	5) всегда	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Какая форма контроля качества и безопасности медицинской деятельности существует? 1) Государственный контроль; 2) Ведомственный контроль; 3) Внутренний контроль; 4) Все выше перечисленное.	4) Все выше перечисленное.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Лица, показавшие неудовлетворительные знания, умения и навыки по охране труда: 1) Наказываются выговором; 2) К самостоятельной работе допускаются; 3) К самостоятельной работе не допускаются; 4) Увольняются	3) К самостоятельной работе не допускаются	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. -

			Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выписать рецепт на метоклопрамид для перорального приема	Рецепт. Rp.: Tab. Metoclopramidi 0,01 №50 D.S. по I таб. 3 р/д.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Организация и руководство системой охраны труда в медицинской организации?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств включает в себя…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Мероприятия внутреннего контроля в медицинской организации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-

		воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вид контроля качества, осуществляемый с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества 1) тактический контроль качества; 2) внешний контроль качества; 3) внутренний контроль качества; 4) стратегический контроль качества.	3) внутренний контроль качества;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Уровень контроля, осуществляемый главным врачом с целью оценки деятельности медицинской организации: 1) первый уровень; 2) второй уровень; 3) третий уровень; 4) четвертый уровень.	3) третий уровень;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Участниками вневедомственного контроля являются: 1) заведующий отделением; 2) страхователи; 3) главная медицинская сестра;	4) профессиональные медицинские организации;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под

	4) профессиональные медицинские организации;		ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Порядок организации и проведения государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности устанавливается 1) Президентом Российской Федерации; 2) Минздравом Российской Федерации; 3) Минтруда и социальной защиты Российской Федерации; 4) Правительством Российской Федерации.	4) Правительством Российской Федерации.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	В функциональные обязанности заведующего отделением поликлиники не входит: 1) повышение квалификации участковых терапевтов; 2) анализ деятельности участковых терапевтов; 3) текущая организационно-методическая и консультативная работа; 4) издание приказов по отделению.	4) издание приказов по отделению	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ситуация В поликлинику обратилась пациентка 35 лет	≥ 2 кист в каждой почке(+)	Поликлиническая терапия : учебник / под

	Жалобы На повышенную утомляемость, периодически – тянущие боли в поясничной области, полиурию, головные боли Анамнез заболевания Около 5 лет беспокоит дискомфорт в области поясницы, было 2 эпизода пиелонефрита. 2 года назад появилась полиурия. Последний год беспокоят головные боли, при разовых измерениях артериальное давление (АД) 140-150/90-100 мм.рт.ст. Анамнез жизни • С трех лет воспитывалась бабушкой, жила с ней в деревне, болела редко, в основном ОРВИ. • Наследственность: отец – пропал без вести, мать - умерла в возрасте 55 лет от терминальной почечной недостаточности неизвестной этиологии. У матери растет дочь от второго брака, 20 лет, страдает заболеванием почек, каким не знает. Бабушка по материнской линии (80 лет) – артериальная гипертония (АГ), сахарный диабет 2 типа. Тетя по материнской линии (60 лет) – кисты в почках, АГ. У пациентки – сын 5 лет, УЗИ почек не делали. • Вредные привычки: курит более 5 лет (1/2пачки сигарет в сутки), алкоголь употребляет редко (несколько раз в месяц) в небольшом количестве. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Вес 60 кг, рост 165 см. Кожные покровы бледные, чистые. Отеков нет. Зев чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 78 в мин., АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Поколачивание по поясничной области чувствительно с обеих сторон. Пальпируются увеличенные бугристые почки. Мочеиспускание безболезненное. УЗИ почек Почки увеличены, контуры неровные. Множественные округлые анэхогенные образования (кисты) диаметром от 1до 3 см, диффузно расположенные в кортикальном, медуллярном слоях и субкапсулярно. Кортико-медуллярная дифференциация не прослеживается. Лоханка и чашечки значительно удлинены и деформированы. Синус уплотнен. В синусе правой почки - киста 3 см в диаметре. В верхней группе чашечек левой почки 2 микролита 1 и 2 мм. Ультразвуковым критерием поликистозной болезни почек (ПБП) у 35-летней пациентки является обнаружение	Обоснование: УЗИ признаки ПБП: • У лиц моложе 30 лет: ≥ 2 кист в одной или обеих почках • У лиц от 30 до 60 лет: ≥ 2 кист в каждой почке • У лиц старше 60 лет: ≥ 4 кист в каждой почке	ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Методы изучения и оценки показателей здоровья в качестве критериев эффективности работы медицинских учреждений.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Какова структура заболеваемости взрослого населения?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Дайте определение общей заболеваемости.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Отношением числа врачебных посещений в поликлинике и на дому и число посещений к среднему медицинскому ведущему самостоятельный прием к среднегодовой численности населения рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.	2) среднее число посещений на 1 жителя;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Отношением числа врачебных посещений на дому к числу врачебных посещений в поликлинике и на дому и умноженное на 100 рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику;	3) удельный вес посещений на дому;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-

	5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.		6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Отношением числа заболеваний, впервые в жизни выявленных в данном году к среднегодовой численности населения и умноженное на 1000 рассчитывается 1) общая заболеваемость; 2) первичная заболеваемость; 3) частота выявления инфекционных заболеваний; 4) частота выявления неэпидемических заболеваний.	2) первичная заболеваемость	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Под накопленной заболеваемостью понимае(-ю)тся 1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью; 2) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году; 3) совокупность всех случаев госпитализации в данном году, без учета информации о том, была ли госпитализация первичная или повторная в данном году, а главным условием является отсутствие обращения в амбулаторно-поликлиническое учреждение в связи с данным заболеванием; 4) совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые выявленных у населения заболеваний за определенный промежуток времени (чаще — за календарный год).	1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Совокупность всех больных данной болезнью, обратившихся в амбулаторно-поликлинические учреждения, как в текущем году, так и в предыдущие годы и состоящих на учете на конец отчетного года называется 1) контингент больных; 2) контингент здоровых; 3) общая заболеваемость;	1) контингент больных;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-

	4) численность населения.		Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выписать рецепт на лозартан	Рецепт. Rp: Tab. Losartani 0,05 D.t.d: №20 in tab. S: По 1 таблетке 2 раза в день	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Порядок заполнения паспорта врачебного участка (терапевтического)	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Что входит в понятие «общая заболеваемость»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Что входит в понятие «накопленная заболеваемость»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее достоверное диагностическое значение для верификации диагноза пиелонефрита имеют: а) боли в поясничной области б) лейкоцитурия в) бактериурия г) учащенное, болезненное мочеиспускание д) эритоцитурия	в) бактериурия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Критерием, отражающем запасы железа в организме, является а) трансферрин б) гепсидин в) гемосидерин г) ферритин	г) ферритин	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А стеноз почечной артерии Б хронический гломерулонефрит В диабетическая нефропатия Г хронический пиелонефрит	А стеноз почечной артерии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

			ISBN9785970457023.html
4.	МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА АКТИВНОСТЬ НЕФРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ А выраженная пролиферация гломерулярных клеток Б большая доля склероза и атрофии канальцев В большая доля склерозированных клубочков Г большая площадь тубулоинтерстициального фиброза	А выраженная пролиферация гломерулярных клеток	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ РАЗВИТИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ А двусторонний стеноз почечных артерий со степенью сужения более 60% Б двусторонний стеноз почечных артерий степенью сужения менее 60% В любой стеноз почечных артерий Г односторонний стеноз почечных артерий со степенью сужения более 60%	А двусторонний стеноз почечных артерий со степенью сужения более 60%	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
6.	БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО УРАТОВ ПРИДАЕТ ОСАДКУ МОЧИ _____ЦВЕТ А розоватый с кирпичным оттенком Б сливкообразный с зеленоватым оттенком В белый Г желтый	А розоватый с кирпичным оттенком	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
7.	5ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ АЛЬБУМИНУРИИ (А2) ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ А 30-299 мг/сут Б 300-1999 мг/г В > 300 мг/сут Г > 2000 мг/г	А 30-299 мг/сут	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN

			978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
8.	В ПАТОГЕНЕЗЕ ТРОМБОТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ КЛЮЧЕВУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ А повреждение эндотелия с агрегацией тромбоцитов Б диссеминированное внутрисосудистое свёртывание В активация протромбина Г нарушение фибринолиза	А повреждение эндотелия с агрегацией тромбоцитов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
9.	НЕФРОПАТИЯ, АССОЦИИРОВАННАЯ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ, КАК ПРАВИЛО, ПРОЯВЛЯЕТСЯ А нарушением функции почек Б канальцевой дисфункцией В рецидивирующей макрогематурией Г артериальной гипотензией	А нарушением функции почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
10.	ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СВЯЗИ ПРОТЕИНУРИИ С ПОДВИЖНОСТЬЮ ПОЧЕК ПРОВОДЯТ ПРОБУ А ортостатическую Б Реберга В Олдрича Г преднизолоновую	А ортостатическую	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

			ISBN9785970457023.html
11.	ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ А артериального давления Б скорости клубочковой фильтрации В количества эритроцитов в моче Г уровня с-реактивного белка в крови	А артериального давления	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
12.	СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО МОЧИ МЕНЕЕ 500 МЛ НАЗЫВАЮТ А олигурией Б анурией В дизурией Г полиурией	А олигурией	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
13.	ПРИ КАМНЕ ИНТРАМУРАЛЬНОГО ОТДЕЛА МОЧЕТОЧНИКА, НАРУШАЮЩЕГО УРОДИНАМИКУ, БОЛЬ НОСИТ _____ХАРАКТЕР А острый приступообразный Б постоянный ноющий В тупой Г ноющий	А острый приступообразный	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
14.	АНТИФОСФОЛИПИДНЫЙ СИНДРОМ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧАТЬ У ПАЦИЕНТОВ С А невынашиванием беременности (>3 выкидышей) Б рецидивирующей мочевой инфекцией В поздней преэклампсией в анамнезе	А невынашиванием беременности (>3 выкидышей)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN

	Г хронической артериальной гипертензией		978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
15.	ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ В НОРМЕ В МОЧЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ А глюкозу Б бактерии В грибы Г белок ≥0,3 г/с	А глюкозу	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
16.	ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ НОЧНОЙ ПОЛЛАКИУРИИ ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (ДГПЖ) ЯВЛЯЕТСЯ А прилив крови в вены таза Б атрофия предстательной железы В фиброматозная гистологическая структура ДГПЖ Г ректальная форма ДГПЖ	А прилив крови в вены таза	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
17.	ВОЗБУДИТЕЛЬ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ К А грамположительной кислото- и щелочноупорной бактерии Б грамположительному диплококку В риккетсии Провачека Г грамотрицательной кислотоупорной бактерии	А грамположительной кислото- и щелочноупорной бактерии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

			ISBN9785970457023.html
18.	К ОПУХОЛЯМ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА НАДПОЧЕЧНИКОВ ОТНОСИТСЯ А кортикостерома Б симпатобластома В параганглиома Г феохромоцитома	А кортикостерома	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
19.	БЕССИМПТОМНАЯ БАКТЕРИУРИЯ У БЕРЕМЕННЫХ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ А острого цистита Б острой пневмонии В острого гломерулонефрита Г мочекаменной болезни	А острого цистита	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
20.	РЕНТГЕНО-КОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКУ С ИНФЕКЦИЕЙ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРИ А стихании воспалительного процесса Б нормализации температуры В высокой активности воспалительного процесса Г улучшении самочувствия	А стихании воспалительного процесса	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Б-я 28 лет, воспитатель детского сада 4 года назад, во второй половине беременности, впервые были выявлены протеинурия,	Мочекаменная болезнь, осложненная пиелонефритом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	лейкоцитурия, эритроцитурия. После родов анализы мочи нормализовались. Около 2-х недель назад, после перенесенного гриппа, появились сильные боли в поясничной области справа, иррадиирующие в пах, учащенное болезненное мочеиспускание, ознобы, лихорадка до 39 С. При амбулаторном обследовании выявлена протеинурия 0,125г/л, лейкоцитурия 25-30 вп/зр, эритроцитурия 8-10вп/зр, уд.вес мочи 1016. В крови лейкоциты 13,6 х10 9/ л, СОЭ-30мм/час. Назначенная терапия эритромицином в дозе 1г в сутки существенного эффекта не дала, хотя температура снизилась до субфебрильных цифр. Неэффективна оказалась также терапия спазмолитиками. Укажите, пожайлуста, наиболее вероятный диагноз: Наиболее информативными исследованиями для уточнения диагноза функционального состояния почек являются: Лечение больной должно включать: Выбрать из перечисленных наиболее эффективный в данном случае: Полусинтетические пенициллины Цефалоспорины Гентамицин Бисептол Фурагин В чем причина неэффективности терапии	Проба Реберга Цефалоспорины Неверный выбор препарата	Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Хроническая дисфункция почечного трансплантата. Причины. Морфологические критерии. Клиника. Диагностика. Принципы коррекции иммуносупрессивной терапии и ведение пациентов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Лечебное питание у больных, получающих лечение хроническим гемодиализом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN

		978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Структура почечной ткани в норме. Структурно-функциональная единица почки. Развитие и пороки формирования почечной ткани.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	НАЛИЧИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В СОЧЕТАНИИ С _____ ВХОДИТ В ПОНЯТИЕ «ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ СМЕШАННОГО ТИПА» А нефротическим синдромом Б почечной недостаточностью В макро- или микрогематурией Г отечным синдромом	А нефротическим синдромом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	К ЭЛЕМЕНТАМ ОСАДКА МОЧИ ТОЛЬКО ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ А цилиндры Б эритроциты В лейкоциты Г кристаллы	А цилиндры	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-

			информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	КРИТЕРИИ НИЗКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ФОКАЛЬНОГО ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА ИСКЛЮЧАЮТ А мезангиальный пролиферативный гломерулонефрит Б отсутствие полулуний и фибриноидного некроза при морфологическом исследовании В нормальную функцию почек Г протеинурию менее 3 г/сутки	А мезангиальный пролиферативный гломерулонефрит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	КОМПЬЮТЕРНУЮ ТОМОГРАФИЮ ПОЧЕК С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ А длительно лихорадящим (72 часа) пациентам Б всем пациентам перед назначением антибактериальной терапии В всем пациентам перед выпиской из стационара Г всем пациентам с неосложненным пиелонефритом	А длительно лихорадящим (72 часа) пациентам	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОНЕФРИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ А острый постстрептококковый гломерулонефрит Б болезнь минимальных изменений В диабетическая нефропатия Г амилоидоз почек	А острый постстрептококковый гломерулонефрит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

6.	ПРИ АЛКОГОЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ В КРОВИ ПОВЫШЕН УРОВЕНЬ ИММУНОГЛОБУЛИНА А А Б М В Е Г G	А А	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
7.	МОЛОЧНО-БЕЛЫЙ ЦВЕТ МОЧИ ОБУСЛОВЛЕН ПОПАДАНИЕМ В НЕЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА А жиров или лимфы Б уратов или оксалатов В билирубина или уробилина Г миоглобина или порфирина	А жиров или лимфы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
8.	НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ А аутосомно-доминантный Б Х-сцепленный доминантный В У-сцепленнный Г Х-сцепленный рецессивный	А аутосомно-доминантный	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
9.	НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ РАКА ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ А гематурия Б боль В ускоренная СОЭ Г пальпируемая опухоль	А гематурия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

			Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
10.	ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОСМОРЕГУЛИРУЮЩЕЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ А Зимницкого Б трехстаканную В двухстаканную Г Нечипоренко	А Зимницкого	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
11.	У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ МОГУТ ПОЯВЛЯТЬСЯ _____ ЦИЛЛИНДРЫ А гиалиновые Б восковидные В пигментные Г зернистые	А гиалиновые	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
12.	ТЁМНАЯ И ЖЕЛТОВАТАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ХПН ОБУСЛОВЛЕНА А нарушением выделения урохромов Б повышением прямого билирубина В нарушением секреции билирубина Г повышением непрямого билирубина	А нарушением выделения урохромов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

13.	В КАЧЕСТВЕ СКРИНИГОВОГО ЛАБОРАТОРНОГО ТЕСТА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ВЫПОЛНЯЮТ _____ МОЧИ А общий анализ Б электрофорез белков В биохимический анализ Г фазово-контрастную микроскопию	А общий анализ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
14.	ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОЙ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ А кровотечение в кисты Б гидроторакс В аритмия Г синдром мальабсорбции	А кровотечение в кисты	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
15.	НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ОЖИРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ А гиперфильтрации Б гиперкреатининемии В протеинурии Г микроальбуминемии	А гиперфильтрации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
16.	СКРИНИНГ ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ_____ СТРАДАЮЩИХ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ А у всех пациентов независимо от пола и возраста Б только у мужчин старшего возраста В только у женщин в менопаузальном периоде	А у всех пациентов независимо от пола и возраста	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	Г только у женщин с сохранной менструальной функцией		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
17.	ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ А скорости клубочковой фильтрации Б уровня гамма глутамилтранспептидазы в крови В уровня с-реактивного белка в крови Г количества эритроцитов в моче	А скорости клубочковой фильтрации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
18.	ГОРМОНАМИ, КОТОРЫЕ СЕКРЕТИРУЮТСЯ ПОЧКАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ А ренин, эритропоэтин, 1,25 – дигидроксивитамин D3 Б ренин, альдостерон В ренин, паратгормон Г эритропоэтин, паратгормон	А ренин, эритропоэтин, 1,25 – дигидроксивитамин D3	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
19.	КОЛИЧЕСТВЕННЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСАДКА МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ А проба Нечипоренко Б проба Сулковича В проба Реберга Г анализ мочи по Зимницкому	А проба Нечипоренко	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

20.	СУТОЧНУЮ МОЧУ ПО МЕТОДУ ЗИМНИЦКОГО СОБИРАЮТ А восьмикратно Б двукратно В пятикратно Г однократно	А восьмикратно	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	22-летняя женщина поступила с жалобами на лихорадку, слабость, отеки, боли в грудной клетке при дыхании, боли в мелких суставах рук и ног. Заболела 4 месяца назад после родов. При обследовании: температура тела 38,4, пульс 100 в мин., АД 140/90 мм рт.ст., суставы отечные, болезненные. Шум трения плевры, отеки голеней и стоп, диурез 500 мл в сутки. Лабораторные данные: НВ 102 г/л, лейкоциты 3600, тромбоциты 118000, СОЭ 45 мм/час. В анализах мочи:относительная плотность 1014, белок 5 г/л, эритроциты 60-80 в поле зрения, лейкоциты 6-8 в поле зрения. Общий белок 56 г/л, альбумин 27 г/л, креатииин 230 мкмоль/л, холестерин 2,2 г/л 1. У больной: А. Амилоидоз Б. Острый нефрит В. Гранулематоз Вегенера Г. Ревматоидный артрит Д. Волчаночный нефрит 2. Укажите ведущий нефрологический синдром: А. Нефротический синдром Б. Хроническая почечная недостаточность В. Быстропрогрессирующий нефрит Г. Канальцевые дисфункции Д. Гематурия 3. Тактика ведения больной: А. Сделать биопсию почки Б. Монотерапия преднизолоном 60 мг/сутки В. Назначение преднизолона бОмг/сут, на фоне которого проводить пульс-терапию преднизолоном и циклофосфаном	Волчаночный нефрит Быстропрогрессирующий нефрит Сделать биопсию почки Назначение преднизолона б0 мг/сут, на фоне которого проводить пульс-терапию преднизолоном и циклофосфаном	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Мембранозная гломерулопатия. Причины. Морфологическая картина. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Кислотно-щелочное состояние (КЩС) в здоровом организме. Кислоты и основания. Анионное пространство. Почечная регуляция КЩС. Значение Н+, pCO2, HCO3– и анионного пространства в оценке КЩС.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Физиология минерального обмена: паратгормон, кальцитонин, витамин Д. Гомеостаз кальция и фосфора в организме.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А антифосфолипидный синдром	А антифосфолипидный синдром	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	Б тубулоинтерстициальный нефрит В первичный гиперальдостеронизм Г хронический гломерулонефрит		Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	УРАТНЫЙ НЕФРОЛИТИАЗ ЧАСТО АССОЦИИРОВАН С А суставной тофусной подагрой Б деформирующим остеоартритом В хроническим остеомиелитом Г болезнью Бехтерева	А суставной тофусной подагрой	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	К НАИБОЛЕЕ РЕДКИМ СИМПТОМАМ ПРИ ИСТИННОЙ СКЛЕРОДЕРМИЧЕСКОЙ ПОЧКЕ ОТНОСЯТ А сохранную функцию почек Б поликистоз обеих почек В артериальную гипертонию Г эритроциты и белок в моче	А сохранную функцию почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ А слабость, снижение аппетита Б кожные высыпания В отёки Г приступы лихорадки	А слабость, снижение аппетита	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система

			«MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ГЕНЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГЕНОВ СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА У ПАЦИЕНТОВ С АТИПИЧННЫМ ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ДОЛЖНО ВЫПОЛНЯТЬСЯ А пациентам, планирующим трансплантацию почек Б в острый период для установления диагноза В перед началом использования комплемент-блокирующей терапии Г для подтверждения тромботической микроангиопатии	А пациентам, планирующим трансплантацию почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
6.	ОСТРЫЙ ПОСТСТРЕПТОКОККОВЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ А через 7-14 дней после перенесённого вирусного или бактериального заболевания Б через месяц после перенесённого респираторного заболевания В без связи с перенесёнными заболеваниями Г на высоте респираторного заболевания	А через 7-14 дней после перенесённого вирусного или бактериального	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
7.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А аортоартериит Такаясу Б волчаночный нефрит В нефропатия беременных Г острый пиелонефрит	А аортоартериит Такаясу	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
8.	БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ А экстракапиллярного гломерулонефрита	А экстракапиллярного гломерулонефрита	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

	Б фокального сегментарного гломерулосклероза В амилоидоза почек Г диабетической нефропатии		издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
9.	В ПРАКТИЧЕСКОЙ НЕФРОЛОГИИ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ОБЫЧНО ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО КЛИРЕНСУ А креатинина Б глюкозы В альбумина Г электролитов	А креатинина	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
10.	ПРИ ФОКАЛЬНО-СЕГМЕНТАРНОМ ГЛОМЕРУЛОСКЛЕРОЗЕ ОСОБЕННОСТЬЮ ГЕМАТУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ А сочетание с высокой протеинурией Б сочетание с бактериурией В болевая макрогематурия Г наличие в моче более 70% неизмененных эритроцитов	А сочетание с высокой протеинурией	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
11.	В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ А уменьшение печеночного кровотока Б увеличение печеночного кровотока В увеличение массы печени Г увеличение скорости и интенсивности метаболизма в печени	А уменьшение печеночного кровотока	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
12.	ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ _____ В КОНЦЕ _____ А повышается; 1 триместра Б повышается; 2 триместра В повышается; беременности Г понижается; 1 триместра	А повышается; 1 триместра	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
13.	ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПОЧЕЧНОГО ПРОГНОЗА У БОЛЬНЫХ ВОЛЧАНОЧНЫМ НЕФРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ А повышение сывороточного креатинина в дебюте болезни Б наличие выраженной эритроцитурии в дебюте болезни В наличие протеинурии до 1 г/сут в дебюте болезни Г достижение ремиссии в течение 1 года активной терапии	А повышение сывороточного креатинина в дебюте болезни	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
14.	ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ВЛАГАЛИЩА, ГИПЕРЕМИЯ, ЗУД И СЛЕДЫ РАСЧЕСОВ ВУЛЬВЫ НАБЛЮДАЮТСЯ У ДЕВОЧЕК ПРИ А вульвовагините Б уретирите В цистите Г пиелонефрите	А вульвовагините	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
15.	К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ АЛАМИЛОИДОЗЕ ОТНОСЯТ А изменения сосудистой стенки, дефицит Х-фактора	А изменения сосудистой стенки, дефицит Х-фактора	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва :

	Б наличие антител к коагуляционному фактору VIII В снижение функции печени, дефицит протромбина Г тромбоцитопению, коагулопатию потребления		ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
16.	ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ КРАСНО-КИРПИЧНОГО ЦВЕТА ПРИ УРАТНОЙ НЕФРОПАТИИ ОБУСЛОВЛЕНО А уратной кристаллурией Б гипербилирубинурией В аморфными фосфатами Г оксалатной кристаллурией	А уратной кристаллурией	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
17.	ВАРИАНТОМ СИСТЕМНОГО ВАСКУЛИТА, ПРИ КОТОРОМ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ИНФАРКТА ПОЧКИ ВСЛЕДСТВИЕ РАЗРЫВА АНЕВРИЗМЫ ВНУТРИПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ, ЯВЛЯЕТСЯ А узелковый полиартериит Б болезнь Такаясу В эозинофильный гранулематоз с полиангиитом Г IgA-васкулит	А узелковый полиартериит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
18.	ПРИ ОЦЕНКЕ ПРОВОКАЦИОННОГО ТУБЕРКУЛИНОВОГО ТЕСТА УЧИТЫВАЮТ СОДЕРЖАНИЕ В МОЧЕ А лейкоцитов Б микобактерий В цилиндров Г эритроцитов	А лейкоцитов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL :

			https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
19.	НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ И СПЕЦИФИЧНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОБЛАДАЕТ А рентгеноконтрастная мультиспиральная компьютерная томография Б биопсия почки В дуплексная ультразвуковая допплерография с пробой с каптоприлом Г экскреторная урография	А рентгеноконтрастная мультиспиральная компьютерная томография	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
20.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А аномалия строения почечных сосудов Б фокально-сегментарный гломерулосклероз В острый гломерулонефрит Г волчаночный нефрит	А аномалия строения почечных сосудов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Ш., 50 лет, поступила в отделение с жалобами на сухость во рту, изжогу, тошноту, периодически – рвоту, приносящую облегчение, отсутствие аппетита, поносы, кожный зуд, общую слабость, снижение работоспособности. Из анамнеза заболевания: Более 20 лет назад случайно был диагностирован хронический пиелонефрит, после чего больная не обследовалась и не лечилась. В течение последнего года появилась нарастающая общая слабость, снижение памяти, аппетита, тошнота, больная обратилась к гастроэнтерологу, сделана ФГДС, патологии не было выявлено. Принимала омепразол, но жалобы сохранялись, присоединились поносы и	хроническая почечная недостаточность диализная терапия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	больная для дообследования направлена в стационар. Объективно: Состояние средней степени тяжести, больная вялая, апатичная, несколько пониженного питания, кожные покровы бледные, сухие, плечи как будто припудрены, следы расчесов. Видимые слизистые бледные. При дыхании больной ощущается запах аммиака. Пальпаторно в подмышечных областях определяется трение плевры, над легкими легочный звук, дыхание везикулярное. АД 175/115 мм рт ст. Тоны сердца правильного ритма, частотой 72 уд/мин., ослаблен I тон над верхушкой, акцент II тона над аортой. Симптомов раздражения брюшины нет, пальпация живота слабо болезнена в эпигастрии, печень, селезенка не увеличены. Поколачивание по пояснице безболезненное, пальпация почек безболезненная, почки не пальпируются. Мочевой пузырь не увеличен. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 86 г/л, эр. – 2,2.1012/л, ЦП – 0,8; лейк. – 6,9.109/л, э – 1%, п –3%, с – 80%, л – 14%, м – 1%, б – 1%, тромбоциты 130х109/л, СОЭ – 29 мм/час. 2. Общий билирубин 20,0 мкмоль/л, прямой – 3,2 мкмоль/л, не прямой 16,8 мкмоль/л; АСТ - 0,36 ммоль/л, АЛТ – 0,48 ммоль/л, мочевина - 48,6 ммоль/л, креатинин - 0,72 ммоль/л, общий белок – 56 г/л, холестерин - 10,65 ммоль/л. 3. ОАМ: цвет бледно-желтый, отн. плотность 1,008; белок 1,33 г/л; эп. 3-5 в п/зр., лейк. 6-10 в п/зр., соли оксалаты (+). У больной: 1. Острая почечная недостаточность 2. хроническая почечная недостаточность 3. Обострение хронического гастродуоденита 4. обострение хронического пиелонефрита Тактика лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Микрососудистые осложнения СД 2 типа (диабетическая ретинопатия, диабетическая нефропатия): диагностика	Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Выпуск 11. Режим доступа: https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/2023_alg_sum.pdf
2.	Регуляция обмена натрия и водного баланса. Осморегуляция. Гипо-, гипернатриемия. Причины. Патофизиология. Клиника. Тактика ведения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

		издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Нефротический синдром. Определение и патофизиология. Причины. Клиническая классификация. Морфологические варианты.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ AL-АМИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ А уменьшение/исчезновение уровня моноклонального Ig в крови и моче Б уменьшение/нормализация уровня в крови острофазового СРБ или SAA В уменьшение в крови уровня антител к базальной мембране клубочков Г уменьшение уровня антинуклеарного фактора в сыворотке крови	А уменьшение/исчезновение уровня моноклонального Ig в крови и моче	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРИ ЧАСТЫХ ИЛИ ХРОНИЧЕСКИХ	А применение неопиоидных анальгетиков, трициклических антидепрессантов, при	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

	БОЛЯХ В ПРОЕКЦИИ ПОЧЕК ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ А применение неопиоидных анальгетиков, трициклических антидепрессантов, при резистентных болях – хирургическое лечение Б назначение мочегонных препаратов, растительных уросептиков, физиотерапии, курсов массажа, обязательное дренирование кист В назначение мочегонных препаратов Г физиотерапевтическое лечение	резистентных болях – хирургическое лечение	издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ОКАЗЫВАЮЩИМИ НЕФРОПРОТЕКТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ, ЯВЛЯЮТСЯ А ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента Б тиазидоподобные диуретики В альфа, бета-адреноблокаторы Г дигидропиридиновые антагонисты кальция	А ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРИ РЕЗИСТЕНТНОМ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ А хирургическую декомпрессию кист Б назначение мочегонных препаратов В длительную иглорефлексотерапию Г физиотерапевтические процедуры	А хирургическую декомпрессию кист	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Назовите ключевой механизм действия ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (глифлозинов)? а. Снижение реабсорбции глюкозы в почках б. Глюкозозависимое снижение секреции глюкагона и уменьшение продукции глюкозы печенью в. Замедление опорожнение желудка, уменьшение потребления пищи г. Глюкозозависимая стимуляция секреции инсулина	а. Снижение реабсорбции глюкозы в почках	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная А., 23 лет, поступила в отделение с жалобами отеки лица по утрам, АД до 150/100мм рт.ст. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 100 г/л, эр. – 2,75.х10*12/л, ЦП – 0,85; лейк. – 10,9х.10*9/л, э – 1%, п –10%, с – 73%, л – 15%, м – 0%, б – 1%, тромбоциты 110.109/л, СОЭ – 32 мм/ч. 2. ОАМ: цвет светло-желтый, мутная, отн. плотность 1, 021; белок 0,99г/л; сахара нет, лейк. - 12-20 в п/зр., эр. – 0-1 в п/зр., эп. – 2-4 в п/зр. Оксалаты ед в п/зр., бактерии (++). 3. УЗИ почек: почки расположены типично, правая почка 10,1.4,5 см., левая – 9,8.4,3 см., корковый слой правой почки 1,2 мм, левой – 1,3 мм. чашечно-лоханочный комплекс деформирован. 4. ЭКГ: ритм синусовый, признаки гипертрофии левого желудочка. Данные нефробиопсии: В биоптате два фрагмента ткани почки с общим числом клубочков не менее 71. Полностью склерозированы 2-3 клубочка. В 57-58 клубочках наблюдается выраженная глобальная пролиферация мезангиальных клеток, с расширением мезангиальных полей, накоплением PAS-положительного матрикса и коллапсом капиллярных петель. В остальных клубочках мезангиальная клеточность увеличена незначительно, расширение мезангиальных полей и накопление матрикса минимальные. В отдельных клубочках с выраженной мезангиальной пролиферацией наблюдается экспансия мезангия на периферию капиллярных петель. Некоторые клубочки с подчеркнутой дольчатостью и явлениями интрагломерулярного склероза. Во многих клубочках определяются полинукл ары в большом количестве (до 10-13 на срез клубочка). Гломерулярные базальные мембраны утолщены сегментарно в основном в парамезангиальных областях. Фуксинофильные отложения при трехцветной окраске определяются преимущественно в мезангии. Множественны есинехии в клубочках вплоть до распространѐнных сращений капиллярных петель с капсулой. В 2 клубочках видны клеточные полулуния. Фиброз стромы умеренно выраженный, диффузный. Множественные очаги субатрофии и атрофии канальцев.	Мезангиопролиферативный гломерулонефрит Глюкокортикостероиды в сочетании с цитостатиками	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	Неравномерно выраженная межуточная, преимущественно мононуклеарная инфильтрация (полинуклеары в небольшом количестве). Эритроцитарные и белковоклеточные цилиндры в просветах канальцев. Стенки артерий неравномерно утолщены за счет утолщения и склероза интимы. Гиалиноз артериол. Ваш диагноз и тактика лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Ренальная анемия. Патогенез. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Кардиоваскулярные осложнения ХБП: гипертрофия ЛЖ, артериальная гипертония, сердечная недостаточность, уремический перикардит, отек легких, гипотония.Клиническая картина. Диагностика. Принципы ведения	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Нарушения обмена витамина Д. Гипокальциемия. Гиперкальциемия. Гиперфосфатемия. Гипофосфатемия. Причины. Патофизиология. Клинические симптомы. Принципы лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL :

		https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ А антибактериальная терапия Б физиотерапия В витаминотерапия Г фитотерапия	А антибактериальная терапия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	МЕТОДОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ А трансплантация почки Б гемодиализ В перитонеальный диализ Г гемодиафильтрация	А трансплантация почки	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ОГРАНИЧЕНИЕ В ДИЕТЕ БЕЛКА В РАЦИОНЕ БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НЕЛЬЗЯ ОБЕСПЕЧИТЬ А исключением белка из рациона и введением эссенциальных аминокислот Б снижением белка до 0,3 г/кг массы с добавлением кетокислот В снижением белка до 0,6-0,55 г/кг с использованием белка высокой биологической ценности (животного или соевого) Г снижением белка до 0,3 г/кг с использованием в основном растительного белка и добавлением 10-20 г смеси эссенциальных аминокислот	А исключением белка из рациона и введением эссенциальных аминокислот	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

4.	МАЛОБЕЛКОВАЯ ДИЕТА – ОГРАНИЧЕНИЕ В ДИЕТЕ БЕЛКА МЕНЕЕ (В Г/КГ/СУТ) А 1 Б 3 В 5 Г 2	А 1	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ А аминогликозиды Б азолы В фторхинолоны Г макролиды	А аминогликозиды	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной С., 56лет поступил в нефрологическое отделение с отеками нижних конечностей, артериальной гипертензией до 190/110мм рт.ст. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 135 г/л, эр. - 5,2.1012/л, ЦП – 0,9; лейк. – 12,9.109/л, э – 2%, п – 4%, с – 65%, л – 25%, м – 3%, б – 1%, тромбоциты 180х109/л, СОЭ – 16 мм/час. 2. ОАМ: цвет светло красный, кислая, отн. плотность – мало мочи, белок - 1,65 г/л, лейк. – 4-6 в п.зр., эп. - 8-10 в п.зр., эр. – 40- 50 в п.зр., зернистые цилиндры - 1-2 в п.зр. 3. Общий билирубин 21,0 мкмоль/л, прямой – 4,2 мкмоль/л, не прямой 16,8 мкмоль/л; АСТ - 0,36 ммоль/л, АЛТ – 0,48 ммоль/л, мочевина 12,4 ммоль/л, креатинин 0,25 ммоль/л. Данные нефробиопсии:в препаратах столбик ткани почки с общим числом клубочков не менее 44. Полностью склерозированы 2 клубочка. В большинстве оставшихся	мезангиокапиллярный гломерулонефрит Глюкокортикостероиды в сочетании с цитостатиками	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	клубочков определяется выраженная клеточность за счет увеличения числа мезангиальных клеток и лейкоцитарной инфильтрации. Подчеркнута дольчатость клубочков, наблюдается интерпозиция мезангия, есть очаги интрагломерулярного узлового склероза и микроаневризмы капилляров. Гломерулярные базальные мембраны утолщены по PAS, фуксинофильные субэндотелиальные депозиты при трехцветной окраске. Множественныесинехии в клубочках. Склероз капсул, перигломерулярный склероз. Выраженный диффузный фиброз стромы. Распространѐнные субатрофические и атрофические изменения канальцев. Белковые массы в просветах дилятированных канальцев. Диффузноочаговая межуточная лимфоидная инфильтрация от слабой до умеренной. Явления артериосклероза. При иммуногимтохимическом исследовании на выявление IgG выражено фоновое окрашивание (достовеность сомнительна). IgG определяются по ходу гломерулярных базальных мембран в клубочках с менее выраженными пролиферативными и склеротическими изменениями. Ваш диагноз и тактика лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Инфекции мочевыводящих путей: лечение в позиции доказательной медицины	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Поражение почек при сахарном диабете. Клиника. Диагностика. Принципы ведения и лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-

		информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Гепаторенальный синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМ ТЕЧЕНИЕМ НЕФРОПАТИИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ, ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИЛИ ВТОРИЧНОМ АНТИФОСФОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ А низкомолекулярных гепаринов Б нефропротективной терапии В циклоспорина А Г нестероидных противовоспалительных препаратов	А низкомолекулярных гепаринов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИН-КОНВЕРТИРУЮЩЕГО ФЕРМЕНТА МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ А преренальное острое почечное повреждение Б гипонатриемию В гипокалиемию Г ренальное острое почечное повреждение	А преренальное острое почечное повреждение	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

			система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК ЦИКЛОСПОРИН А является препаратом второго ряда при нефротическом синдроме, связанном с мембранозным волчаночным нефритом Б показан при цитопении, криоглобулинемии, васкулите, поражениях ЦНС, тромботической тромбоцитопенической пурпуре В целесообразно назначать при рефрактерном к монотерапии глюкортикостероидами волчаночном артрите и поражениях кожи Г является препаратом выбора при волчаночном нефрите и тяжелом поражении ЦНС	А является препаратом второго ряда при нефротическом синдроме, связанном с мембранозным волчаночным нефритом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ПОТРЕБЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОЗОМ ТРОМБОТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ ПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ А свежезамороженной плазмы Б тромбоконцентрата В антибактериальной терапии Г иммуносупрессивной терапии	А свежезамороженной плазмы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ВСЕМ ПАЦИЕНТКАМ С ВОЛЧАНОЧНЫМ НЕФРИТОМ, НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ АНТИФОСФОЛИПИДНЫХ АНТИТЕЛ, ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА ПОТЕРИ ПЛОДА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ А малые дозы аспирина Б К-витаминзависимые антикоагулянты В прямые ингибиторы тромбина Г низкомолекулярные гепарины	А малые дозы аспирина	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

<table>
<tr><th>№</th><th>Содержание задания</th><th>Правильный ответ</th><th>Источник</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>Пациент 59 лет, агроном, обратился в поликлинику
Жалобы На слабость, быструю утомляемость, отсутствие аппетита, обильное мочеотделение, преимущественно в ночное время.
Анамнез заболевания Около 20 лет страдает подагрой с ежегодными рецидивами артрита первого плюснефалангового сустава правой стопы, по поводу чего самостоятельно принимал НПВП (индометацин) с эффектом. Низкопуриновую диету не соблюдал, аллопуринол принимал эпизодически. Более 5 лет – артериальная гипертония (АГ) с подъёмами АД до 150-160/90-100 мм рт ст., нерегулярно принимает амлодипин. Последние 6 месяцев – никтурия, полиурия. Со слов больного год назад были выявлены изменения в анализах мочи, повышение креатинина сыворотки крови.
Анамнез жизни • Перенесенные заболевания и операции: отрицает • Наследственность отягощена по МКБ (отец, дядя) • Вредные привычки: не курит, регулярно (2-3 раза в неделю) употребляет пиво (1-2 л/сут)
Объективный статус Состояние относительно удовлетворительное. Вес 89 кг, рост 182 см. Кожные покровы нормальной окраски, чистые. Отеков нет. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 17 в мин. Тоны сердца ритмичны. ЧСС 80 в мин., АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное.
Биохимический анализ крови
<table>
<tr><th>Наименование</th><th>Нормы</th><th>Единицы измерения</th><th>Значение</th></tr>
<tr><td>Общий белок</td><td>64 - 82</td><td>г/л</td><td>70</td></tr>
<tr><td>Альбумин</td><td>32 - 48</td><td>г/л</td><td>40</td></tr>
<tr><td>Мочевина</td><td>2,5 - 6,4</td><td>ммоль/л</td><td>6,0</td></tr>
<tr><td>Креатинин</td><td>53 - 115</td><td>мкмоль/л</td><td>170</td></tr>
<tr><td>Холестерин общий</td><td>1,4 - 5,7</td><td>ммоль/л</td><td>5,9</td></tr>
<tr><td>Триглицериды</td><td>0,20 - 1,70</td><td>ммоль/л</td><td>2,0</td></tr>
<tr><td>Билирубин общий</td><td>3,0 - 17,0</td><td>мкмоль/л</td><td>10,3</td></tr>
<tr><td>Билирубин прямой</td><td>0,0 - 3,0</td><td>мкмоль/л</td><td>2,0</td></tr>
<tr><td>АЛТ</td><td>15,0 - 61,0</td><td>ед/л</td><td>15,0</td></tr>
<tr><td>АСТ</td><td>15,0 - 37,0</td><td>ед/л</td><td>19,0</td></tr>
<tr><td>Щелочная фосфатаза</td><td>50,0 - 136,0</td><td>ед/л</td><td>64,0</td></tr>
<tr><td>Мочевая кислота</td><td>155,0 - 428,0</td><td>мкмоль/л</td><td>598</td></tr>
<tr><td>Глюкоза</td><td>3,89 – 5,83</td><td>ммоль/л</td><td>4,0</td></tr>
</table>
УЗИ почек Контуры почек неровные, размеры: правая - 83х40 мм, толщина паренхимы 11 мм, левая - 81х41 мм, толщина паренхимы 11 мм, повышенной эхогенности, структура неоднородная, в паренхиме множество мелких гиперэхогенных включений, преимущественно в мозговом слое.</td><td>хронической болезни почек(+)
Обоснование: Под хронической болезнью почек следует понимать наличие любых маркеров, связанных с повреждением почек и персистирующих в течение более 3 месяцев. Под маркерами повреждения почек следует понимать любые изменения, выявляющиеся при клинико-лабораторном обследовании, которые отражают наличие патологического процесса в почечной ткани.</td><td>Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html</td></tr>
</table>

	Кортико-медуллярная дифференциация слоев не сохранена. ЧЛС не расширена. Клиническая картина в наибольшей степени соответствует		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Поражение почек при вирусных гепатитах	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Неврологические нарушения при ХБП: уремическая полинейропатия, уремическая нцефалопатия, миопатия и судорожный синдром. Диагностика. Принципы ведения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ОПП на фоне ХБП. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Дифференциальный диагноз. Принципы ведения. Исход.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Противопоказанием к физическим тренировкам у кардиологических пациентов является: а. АВ блокада 1 степени б. наличие кардиостимулятора в. постоянная нормосистолическая форма фибрилляции предсердий г. снижение САД менее 120 мм рт.ст. при физ.нагрузке	г. снижение САД менее 120 мм рт.ст. при физ.нагрузке	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	При оценке 4-5-6 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации пациент: а. не нуждается в мед.реабилитации б. реабилитация оказывается пациенту в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии в. пациент получает мед.реабилитацию в условиях дневного стационара г. мед.реабилитация оказывается пациенту в стационарных условиях	г. мед.реабилитация оказывается пациенту в стационарных условиях	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Международная классификация функционирования определяет: а. перечень диагнозов в определенном порядке б. перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний в. медико-биологические и психосоциальные последствия болезни (травмы) г. отдельные патологические состояния	в. медико-биологические и психосоциальные последствия болезни (травмы)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

4.	Реабилитационные мероприятия инвалида осуществляются на основании: а. программы ДМС б. свидетельства об инвалидности в. полиса ОМС г. индивидуальной программы реабилитации инвалида	г. индивидуальной программы реабилитации инвалида	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Вертикализация пациента прекращается при: а. появлении признаков ортостатической гипотензии б. отсуствии признаков ортостатиеской гипотензии в. стабильных цифрах АД, ЧСС, SpO2 г. снижении САД не более 10 мм рт.ст., ДАД – на 5 мм рт.ст.	а. появлении признаков ортостатической гипотензии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной, 58 лет. Д-з: состояние после аорто-коронарного шунтирования. Перечислите задачи реабилитации на третьем этапе реабилитации.	К задачам реабилитации на данном этапе относятся: увеличение резервных возможностей сердечно-сосудистой системы, повышение адаптации ССС к физическим нагрузкам. Для этого больному назначается ЛФК. Комплекс лечебной гимнастики в зависимости от функционального класса больного, УГГ, дозированную ходьбу, велоэргометрию.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Что включает понятие медицинская реабилитация?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Перечислите основные цели медицинской реабилитации.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Что относится к основным принципам медицинской реабилитации?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Под нарушением функций подразумевают: а. трудности в осуществлении активности, которые испытывает индивид б. факторы в окружении человека, которые посредством своего присутствия или отсутствия лимитируют функционирование в. утраты или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека г. проблемы, которые может испытывать индивид при вовлечении в жизненные ситуации	в. утраты или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Каковы меры профилактики аспирационной пневмонии у пациентов с инсультом? а. однократный прием большого количества пищи, горизонтальное положение пациента после приема пищи б. прием твердой пищи, горизонтальное положение после приема пищи в. прием жидкой пищи, частые повороты в кровати г. прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи.	г. прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	К «факторам среды» по Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья относят: а. структуру тазовой области б. перемещение тела в положении лежа в. нахождение в положении лежа г. изделия и технологии для повседневного использования	г. изделия и технологии для повседневного использования	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	К абсолютным противопоказаниям к направлению на реабилитационное лечение любого этапа относят: а. недостаточность кровообращения выше IIа стадии б. ТЭЛА ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в	в. клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей в. клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.) г. артериальную гипертензию, недостаточно корригируемую медикаментозной терапией с кризовым течением с признаками нарушения азотвыделительной функции почек		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Какую из реабилитационных шкал оценивает сам пациент: а. шкала мобильности Ривермид б. тест Френчай в. шкала оценки функциональной независимости г. шкала оценки качества жизни	г. шкала оценки качества жизни	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент С., 42 года, находится в терапевтическом отделении с диагнозом: Внебольничная правосторонняя нижнедолевая пневмония, вызванная Str. pneumoniae. Правосторонний экссудативный плеврит. ДН I ст. Объективно: Температура тела – 38,5ºС. ЧДД – 19 в минуту, ЧСС – 72 уд/мин, АД – 110/70 мм рт.ст. В клиническом анализе крови определяется Hb – 100 г/л, лейкоцитоз – 21 х 109/л., СОЭ – 45 мм/ч. 1. Определить противопоказания для выполнения реабилитационных мероприятий. 2. Составить реабилитационную программу при отсутствии противопоказаний 3. Необходим ли санаторный этап реабилитации для данного пациента после завершения стационарного этапа при условии благоприятного течения заболевания? 4. Составьте предположительную реабилитационную программу на санаторном этапе, если данный этап возможен.	1. Температура тела, показатели СОЭ, лейкоцитоз. 2. При стабилизации основного процесса и отсутствии противопоказаний, в качестве программы реабилитации возможно: а) ЛФК: - формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, дозированная ходьба) - средства (дыхательная гимнастика, динамические упражнения для мелких и средних групп мышц, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения, упражнения с отягощением). Темп и интенсивность физической нагрузки должны быть минимальными и	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

		назначаются с учетом стресс-теста на индивидуальную переносимость физических нагрузок, пола, возраста и физической подготовленности пациентки. б) Физиотерапия (УФО области грудной клетки в эритемных возрастающих дозах или УВЧ ДМВ-терапия, магнитотерапия, при необходимости ингаляции муколитиков). 3. Необходим. Реабилитационная программа может быть составлена, как ориентировочный план дальнейшей реабилитации пациента, поскольку необходима клиническая оценка состояния здоровья пациента перед началом выполнения мероприятий, которую должен осуществить врач санатория. а) ЛФК: - формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, терренкур, ближний туризм, лечебное плавание, игры, массаж); - средства (дыхательная гимнастика, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения, упражнения с отягощением, динамические упражнения для средних и мелких мышечных групп). Темп и интенсивность физических нагрузок должны отличаться от их уровня на стационарном этапе в сторону их постепенного увеличения. б) Физиотерапия (галотерапия, водолечение, бальнеотерапия, ингаляции эфирными маслами, аэроионотерапия).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Перечислите виды реабилитации.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Что включает реабилитационная программа?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Как определить реабилитационный потенциал?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	При оценке 4 по шкале реабилитационной маршрутизации характерно: а. отсутствие значимых нарушений жизнедеятельности, несмотря на имеющиеся симптомы заболевания б. выраженное ограничение жизнедеятельности, в. ограничение жизнедеятельности, умеренное по своей выраженности г. легкое ограничение жизнедеятельности	б. выраженное ограничение жизнедеятельности,	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Факторами риска падений пациентов являются: а. сахарный диабет, ходьба с удержанием за поручни б. снижение слуха небольшие размеры помещений в. ортостатическая гипотензия, гемиглект г. гипертоническая болезнь, использование дополнительных средств опоры	в. ортостатическая гипотензия, гемиглект	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Невропатическая боль вызвана: а. психологическими факторами б. активацией калликреин-кининовой системы в. активацией ноцицепторов г. повреждением нервной системы	г. повреждением нервной системы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Противопоказанием к проведению мед.реабилитации является: а. отсутствие самостоятельного перемещения пациента б. наличие реабилитационного потенциала в. риск осложнений (не превышает перспективы восстановления функций)	г. нестабильное клиническое состояние пациента	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	г. нестабильное клиническое состояние пациента		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Индивидуальную программу реабилитации, абилитации инвалида (ИПРА) выдает: а. бюро МСЭ б. поликлиника в. реабилитационной центр г. управление социального обслуживания населения	а. бюро МСЭ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной, 38 лет, страдает хронической обструктивной болезнью лёгких с частыми ОРВИ и обострениями бронхита. В настоящее время отмечается этап затухающего обострения, отменены антибиотики. Однако сохраняется одышка, сухой кашель и отхождением вязкой прозрачной мокроты. Каким может быть комплекс физиотерапевтического воздействия?	Показано применения лазаротерапии, УФ лучи, в дальнейшем гидромассаж, массаж.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Медицинские факторы для определения реабилитационного потенциала?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-

		информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Социальные факторы для определения реабилитационного потенциала?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Реабилитационные мероприятия при ХСН.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
ОПК-7 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, КОТОРЫЙ _____ ВЫДАЕТ ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ ДО ПЯТНАДЦАТИ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО А единолично Б по согласованию с заведующим отделением В с учетом пожеланий пациента	А единолично	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

	Г по решению врачебной комиссии		система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ В ОРГАНИЗАЦИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ А выдаётся листок нетрудоспособности Б выдаётся справка произвольной формы В выдаётся справка установленного образца Г не выдаётся никакой документ	А выдаётся листок нетрудоспособности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕДИНОЛИЧНО НА СРОК ДО _____ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО А 15 Б 3 В 5 Г 7	А 15	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ЛИЦ, ПОСТРАДАВШИХ В СВЯЗИ С НЕСЧАСТНЫМ СЛУЧАЕМ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ (ДО НАПРАВЛЕНИЯ НА МСЭ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА А весь период лечения и проезда Б первые пять дней лечения В первые десять дней лечения Г весь период лечения	А весь период лечения и проезда	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ (ВЗРОСЛЫМ), НАХОДЯЩИМСЯ	А не выдается	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	НА ЛЕЧЕНИИ В СТАЦИОНАРЕ А не выдается Б выдается на 3 дня В выдается на 7 дней Г выдается на 10 дней		Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент К. находился на лечении в терапевтическом отделении стационара с 21.06 по 26.07. При выписке из стационара по прогнозу лечащего врача пациент нетрудоспособен до 29/07. 1. На какой период (с какого по какое число) будет выдан листок нетрудоспособности? 2. Кто должен подписывать листок нетрудоспособности при выписке больного из стационара?	1. Листок нетрудоспособности должен быть выдан на весь период пребывания в стационаре, то есть с 21.06. по 26.07. и на период после выписки из стационара с 27.07. по 29.07. включительно. 2. Листок нетрудоспособности подписывает лечащий врач и заведующий терапевтическим отделением.	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Листок нетрудоспособности, его функции. Порядок выдачи и оформления листка нетрудоспособности.	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html
2.	Функции лечащего врача при экспертизе временной нетрудоспособности	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html
3.	Функции заведующего отделением стационара, поликлиники по экспертизе временной нетрудоспособности	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

ОПК-7 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	ИЗ ВСЕХ КАТЕГОРИЙ ВРАЧЕЙ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ ТОЛЬКО ВРАЧ А травматологического пункта Б станции переливания крови В санитарный врач Г скорой помощи	А травматологического пункта	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ НА УРОВНЕ А лечащего врача Б главного внештатного специалиста Минздрава России В главного врача медицинской организации Г эксперта бюро медико-социальной экспертизы	А лечащего врача	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ПРОДЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В МЕСЯЦАХ) А 12 Б 6 В 9 Г 3	А 12	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДЛЯ ИНОГОРОДНИХ ГРАЖДАН ВЫДАЁТСЯ А лечащим врачом по разрешению главного врача Б заведующим отделением совместно с главным врачом В дежурным врачом	А лечащим врачом по разрешению главного врача	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	Г лечащим врачом совместно с заведующим отделением и главным врачом с утверждением районного (городского) отдела здравоохранения		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ _____ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЫЗЫВАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО _____ А стойкое; социальной защиты Б временное; выдачи листка нетрудоспособности В незначительное; стационарного лечения Г обратимое; санаторно-курортного лечения и реабилитации	А стойкое; социальной защиты	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент 49 лет обратился в поликлинику. Жалобы На отеки на лице, изменение цвета мочи (вид «мясных помоев») и уменьшение ее количества, головную боль. Анамнез заболевания Примерно 6 недель назад после переохлаждения на коже правой голени появилось пятно красного цвета с четкими неровными контурами, болезненное при пальпации, через 2 дня на этом участке образовались пузыри с геморрагическим экссудатом. Обратился к врачу, диагностирована острая буллезно-геморрагическая рожа правой нижней конечности, II ст., первичная. Лечение проводилось в инфекционном стационаре, получал антибактериальную и местную терапию с положительным эффектом. После выписки приступил к работе. + 5 дней назад — переохлаждение (попал под дождь). Через 2 дня отметил появление отеков вокруг глаз, накануне моча приобрела вид «мясных помоев» (красного цвета и мутная). В дальнейшем присоединилась головная боль, слабость, за последние сутки выделил менее 1 литра мочи. Обратился к участковому терапевту, который направил пациента к нефрологу. Анамнез жизни * Перенесенные заболевания и операции: с подросткового возраста страдает хроническим тонзиллитом (обострения 1-2 раза в год), тонзилэктомии	• ультразвуковое исследование почек(+) Обоснование: УЗИ почек и мочевыводящих путей - универсальный первый этап обследования пациентов с хроническими почечными заболеваниями. При УЗИ почек и мочевыводящих путей возможно описание формы, размера почек, соотношения коркового и мозгового вещества, выявление кист, камней и дополнительных образований в почечной ткани. • ультразвуковое исследование мочевого пузыря(+) Обоснование: УЗИ мочевого пузыря позволяет исключить/подтвердить наличие воспаления, камней, объемных образований, что важно для уточнения природы эритроцитурии.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	не проводилось. * Наследственность: у отца ишемическая болезнь сердца, в 68 лет умер от инфаркта миокарда, у матери сахарный диабет 2 типа, артериальная гипертензия, варикозное расширение вен. * Профессиональные вредности: работает электромонтажником, частые переохлаждения. * Вредные привычки: курит по 20 сигарет в день в течение 30 лет, алкоголь употребляет в среднем 2-3 раз в неделю. Объективный статус Состояние средней тяжести. Рост 184 см. Вес 87 кг. Температура тела в норме. Кожные покровы и видимые слизистые несколько бледные. Зев не гиперемирован, миндалины несколько выступают за небные дужки. Параорбитальные отеки. На коже передней поверхности правой голени остаточные явления после перенесенного рожистого воспаления, задней поверхности обеих голеней видны умеренно расширенные подкожные вены. В легких дыхание жесткое, проводится во все отделы, единичные сухие хрипы в нижних отделах при форсированном выдохе. Тоны сердца ясные, ритмичные, ритм правильный, пульс 68 в минуту, артериальное давление 160/100 мм рт. ст. Живот мягкий, участвует в дыхании, безболезненный. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул регулярный, оформленный. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Необходимыми для постановки диагноза на амбулаторном этапе инструментальными методами исследования являются		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Медицинские осмотры (виды, цели, частота проведения).	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

		ISBN9785970457023.html
2.	Порядок организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в РФ.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Принципы организации дневных стационаров в поликлинике, стационаров на дому.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-7 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В настоящее время оформление листков нетрудоспособности в форме электронного документа в Российской Федерации производится в соответствии с 1) не производится, оформляются листки нетрудоспособности только на бумажном носителе; 2) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.11.2021 №1089н; 3) приказом Минздравсоцразвития России от 29.11.2011 N 624н; 4) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.09.2020 №925н; 5) приказом Минздравсоцразвития России от 26.04.2011 №347н.	2) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.11.2021 №1089н	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

2.	У больной 60 лет после перенесенной вирусной респираторной инфекции развился нефротический синдром. При подробном (эндоскопическом, УЗИ, рентгенологическом) обследовании онкологического заболевания не выявлено. На протяжении длительного времени страдает сахарным диабетом 2 типа, принимает глибенкламид. Генез нефротического синдрома выявит: а) биопсия слизистой оболочки десны б) бак. посев мочи в) радиоизотопная ренография г) стернальная пункция д) биопсия почки	д) биопсия почки	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Заболеваемость – это… а) перечень нозологических форм заболеваний, которые встречаются у людей, проживающих на данной территории б) важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения, представляющая собой количество зарегистрированных патологических состояний среди населения в целом или в отдельных группах в) классификация заболеваний на основе локализации, этиологии и патогенеза г) название группы патологических состояний человека	б) важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения, представляющая собой количество зарегистрированных патологических состояний среди населения в целом или в отдельных группах	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Здоровье по определению Устава ВОЗ – г) это состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции д) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов е) состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения	б) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Переосвидетельствование на II группу инвалидности проводят 1 раз в: а. 12 мес б. 2 года в. 6 мес 5 лет	а. 12 мес	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. -

			Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациентка М. 24 года, обратилась к участковому врачу. Жалобы При поступлении предъявляет жалобы на отеки ног, лица, боли в пояснице, слабость, недомогание. Анамнез заболевания Две недели назад заболело горло, температура поднялась до 38,0^0^С. Терапевтом был назначен антибиотик (Амоксиклав) на 10 дней по 500 мг х 3 раза в день, лабораторные исследования не проводились. Через 3 дня температура снизилась, самочувствие улучшилось, в связи с чем, через два дня от начала улучшения пациентка самостоятельно отменила прием антибиотика (курс антибактериальной терапии составил 5 дней). Три дня назад отметила появление отеков лица по утрам, моча приобрела красный оттенок, температура поднялась до субфебрильных цифр. Анамнез жизни * В анамнезе обращают на себя внимание неоднократные эпизоды тонзиллофарингита (до 3-4 в год) * Вредные привычки отрицает * Студентка театрального вуза * Аллергические реакции отрицает * Мать (54 года) страдает гипертонической болезнью с 40 лет Объективный статус Объективно: кожные покровы чистые, бледные. Отмечаются отек лица, особенно в области век, мягкие теплые отеки голеней и стоп. Пальпируются несколько увеличенные лимфатические узлы подчелюстной области, болезненные при пальпации. Зев гиперемирован, миндалины гипертрофированы, налета нет. Тоны сердца чистые, звучные, соотношение тонов не изменено. ЧСС –80 уд./мин., АД – 170/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания положительный с обеих сторон. Наиболее вероятным основным диагнозом является	Острый посстрептококковый гломерулонефрит(+) Обоснование: Клиническая картина ОПСГН разнообразна: проявления варьируют от бессимптомной микрогематурии до развернутого остронефритического синдрома, характеризующегося развитием макрогематурии, отеков, артериальной гипертензии (АГ), протеинурии (от минимальной до нефротического уровня), нарушением функции почек (в том числе, быстропрогрессирующим) + Характерно указание на предшествующую стрептококковую инфекцию. Длительность латентного периода ОПСГН зависит от локализации инфекции и составляет 1-3 недели после фарингита и 3-6 недель – после кожной инфекции "> При ОПСГН наблюдаются следующие клинические и лабораторные проявления:	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Порядок выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности (при заболеваниях и травмах, на период санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации, по уходу за больным членом семьи, при карантине, при протезировании, по беременности и родам)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Уровни экспертизы временной нетрудоспособности. Врачебная комиссия, состав, функции.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Задачи экспертизы трудоспособности. Временная нетрудоспособность. Организация и порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее значимым фактором, влияющим на здоровье, является: а) образ жизни б) состояние окружающей среды в) организация медицинской помощи	а) образ жизни	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Воздействие через СМИ на факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск хронических неинфекционных заболеваний среди всего населения - это: а) стратегия высокого риска б) стратегия вторичной профилактики в) популяционная стратегия	в) популяционная стратегия	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	«Курение табака» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает выкуривание А. 1 сигареты в день Б. 3 сигареты в неделю В. 1 сигареты в месяц Г. 20 сигарет в год	А. 1 сигареты в день	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень триглицеридов более _____ ммоль/л: А. 1,7	А. 1,7	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика

	Б. 2,5 В. 0,4 Г. 1,1		хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
5.	Ревакцинацию взрослого населения против дифтерии каждые 10 лет без ограничения возраста проводят 1. АКДС-вакциной 2. АД-анатоксином 3. АДС-М-анатоксином 4. MMR	3. АДС-М-анатоксином	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 28 лет обратился в поликлинику с целью вакцинироваться против гепатита В. Ранее привит против гепатита В не был. Хронических заболеваний не имеет. При опросе было установлено, что у мужчины была аллергическая реакция на цитрусовые в виде крапивницы. 1. Возможна ли вакцинация и по какой схеме? 2. Какие есть абсолютные противопоказания к вакцинации против гепатита В?	1. Возможна по стандартной схеме 0-1-6 (выбранный день, через 1 и через 6 месяцев). 2. Абсолютные противопоказания к вакцинации против гепатита В: аллергическая реакция на пекарские дрожжи, сильные реакции на введение предыдущей дозы вакцины.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Вакцинопрофилактика пневмококковой инфекции: вакцинные препараты, схема вакцинации.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. -

		ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2.	Вторичная профилактика в рамках диспансерного наблюдения.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Школы здоровья для пациентов: образовательные технологии, методы организации и проведения обучения.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее эффективно начало профилактики развития остеопороза: а) в любом возрасте б) после 35 лет в) после наступления менопаузы г) через 5 лет после наступления менопаузы д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы	д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная

			терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Медицинская профилактика включает: а) выявление заболеваний б) проведение прививок в) улучшение условий труда и отдыха	б) проведение прививок	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень липопротеидов высокой плотности у мужчин менее _____ммоль/л: А. 1,0 Б. 1,2 В. 1,4 Г. 0,6	А. 1,0	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	«Нерациональное питание» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает, в частности, потребление поваренной соли более _____ гр/сутки: А. 5 Б. 1 В. 10 Г. 15	А. 5	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

5.	«Ожирение» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает индекс массы тела более ____ кг/м2 А. 30,0 Б. 25,6 В. 29,4 Г. 23,8	А. 30,0	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 40 лет, не замужем, работает продавцом в сетевом магазине продуктов питания. Рост 175 см, 110 кг. Употребляет сладкое, выпечку в большом количестве. Ведет малоподвижный образ жизни, спортом не занимается. После работы смотрит ТВ. На работу передвигается на автомобиле. Отмечает эпизоды повышения уровня артериального давления выше 140/90. Препараты не принимает. Отягощенная наследственность по СД2 типа мать пациентки умерла от осложнений СД 2 типа в возрасте 65 лет. Задание. Составьте индивидуальный план мероприятий по профилактике сахарного диабета 2 типа.	1. Пациентке необходимо снизить вес, придерживаться здорового образа жизни: питание в соответствии с энергетическими потребностями и достаточный уровень физической активности. Снижение риска сахарного диабета 2 типа наступает сразу же после избавления от избыточного веса; так, сбросив 7% веса, снижается риск заболевания диабетом более чем в два раза. Если болезнь уже развилась, после похудения может наступить значительное улучшение, прогнозы на будущее будут более благоприятными. 2. Правильный режим питания: основа - овощи, несладкие фрукты, сложные углеводы (каши, зерновой хлеб), нежирные белки (обезжиренные молочные продукты, нежирная рыба, белое мясо птицы). Готовить пищу на пару. Нормализовать рацион: есть в соответствии с энергетическими тратами, употреблять не более 170 г мяса в день, ограничить	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

		потребление сахара и соли (не больше 5 г – примерно чайная ложка). Наиболее вредный в плане влияния на риски развития сахарного диабета рацион питания включает в себя обилие жирных блюд и легко усваиваемых углеводов с высоким содержанием сахара, а также жареного, копченого, соленого, продуктов, повышающих уровень холестерина в крови. Избегать слишком соленых блюд, отказаться от жареных блюд. 3.Расширение двигательного режима. Минимальный уровень физической активности должен составлять в день 30-40 минут. 4. Необходим контроль артериального давления и сахара крови. Рекомендовать пациентке СМАД и контролировать уровень гликированного гемоглобина. После повторно посетить врача терапевта для выработки дальнейшей тактики (назначение антигипертензивных препаратов, консультация эндокринолога и др. по показаниям).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Влияние курения на индивидуальное и общественное здоровье. Методы оценки в выборе тактики профилактики и лечения табакокурения.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Здоровый образ жизни как основа профилактики заболеваемости ХНИЗ, инвалидности и преждевременной смертности.	Драпкина О.М., Концевая А.В.,

		Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Алиментарно зависимые факторы риска. Понятие о здоровом питании.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Профилактика астматического статуса у больного бронхиальной астмой включает наряду с применением ß2-адреномиметика короткого действия в режиме «по требованию» постоянный прием а) муколитиков и отхаркивающих средств б) таблетированной формы эуфиллина в) препаратов базисной терапии г) М-холиноблокаторов	в) препаратов базисной терапии	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Вторичная профилактика включает: а) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний	б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др.

	б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний в) проведение прививок		Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Одно из основных направлений профилактики: а) личностная б) частная в) индивидуальная	в) индивидуальная	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	Профилактика, направлена на популяцию людей, у которых поведение риска уже сформировано, относится к понятию 1) третичная профилактика; 2) нулевая профилактика; 3) первичная профилактика; 4) вторичная профилактика.	4) вторичная профилактика.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
5.	Какая ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) с рождения у мужчин и женщин и ее динамика за 40-летний период наблюдения? 1) ОПЖ у женщин длиннее (77,1 лет), чем у мужчин (66,5 лет). За 40-летний период она увеличилась как у мужчин, так и у женщин; 2) ОПЖ у мужчин длиннее, чем и женщин. За последние 40 лет наблюдается уменьшение ОПЖ как у мужчин, так и у женщин;	1) ОПЖ у женщин длиннее (77,1 лет), чем у мужчин (66,5 лет). За 40-летний период она увеличилась как у мужчин, так и у женщин	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации.

	3) ОПЖ у мужчин и женщин одинаковая, она не изменилась за последние 40 лет		Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 45 лет проходит профилактический медицинский осмотр в рамках диспансеризации. Жалоб не предъявляет, хронических заболеваний в анамнезе нет. При анкетировании выявлено, что пациент имеет вредные привычки (курит), нерационально питается и ведѐт малоподвижный образ жизни. При осмотре: состояние удовлетворительное, повышенного питания. ИМТ – 32 кг/м2. Кожные покровы чистые, обычной окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 72 удара в минуту, АД - 150/90 мм рт. ст. (антигипертензивные препараты не принимает). Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезѐнка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Отѐков нет. В анализах: общий холестерин – 5,6 ммоль/л, глюкоза крови - 4 ммоль/л. ЭКГ - признаки гипертрофии левого желудочка. Перечислите имеющиеся у пациента факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний и составьте план индивидуального профилактического консультирования.	Факторы риска ХНИЗ у пациента: курение, нерациональное питание, низкая физическая активность, ожирение, повышенное АД, гиперхолестеринемия. Пациенту необходимо соблюдать следующие рекомендации: - отказаться от курения; - изменить рацион питания: уменьшить потребление жиров, углеводов, поваренной соли, увеличить потребление овощей, фруктов, морепродуктов; - увеличить физическую активность: ходить в умеренном или быстром темпе не менее 30 минут в день; - контролировать уровень АД, принимать назначенные врачом антигипертензивные препараты.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Курение, медико-социальное значение. Курение и социальная политика в России. Федеральное законодательство и курение в России.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235.

		https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Алиментарно зависимые факторы риска. Понятие о здоровом питании.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Методы оценки привычек, компонентов питания. Построение рациона профилактического питания.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

ОПК-9 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство можно получить с возраста: а) 14 лет б) 15 лет в) 16 лет г) 17 лет д) 18 лет	б) 15 лет	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	При направлении гражданина на лечение в санаторно-курортную организацию, непосредственно после стационарного лечения листок нетрудоспособности продлевается по решению врачебной комиссии санаторно-курортной организации на весь период лечения, но не более чем на (в днях) а) 10 б) 15 в) 24 г) 20	в) 24	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Листок нетрудоспособности не формирует (не выдает) а) зубной врач б) лечащий врач медико-санитарной части в) лечащий врач поликлиники г) врач скорой медицинской помощи	г) врач скорой медицинской помощи	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Какая форма контроля качества и безопасности медицинской деятельности существует? 1) Государственный контроль; 2) Ведомственный контроль; 3) Внутренний контроль; 4) Все выше перечисленное.	4) Все выше перечисленное.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Лица, показавшие неудовлетворительные знания, умения и навыки по охране труда: 1) Наказываются выговором; 2) К самостоятельной работе допускаются; 3) К самостоятельной работе не допускаются; 4) Увольняются	3) К самостоятельной работе не допускаются	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выписать рецепт на амоксициллин клавуланат для перорального приема	Рецептурный бланк - 107-1/у Rp: Amoxicillini 875mg Acidi Clavulanici 125mg D.t.d. № 14 in tab. S. Принимать по 1 таблетке 2 раза в день в начале еды	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке..

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Организация и руководство системой охраны труда в медицинской организации?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. -

		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств включает в себя…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Мероприятия внутреннего контроля в медицинской организации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-9 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вид контроля качества, осуществляемый с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи	3) внутренний контроль качества;	Оценка профессиональной готовности специалистов в

	необходимого объема и надлежащего качества 1) тактический контроль качества; 2) внешний контроль качества; 3) внутренний контроль качества; 4) стратегический контроль качества.		системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Уровень контроля, осуществляемый главным врачом с целью оценки деятельности медицинской организации: 1) первый уровень; 2) второй уровень; 3) третий уровень; 4) четвертый уровень.	3) третий уровень;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Участниками вневедомственного контроля являются: 1) заведующий отделением; 2) страхователи; 3) главная медицинская сестра; 4) профессиональные медицинские организации;	4) профессиональные медицинские организации;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Порядок организации и проведения государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности устанавливается	4) Правительством Российской Федерации.	Оценка профессиональной готовности специалистов в

	1) Президентом Российской Федерации; 2) Минздравом Российской Федерации; 3) Минтруда и социальной защиты Российской Федерации; 4) Правительством Российской Федерации.		системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	В функциональные обязанности заведующего отделением поликлиники не входит: 1) повышение квалификации участковых терапевтов; 2) анализ деятельности участковых терапевтов; 3) текущая организационно-методическая и консультативная работа; 4) издание приказов по отделению.	4) издание приказов по отделению	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Беременная пациентка 25 лет, менеджер, пришла на прием к врачу-нефрологу по направлению из женской консультации по месту жительства. Срок беременности 12 недель. Жалобы Не предъявляет. Анамнез заболевания До беременности в течение нескольких лет анализы мочи, крови не сдавала. Примерно 6 месяцев назад перенесла тяжелую бронхо-легочную инфекцию, лечилась самостоятельно, принимала антибактериальные препараты с эффектом. В настоящее время 1-я беременность. При постановке на учет на сроке 8 недель в анализах мочи белок 1,0 г/л, эритроциты 45-60 в п/зр, в биохимическом анализе крови общий белок 72 г/л, креатинин 92 мкмоль/л. При осмотре АД 120/80 мм рт. ст. Пациентка настроена	Хронический гломерулонефрит (ХГН) гематурического типа(+) Обоснование: У пациентки, перенесшей полгода назад тяжелую бронхолегочную инфекцию, с ранних сроков беременности персистирует активный мочевой синдром без повышения артериального давления, при этом отмечается физиологический почечный ответ в виде постепенного снижения креатинина сыворотки. По результатам обследования не получено данных за системную патологию, срок беременности исключает	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	на сохранение беременности. Направлена на консультацию нефролога в поликлинику. Анамнез жизни * Росла и развивалась нормально * Перенесенные заболевания и операции: детские инфекции- ветряная оспа * Наследственность: не отягощена * Вредные привычки: отрицает Объективный статус Состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, чистые. Отёков нет. ИМТ – 19,5. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный. Пульс регулярный, хорошего наполнения. ЧСС 70 в мин. АД 115/75 мм рт. ст. Живот мягкий, б/болезненный. Печень не увеличена, селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный, дизурия отсутствуют. Стул оформленный, ежедневный. У пациентки, перенесшей полгода назад тяжелую бронхолегочную инфекцию, на ранних сроках беременности выявлен мочевой синдром. По результатам обследования не получено данных за системную патологию. Наиболее вероятным нефрологическим диагнозом является	развитие/присоединение преэклампсии как причины протеинурии. Это позволяет расценивать клиническую картину как хронический гломерулонефрит	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Какие данные относятся к медицинским персональным данным?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Инструменты для реализации внутреннего контроля качества медицинской деятельности	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС

		"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Структура заболеваемости взрослого населения в РФ	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-9 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Отношением числа врачебных посещений в поликлинике и на дому и число посещений к среднему медицинскому ведущему самостоятельный прием к среднегодовой численности населения рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.	2) среднее число посещений на 1 жителя;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Отношением числа врачебных посещений на дому к числу врачебных посещений в поликлинике и на дому и умноженное на 100 рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому;	3) удельный вес посещений на дому;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-

	4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.		Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Отношением числа заболеваний, впервые в жизни выявленных в данном году к среднегодовой численности населения и умноженное на 1000 рассчитывается 1) общая заболеваемость; 2) первичная заболеваемость; 3) частота выявления инфекционных заболеваний; 4) частота выявления неэпидемических заболеваний.	2) первичная заболеваемость	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Под накопленной заболеваемостью понимае(-ю)тся 1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью; 2) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году; 3) совокупность всех случаев госпитализации в данном году, без учета информации о том, была ли госпитализация первичная или повторная в данном году, а главным условием является отсутствие обращения в амбулаторно-поликлиническое учреждение в связи с данным заболеванием; 4) совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые выявленных у населения заболеваний за определенный промежуток времени (чаще — за календарный год).	1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Совокупность всех больных данной болезнью, обратившихся в амбулаторно-поликлинические учреждения, как в текущем году, так и в предыдущие годы и состоящих на учете на конец отчетного года называется 1) контингент больных;	1) контингент больных;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под

	2) контингент здоровых; 3) общая заболеваемость; 4) численность населения.		ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выписать рецепт на дапаглифлозин	Рецептурный бланк 107-1/у Rp.: Tab. Dapagliflozini 0,01 № 30 D.S. По 1 таблетке 1 раз в день	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Порядок заполнения паспорта врачебного участка (терапевтического)	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

2.	Что входит в понятие «общая заболеваемость»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Что входит в понятие «накопленная заболеваемость»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
ОПК-10 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Кровохарканье и легочное кровотечение может возникнуть при а) экссудативном плеврите б) абсцессе легкого в) муковисцедозе г) бронхиальной астме	б) абсцессе легкого	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа:

			https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Самой частой причиной острого легочного сердца является а) спонтанный пневмоторакс б) пневмония в) бронхиальная астма г) тромбоэмболия легочной артерии	г) тромбоэмболия легочной артерии	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Соотношение компрессий грудной клетки и вдохов искусственной вентиляции легких (ИВЛ) при участии двух реаниматологов у взрослого пациента составляет: а. 15:1 б. 30:2 в. 5:1 г. 15:2	б. 30:2	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа:

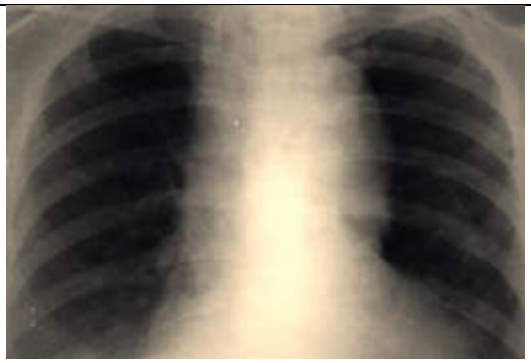
			https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
4.	Для экстренного снижения АД при остром инфаркте миокарда препаратом выбора является: а. диазоксид б. апрессин в. нитроглицерин г. пентамин	в. нитроглицерин	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
5.	При появлении симптомов отека легких показано в/в введение: а. диуретиков б. полиглюкина в. альбумина г. плазмы	а. диуретиков	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа:

			https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент З., 68 лет, поступил в клинику с жалобами на интенсивные боли в грудной клетке (за грудиной и между лопатками) и в шее, возникшие внезапно 2 часа назад. Приём нитроглицерина, введение баралгина – без заметного эффекта. Артериальная гипертензия до 190/110 мм рт. ст. более 10 лет. Лечился не регулярно (последнюю неделю антигипертензивные препараты не принимал). Состояние ближе к тяжёлому, главным образом из-за резкой боли. Сознание ясное, возбужден. Кожа бледная, на руках и ногах отмечается мраморность; гипергидроз (холодный, липкий пот). Сердце: левая граница по среднеключичной линии, тоны сердца ритмичные, над всей областью сердца систолический шум. Пульс – 110 уд/мин, ритмичный, слабого наполнения; АД – 110/50 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Общий анализ крови – без особенностей. Собрать мочу для анализа не удалось. ЭКГ: RI>RII>RIII, в отведении V2 R=S; SVI +RV5-6=38 мм. На рентгенограмме грудной клетки тень средостения на уровне дуги аорты – 13 см. Рентгенограмма грудной клетки прилагается:	1. Боль в грудной клетке. Шок: системное артериальное давление у нелеченного «гипер-тоника» –110/50 мм рт. ст.; шоковый индекс Альговера – 1,0; периферические признаки шока (бледность, мраморность кожи, холодный липкий пот); по-видимому, снижение диуреза. 2. В соответствии с актуальными рекомендациями по диагностике и лечению заболеваний аорты при подозрении на острое расслоение аорты следует выполнить следующие лабораторные тесты: оценить количество эритроцитов и лейкоцитов в единице объема крови, уровень в крови С-еактивного белка, глюкозы, Тропонина I или T, D-димера, креатинина, трансаминаз (АСТ/АЛТ), прокальцитонина и лактата, а также газов крови. Диагностическая визуализация при остром расслоении аорты включает: рентгенотомографические методики, магниторезонансную	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

	 1. Выделить ведущий синдром. 2. Назначить дополнительные методы обследования (при необходимости). 3. Сформулировать диагноз. 4. Назначить лечение	томографию, ультразвуковое исследование сердца и сосудов (трансторакальное и чреспищеводное), а также аортографию. С учетом характера (интенсивность, локализация) боли у пациента с факторами риска ишемической болезни сердца (мужской пол, возраст, артериальная гипертензия в анамнезе) необходимо исключить инфаркт миокарда, основываясь на результатах комплекса дианостических методик: 1) электрокардиография в динамике (следует помнить, что примерно у 10% пациентов с острым расслоением аорты типа В имеются ЭКГ-признаки ишемии миокарда; 2) исследование уровня биохимических маркеров («ранних» и «поздних») повреждения миокарда (следует помнить, что повышенный сывороточный уровень тропонина может быть выявлен у 25% пациентов, поступивших с расслоением аорты типа А); 3) методики, позволяющие визуализировать сердце (например, эхокардиография): исключать инфаркт миокарда будет отсутствие признаков потери жизнеспособного миокарда или нарушений локальной сократимости. 3. Острое расслоение грудной части аорты. Шок I степени. 4. Вне зависимости от того, подвергается ли пациент каким-либо эндоваскулярным или хирургическим вмешательствам или нет, важным аспектом ведения пациента с острым расслоением аорты яв-ляется лекарственная	

		терапия для контроля боли (наркотические анальгетики) и статуса гемодинамики. При расслоении аорты типа А (по классификации Stanford group), т.е. с вовлечением восходящей аорты, методом выбора является хирургическое лечение. Естественное течение расслоения аорты типа В (без вовлечения восходящей аорты) часто неосложненное, поэтому в отсутствие мальперфузии или (ранних) признаков прогрессии заболевания пациента можно смело стабилизировать путем только медикаментозной терапии: контролировать болевой синдром и артериальное давление (при артериальной гипертензии после купирования боли лечение начинается с внутривенного введения бета-блокаторов для того, чтобы снизить частоту сердечных сокращений и систолическое АД до 100–120 мм рт. ст.). Как можно быстрее к лечению следует привлечь специалистов по эндоваскулярной и хирургической коррекции расслоения аорты.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Острые осложнения сахарного диабета – гипогликемические состояния, гипогликемическая кома (клиника, диагностика, неотложная помощь)	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б.

		Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Острые осложнения язвенной болезни желудка – кровотечение, перфорация. Клиника, диагностика, неотложная помощь.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Оказание неотложной или экстренной медицинской помощи взрослому пациенту с бронхообструктивном синдромом на фоне бронхиальной астмы	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б.

		Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

ОПК-10 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Абсолютным противопоказанием к тромболизису является а) ишемический инсульт любой давности б) артериальная гипертензия в) предполагаемое расслоение аорты г) острый коронарный синдром	в) предполагаемое расслоение аорты	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Длительность острейшего периода инфаркта миокарда а) до 6 часов б) до двух часов в) до 30 минут г) до 12 часов д) до 24 часов	а) до 6 часов	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book

			/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	При кардиогенном шоке дифференциальную диагностику нужно проводить с: а. болезнью Аддисона б. алкогольным опьянением в. ТЭЛА г. вегетативном кризом	в. ТЭЛА	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
4.	При остром инфаркте миокарда с ускоренным идиовентрикулярным ритмом с частотой 90 в 1 мин следует: а. в/в ввести новокаинамид б. в/в ввести лидокаин в. в/в ввести атропин г. обеспечить наблюдение за пациентом	г. обеспечить наблюдение за пациентом	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book

			/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
5.	Причиной анафилактического шока наиболее часто является введение: а. адреналина б. лидокаина в. преднизолона г. эуфиллина	б. лидокаина	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 42 лет, вызвал СМП в связи с жалобами на выраженную слабость, головокружение, одышку при малейшей физической нагрузке. Около 3 недель назад перенес ОРВИ. 5 дней назад вновь появилась субфебрильная температура, затем появились постоянные боли за грудиной средней интенсивности, облегчающиеся в вертикальном положении и приемом	1. Тампонада сердца. 2. Парадоксальный пульс. 3. Острый экссудативный перикардит. 4. Маловероятно. 5. Пункция перикарда.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия

	анальгина. Последние 2 дня боли не беспокоят, но появилось ощущение тяжести в правом подреберье, пастозность стоп и голеней. Сегодня утром принял 2 таблетки фуросемида, выделил около 1,5 л мочи. Состояние ухудшилось, одышка усилилась, при попытке встать - кратковременная потеря сознания. Вызвана бригада СМП. *При осмотре:* состояние средней тяжести, в сознании. Лежит низко, голени пастозны. В легких дыхание везикулярное , хрипов нет. ЧД - 22 в минуту. Шейные вены набухшие. Верхушечный толчок не определяется. Тоны сердца глухие. Пульс - 128 в минуту, ритмичный. АД - 110/90 мм рт.ст. На вдохе систолическое АД снижается на 20 мм рт.ст. Печень +4 см, чувствительная при пальпации. На ЭКГ - синусовая тахикардия. Амплитуда желудочковых комплексов во всех отведениях снижена, зубец Т во всех грудных отведениях сглажен. **Вопросы:** 1. Как оценить состояние кровообращения? 2. Как оценить снижение АД на вдохе? 3. Какова причина этих нарушений? 4. Имеется ли связь между приемом фуросемида и клиническим ухудшением? 5. Какой срочный метод лечения показан?		"Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	ОКС (острый коронарный синдром): определение, патогенез, методы диагностики. Тактика ведения больных с ОКС.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

2.	Осложненный гипертонический криз: тактика терапии.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Фибрилляция предсердий: медикаментозная и электрическая кардиоверсия.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

ОПК-10 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Характерным признаком гипогликемической комы является а. гиповолемия б. постепенное развитие в. влажность кожных покровов г. снижение тонуса глазных яблок	в. влажность кожных покровов	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Прогрессирующая утрата сознания и нарастающая неврологическая симптоматика характерны для: а. тяжелых форм нейроинфекции б. соматогенных ком в. ишемического инсульта г. тяжелых форм кровоизлияния в мозг	г. тяжелых форм кровоизлияния в мозг	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия

			"Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Период клинической смерти в условиях нормотермии составляет (в минутах): а. 15 б. 3 в. 10 г. 5	г. 5	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
4.	Относительным противопоказанием для внутривенного введения нитроглицерина является: а. артериальная гипотензия б. брадикардия в. экстрасистолия г. врожденный порок сердца	а. артериальная гипотензия	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия

			"Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
5.	Астматический приступ сопровождается: а. уменьшением объема форсированного выдоха б. уменьшением остаточного объема легких в. увеличением эластичности легких г. парадоксальным дыханием	а. уменьшением объема форсированного выдоха	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 32 лет страдает язвенной болезнью 12-перстной кишки в течение 6 лет. Последнюю неделю интенсивные голодные и ночные боли. Внезапно развилась резкая слабость, холодный пот, исчезновение болей. АД - 90/60 мм рт. ст., ЧСС - 112 уд. в 1 мин. *Анализ крови:* эр. - 4,1 х 10^{12}/л, Hb - 140 г/л. При пальцевом исследовании *кал нормального цвета.* **Вопросы:** 1. Какое осложнение развилось у больного? 2. С чем связано исчезновение болей? 3. Как объяснить нормальные значения показателей анализа крови? 4. Какой кал будет через 1-2 суток? 5. Как подтвердить диагноз?	1. Острое желудочное кровотечение. 2. С тем, что соляная кислота связывается кровью. 3. Еще не наступила фаза гемодилюции. 4. Мелена. 5. Срочная ЭГДС.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Тромболитическая терапия при инфаркте миокарда: методика проведения, показания и противопоказания, оценка эффективности, осложнения. Понятие о реперфузионном синдроме.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Осложнения острого инфаркта миокарда: нарушение сердечного ритма и проводимости, острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок, синдром Дресслера, тромбоэмболические осложнения. Клиника, диагностика, лечение.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

3.	Дифференциальная диагностика синкопальных состояний.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

ПК – 1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам по профилю "нефрология", в том числе реципиентам трансплантированной почки

ПК-1.1 Способен к проведению обследования пациентов, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в целях выявления заболеваний и (или) нарушений функции почек и постановки диагноза

ПК-1.1 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее достоверное диагностическое значение для верификации диагноза пиелонефрита имеют: а) боли в поясничной области б) лейкоцитурия в) бактериурия г) учащенное, болезненное мочеиспускание д) эритоцитурия	в) бактериурия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Критерием, отражающем запасы железа в организме, является а) трансферрин б) гепсидин в) гемосидерин г) ферритин	г) ферритин	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А стеноз почечной артерии Б хронический гломерулонефрит В диабетическая нефропатия Г хронический пиелонефрит	А стеноз почечной артерии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА АКТИВНОСТЬ НЕФРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ А выраженная пролиферация гломерулярных клеток Б большая доля склероза и атрофии канальцев В большая доля склерозированных клубочков Г большая площадь тубулоинтерстициального фиброза	А выраженная пролиферация гломерулярных клеток	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

5.	ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ РАЗВИТИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ А двусторонний стеноз почечных артерий со степенью сужения более 60% Б двусторонний стеноз почечных артерий степенью сужения менее 60% В любой стеноз почечных артерий a. Г односторонний стеноз почечных артерий со степенью сужения более 60%	А двусторонний стеноз почечных артерий со степенью сужения более 60%	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
6.	БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО УРАТОВ ПРИДАЕТ ОСАДКУ МОЧИ _____ЦВЕТ А розоватый с кирпичным оттенком Б сливкообразный с зеленоватым оттенком В белый a. Г желтый	А розоватый с кирпичным оттенком	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
7.	5ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ АЛЬБУМИНУРИИ (А2) ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ А 30-299 мг/сут Б 300-1999 мг/г В > 300 мг/сут a. Г > 2000 мг/г	А 30-299 мг/сут	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

8.	В ПАТОГЕНЕЗЕ ТРОМБОТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ КЛЮЧЕВУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ А повреждение эндотелия с агрегацией тромбоцитов Б диссеминированное внутрисосудистое свёртывание В активация протромбина а. Г нарушение фибринолиза	А повреждение эндотелия с агрегацией тромбоцитов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
9.	НЕФРОПАТИЯ, АССОЦИИРОВАННАЯ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ, КАК ПРАВИЛО, ПРОЯВЛЯЕТСЯ А нарушением функции почек Б канальцевой дисфункцией В рецидивирующей макрогематурией а. Г артериальной гипотензией	А нарушением функции почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
10.	ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СВЯЗИ ПРОТЕИНУРИИ С ПОДВИЖНОСТЬЮ ПОЧЕК ПРОВОДЯТ ПРОБУ А ортостатическую Б Реберга В Олдрича а. Г преднизолоновую	А ортостатическую	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
11.	ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ А артериального давления Б скорости клубочковой фильтрации	А артериального давления	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.

	В количества эритроцитов в моче а. Г уровня с-реактивного белка в крови		- 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
12.	СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО МОЧИ МЕНЕЕ 500 МЛ НАЗЫВАЮТ А олигурией Б анурией В дизурией а. Г полиурией	А олигурией	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
13.	ПРИ КАМНЕ ИНТРАМУРАЛЬНОГО ОТДЕЛА МОЧЕТОЧНИКА, НАРУШАЮЩЕГО УРОДИНАМИКУ, БОЛЬ НОСИТ _____ХАРАКТЕР А острый приступообразный Б постоянный ноющий В тупой а. Г ноющий	А острый приступообразный	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
14.	АНТИФОСФОЛИПИДНЫЙ СИНДРОМ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧАТЬ У ПАЦИЕНТОВ С А невынашиванием беременности (>3 выкидышей) Б рецидивирующей мочевой инфекцией В поздней преэклампсией в анамнезе а. Г хронической артериальной гипертензией	А невынашиванием беременности (>3 выкидышей)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

			ISBN9785970457023.html
15.	ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ В НОРМЕ В МОЧЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ А глюкозу Б бактерии В грибы a. Г белок ≥0,3 г/с	А глюкозу	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
16.	ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ НОЧНОЙ ПОЛЛАКИУРИИ ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (ДГПЖ) ЯВЛЯЕТСЯ А прилив крови в вены таза Б атрофия предстательной железы В фиброматозная гистологическая структура ДГПЖ a. Г ректальная форма ДГПЖ	А прилив крови в вены таза	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
17.	ВОЗБУДИТЕЛЬ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ К А грамположительной кислото- и щелочноупорной бактерии Б грамположительному диплококку В риккетсии Провачека a. Г грамотрицательной кислотоупорной бактерии	А грамположительной кислото- и щелочноупорной бактерии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
18.	К ОПУХОЛЯМ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА НАДПОЧЕЧНИКОВ ОТНОСИТСЯ А кортикостерома Б симпатобластома В параганглиома Г феохромоцитома	А кортикостерома	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN

			978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
19.	БЕССИМПТОМНАЯ БАКТЕРИУРИЯ У БЕРЕМЕННЫХ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ А острого цистита Б острой пневмонии В острого гломерулонефрита Г мочекаменной болезни	А острого цистита	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
20.	РЕНТГЕНО-КОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКУ С ИНФЕКЦИЕЙ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРИ А стихании воспалительного процесса Б нормализации температуры В высокой активности воспалительного процесса а. Г улучшении самочувствия	А стихании воспалительного процесса	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Б-я 28 лет, воспитатель детского сада 4 года назад, во второй половине беременности, впервые были выявлены протеинурия, лейкоцитурия, эритроцитурия. После родов анализы мочи нормализовались. Около 2-х недель назад, после перенесенного гриппа, появились сильные боли в поясничной области справа, иррадиирующие в пах, учащенное болезненное мочеиспускание, ознобы, лихорадка до 39 С. При амбулаторном обследовании выявлена протеинурия 0,125г/л, лейкоцитурия 25-30	Мочекаменная болезнь, осложненная пиелонефритом Проба Реберга Цефалоспорины Неверный выбор препарата	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система

	вп/зр, эритроцитурия 8-10вп/зр, уд.вес мочи 1016. В крови лейкоциты 13,6 х10 9/ л, СОЭ-30мм/час. Назначенная терапия эритромицином в дозе 1г в сутки существенного эффекта не дала, хотя температура снизилась до субфебрильных цифр. Неэффективна оказалась также терапия спазмолитиками. Укажите, пожайлуста, наиболее вероятный диагноз: Наиболее информативными исследованиями для уточнения диагноза функционального состояния почек являются: Лечение больной должно включать: Выбрать из перечисленных наиболее эффективный в данном случае: Полусинтетические пенициллины Цефалоспорины Гентамицин Бисептол Фурагин В чем причина неэффективности терапии		«MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Хроническая дисфункция почечного трансплантата. Причины. Морфологические критерии. Клиника. Диагностика. Принципы коррекции иммуносупрессивной терапии и ведение пациентов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Лечебное питание у больных, получающих лечение хроническим гемодиализом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

		ISBN9785970457023.html
3.	Структура почечной ткани в норме. Структурно-функциональная единица почки. Развитие и пороки формирования почечной ткани.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.1 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	НАЛИЧИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В СОЧЕТАНИИ С _____ ВХОДИТ В ПОНЯТИЕ «ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ СМЕШАННОГО ТИПА» А нефротическим синдромом Б почечной недостаточностью В макро- или микрогематурией Г отечным синдромом	А нефротическим синдромом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	К ЭЛЕМЕНТАМ ОСАДКА МОЧИ ТОЛЬКО ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ А цилиндры Б эритроциты В лейкоциты Г кристаллы	А цилиндры	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

3.	КРИТЕРИИ НИЗКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ФОКАЛЬНОГО ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА ИСКЛЮЧАЮТ А мезангиальный пролиферативный гломерулонефрит Б отсутствие полулуний и фибриноидного некроза при морфологическом исследовании В нормальную функцию почек Г протеинурию менее 3 г/сутки	А мезангиальный пролиферативный гломерулонефрит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	КОМПЬЮТЕРНУЮ ТОМОГРАФИЮ ПОЧЕК С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ А длительно лихорадящим (72 часа) пациентам Б всем пациентам перед назначением антибактериальной терапии В всем пациентам перед выпиской из стационара Г всем пациентам с неосложненным пиелонефритом	А длительно лихорадящим (72 часа) пациентам	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОНЕФРИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ А острый постстрептококковый гломерулонефрит Б болезнь минимальных изменений В диабетическая нефропатия Г амилоидоз почек	А острый постстрептококковый гломерулонефрит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
6.	ПРИ АЛКОГОЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ В КРОВИ ПОВЫШЕН УРОВЕНЬ ИММУНОГЛОБУЛИНА А А Б М В Е Г G	А А	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

			Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
7.	МОЛОЧНО-БЕЛЫЙ ЦВЕТ МОЧИ ОБУСЛОВЛЕН ПОПАДАНИЕМ В НЕЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА А жиров или лимфы Б уратов или оксалатов В билирубина или уробилина Г миоглобина или порфирина	А жиров или лимфы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
8.	НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ А аутосомно-доминантный Б Х-сцепленный доминантный В У-сцепленнный Г Х-сцепленный рецессивный	А аутосомно-доминантный	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
9.	НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ РАКА ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ А гематурия Б боль В ускоренная СОЭ Г пальпируемая опухоль	А гематурия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

10.	ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОСМОРЕГУЛИРУЮЩЕЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ А Зимницкого Б трехстаканную В двухстаканную Г Нечипоренко	А Зимницкого	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
11.	У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ МОГУТ ПОЯВЛЯТЬСЯ _____ ЦИЛЛИНДРЫ А гиалиновые Б восковидные В пигментные Г зернистые	А гиалиновые	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
12.	ТЁМНАЯ И ЖЕЛТОВАТАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ХПН ОБУСЛОВЛЕНА А нарушением выделения урохромов Б повышением прямого билирубина В нарушением секреции билирубина Г повышением непрямого билирубина	А нарушением выделения урохромов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
13.	В КАЧЕСТВЕ СКРИНИГОВОГО ЛАБОРАТОРНОГО ТЕСТА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ВЫПОЛНЯЮТ _____ МОЧИ А общий анализ Б электрофорез белков В биохимический анализ	А общий анализ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	Г фазово-контрастную микроскопию		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
14.	ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОЙ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ А кровотечение в кисты Б гидроторакс В аритмия Г синдром мальабсорбции	А кровотечение в кисты	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
15.	НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ОЖИРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ А гиперфильтрации Б гиперкреатининемии В протеинурии Г микроальбуминемии	А гиперфильтрации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
16.	СКРИНИНГ ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ_____ СТРАДАЮЩИХ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ А у всех пациентов независимо от пола и возраста Б только у мужчин старшего возраста В только у женщин в менопаузальном периоде Г только у женщин с сохранной менструальной функцией	А у всех пациентов независимо от пола и возраста	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

17.	ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ А скорости клубочковой фильтрации Б уровня гамма глутамилтранспептидазы в крови В уровня с-реактивного белка в крови Г количества эритроцитов в моче	А скорости клубочковой фильтрации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
18.	ГОРМОНАМИ, КОТОРЫЕ СЕКРЕТИРУЮТСЯ ПОЧКАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ А ренин, эритропоэтин, 1,25 – дигидроксивитамин D3 Б ренин, альдостерон В ренин, паратгормон Г эритропоэтин, паратгормон	А ренин, эритропоэтин, 1,25 – дигидроксивитамин D3	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
19.	КОЛИЧЕСТВЕННЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСАДКА МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ А проба Нечипоренко Б проба Сулковича В проба Реберга Г анализ мочи по Зимницкому	А проба Нечипоренко	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
20.	СУТОЧНУЮ МОЧУ ПО МЕТОДУ ЗИМНИЦКОГО СОБИРАЮТ А восьмикратно Б двукратно В пятикратно Г однократно	А восьмикратно	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

			Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	22-летняя женщина поступила с жалобами на лихорадку, слабость, отеки, боли в грудной клетке при дыхании, боли в мелких суставах рук и ног. Заболела 4 месяца назад после родов. При обследовании: температура тела 38,4, пульс 100 в мин., АД 140/90 мм рт.ст., суставы отечные, болезненные. Шум трения плевры, отеки голеней и стоп, диурез 500 мл в сутки. Лабораторные данные: НВ 102 г/л, лейкоциты 3600, тромбоциты 118000, СОЭ 45 мм/час. В анализах мочи:относительная плотность 1014, белок 5 г/л, эритроциты 60-80 в поле зрения, лейкоциты 6-8 в поле зрения. Общий белок 56 г/л, альбумин 27 г/л, креатииин 230 мкмоль/л, холестерин 2,2 г/л 1. У больной: А. Амилоидоз Б. Острый нефрит В. Гранулематоз Вегенера Г. Ревматоидный артрит Д. Волчаночный нефрит 2. Укажите ведущий нефрологический синдром: А. Нефротический синдром Б. Хроническая почечная недостаточность В. Быстропрогрессирующий нефрит Г. Канальцевые дисфункции Д. Гематурия 3. Тактика ведения больной: А. Сделать биопсию почки Б. Монотерапия преднизолоном 60 мг/сутки В. Назначение преднизолона бОмг/сут, на фоне которого проводить пульс-терапию преднизолоном и циклофосфаном	Волчаночный нефрит Быстропрогрессирующий нефрит Сделать биопсию почки Назначение преднизолона б0 мг/сут, на фоне которого проводить пульс-терапию преднизолоном и циклофосфаном	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Мембранозная гломерулопатия. Причины. Морфологическая картина. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. -

		Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Кислотно-щелочное состояние (КЩС) в здоровом организме. Кислоты и основания. Анионное пространство. Почечная регуляция КЩС. Значение Н+, pCO2, HCO3– и анионного пространства в оценке КЩС.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Физиология минерального обмена: паратгормон, кальцитонин, витамин Д. Гомеостаз кальция и фосфора в организме.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.1 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А антифосфолипидный синдром Б тубулоинтерстициальный нефрит В первичный гиперальдостеронизм Г хронический гломерулонефрит	А антифосфолипидный синдром	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

			система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	УРАТНЫЙ НЕФРОЛИТИАЗ ЧАСТО АССОЦИИРОВАН С А суставной тофусной подагрой Б деформирующим остеоартритом В хроническим остеомиелитом Г болезнью Бехтерева	А суставной тофусной подагрой	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	К НАИБОЛЕЕ РЕДКИМ СИМПТОМАМ ПРИ ИСТИННОЙ СКЛЕРОДЕРМИЧЕСКОЙ ПОЧКЕ ОТНОСЯТ А сохранную функцию почек Б поликистоз обеих почек В артериальную гипертонию Г эритроциты и белок в моче	А сохранную функцию почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ А слабость, снижение аппетита Б кожные высыпания В отёки Г приступы лихорадки	А слабость, снижение аппетита	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ГЕНЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГЕНОВ СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА У ПАЦИЕНТОВ С АТИПИЧННЫМ	А пациентам, планирующим трансплантацию почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ДОЛЖНО ВЫПОЛНЯТЬСЯ А пациентам, планирующим трансплантацию почек Б в острый период для установления диагноза В перед началом использования комплемент-блокирующей терапии Г для подтверждения тромботической микроангиопатии		Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
6.	ОСТРЫЙ ПОСТСТРЕПТОКОККОВЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ А через 7-14 дней после перенесённого вирусного или бактериального заболевания Б через месяц после перенесённого респираторного заболевания В без связи с перенесёнными заболеваниями Г на высоте респираторного заболевания	А через 7-14 дней после перенесённого вирусного или бактериального	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
7.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А аортоартериит Такаясу Б волчаночный нефрит В нефропатия беременных Г острый пиелонефрит	А аортоартериит Такаясу	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
8.	БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ А экстракапиллярного гломерулонефрита Б фокального сегментарного гломерулосклероза В амилоидоза почек Г диабетической нефропатии	А экстракапиллярного гломерулонефрита	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система

			«MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
9.	В ПРАКТИЧЕСКОЙ НЕФРОЛОГИИ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ОБЫЧНО ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО КЛИРЕНСУ А креатинина Б глюкозы В альбумина Г электролитов	А креатинина	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
10.	ПРИ ФОКАЛЬНО-СЕГМЕНТАРНОМ ГЛОМЕРУЛОСКЛЕРОЗЕ ОСОБЕННОСТЬЮ ГЕМАТУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ А сочетание с высокой протеинурией Б сочетание с бактериурией В болевая макрогематурия Г наличие в моче более 70% неизмененных эритроцитов	А сочетание с высокой протеинурией	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
11.	В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ А уменьшение печеночного кровотока Б увеличение печеночного кровотока В увеличение массы печени Г увеличение скорости и интенсивности метаболизма в печени	А уменьшение печеночного кровотока	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
12.	ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ _____ В КОНЦЕ _____ А повышается; 1 триместра	А повышается; 1 триместра	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

	Б повышается; 2 триместра В повышается; беременности Г понижается; 1 триместра		издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
13.	ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПОЧЕЧНОГО ПРОГНОЗА У БОЛЬНЫХ ВОЛЧАНОЧНЫМ НЕФРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ А повышение сывороточного креатинина в дебюте болезни Б наличие выраженной эритроцитурии в дебюте болезни В наличие протеинурии до 1 г/сут в дебюте болезни Г достижение ремиссии в течение 1 года активной терапии	А повышение сывороточного креатинина в дебюте болезни	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
14.	ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ВЛАГАЛИЩА, ГИПЕРЕМИЯ, ЗУД И СЛЕДЫ РАСЧЕСОВ ВУЛЬВЫ НАБЛЮДАЮТСЯ У ДЕВОЧЕК ПРИ А вульвовагините Б уретирите В цистите Г пиелонефрите	А вульвовагините	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
15.	К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ АЛАМИЛОИДОЗЕ ОТНОСЯТ А изменения сосудистой стенки, дефицит Х-фактора Б наличие антител к коагуляционному фактору VIII В снижение функции печени, дефицит протромбина Г тромбоцитопению, коагулопатию потребления	А изменения сосудистой стенки, дефицит Х-фактора	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
16.	ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ КРАСНО-КИРПИЧНОГО ЦВЕТА ПРИ УРАТНОЙ НЕФРОПАТИИ ОБУСЛОВЛЕНО А уратной кристаллурией Б гипербилирубинурией В аморфными фосфатами Г оксалатной кристаллурией	А уратной кристаллурией	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
17.	ВАРИАНТОМ СИСТЕМНОГО ВАСКУЛИТА, ПРИ КОТОРОМ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ИНФАРКТА ПОЧКИ ВСЛЕДСТВИЕ РАЗРЫВА АНЕВРИЗМЫ ВНУТРИПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ, ЯВЛЯЕТСЯ А узелковый полиартериит Б болезнь Такаясу В эозинофильный гранулематоз с полиангиитом Г IgA-васкулит	А узелковый полиартериит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
18.	ПРИ ОЦЕНКЕ ПРОВОКАЦИОННОГО ТУБЕРКУЛИНОВОГО ТЕСТА УЧИТЫВАЮТ СОДЕРЖАНИЕ В МОЧЕ А лейкоцитов Б микобактерий В цилиндров Г эритроцитов	А лейкоцитов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
19.	НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ И СПЕЦИФИЧНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ	А рентгеноконтрастная мультиспиральная компьютерная томография	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва :

	АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОБЛАДАЕТ А рентгеноконтрастная мультиспиральная компьютерная томография Б биопсия почки В дуплексная ультразвуковая допплерография с пробой с каптоприлом Г экскреторная урография		ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
20.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А аномалия строения почечных сосудов Б фокально-сегментарный гломерулосклероз В острый гломерулонефрит Г волчаночный нефрит	А аномалия строения почечных сосудов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Ш., 50 лет, поступила в отделение с жалобами на сухость во рту, изжогу, тошноту, периодически – рвоту, приносящую облегчение, отсутствие аппетита, поносы, кожный зуд, общую слабость, снижение работоспособности. Из анамнеза заболевания: Более 20 лет назад случайно был диагностирован хронический пиелонефрит, после чего больная не обследовалась и не лечилась. В течение последнего года появилась нарастающая общая слабость, снижение памяти, аппетита, тошнота, больная обратилась к гастроэнтерологу, сделана ФГДС, патологии не было выявлено. Принимала омепразол, но жалобы сохранялись, присоединились поносы и больная для дообследования направлена в стационар. Объективно: Состояние средней степени тяжести, больная вялая, апатичная, несколько пониженного питания, кожные покровы бледные, сухие, плечи как будто припудрены, следы расчесов. Видимые слизистые бледные. При дыхании больной ощущается запах аммиака. Пальпаторно в подмышечных областях	хроническая почечная недостаточность диализная терапия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	определяется трение плевры, над легкими легочный звук, дыхание везикулярное. АД 175/115 мм рт ст. Тоны сердца правильного ритма, частотой 72 уд/мин., ослаблен I тон над верхушкой, акцент II тона над аортой. Симптомов раздражения брюшины нет, пальпация живота слабо болезнена в эпигастрии, печень, селезенка не увеличены. Поколачивание по пояснице безболезненное, пальпация почек безболезненная, почки не пальпируются. Мочевой пузырь не увеличен. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 86 г/л, эр. – 2,2.1012/л, ЦП – 0,8; лейк. – 6,9.109/л, э – 1%, п –3%, с – 80%, л – 14%, м – 1%, б – 1%, тромбоциты 130х109/л, СОЭ – 29 мм/час. 2. Общий билирубин 20,0 мкмоль/л, прямой – 3,2 мкмоль/л, не прямой 16,8 мкмоль/л; АСТ - 0,36 ммоль/л, АЛТ – 0,48 ммоль/л, мочевина - 48,6 ммоль/л, креатинин - 0,72 ммоль/л, общий белок – 56 г/л, холестерин - 10,65 ммоль/л. 3. ОАМ: цвет бледно-желтый, отн. плотность 1,008; белок 1,33 г/л; эп. 3-5 в п/зр., лейк. 6-10 в п/зр., соли оксалаты (+). У больной: 1. Острая почечная недостаточность 2. хроническая почечная недостаточность 3. Обострение хронического гастродуоденита 4. обострение хронического пиелонефрита Тактика лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Микрососудистые осложнения СД 2 типа (диабетическая ретинопатия, диабетическая нефропатия): диагностика	Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Выпуск 11. Режим доступа: https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/2023_alg_sum.pdf
2.	Регуляция обмена натрия и водного баланса. Осморегуляция. Гипо-, гипернатриемия. Причины. Патофизиология. Клиника. Тактика ведения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

		[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Нефротический синдром. Определение и патофизиология. Причины. Клиническая классификация. Морфологические варианты.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.2 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки
ПК-1.2 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ AL-АМИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ А уменьшение/исчезновение уровня моноклонального Ig в крови и моче Б уменьшение/нормализация уровня в крови острофазового СРБ или SAA В уменьшение в крови уровня антител к базальной мембране клубочков a. Г уменьшение уровня антинуклеарного фактора в сыворотке крови	А уменьшение/исчезновение уровня моноклонального Ig в крови и моче	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРИ ЧАСТЫХ ИЛИ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЯХ В ПРОЕКЦИИ ПОЧЕК ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ А применение неопиоидных анальгетиков, трициклических антидепрессантов, при резистентных болях – хирургическое лечение Б назначение мочегонных препаратов, растительных уросептиков, физиотерапии, курсов массажа, обязательное дренирование кист В назначение мочегонных препаратов a. Г физиотерапевтическое лечение	А применение неопиоидных анальгетиков, трициклических антидепрессантов, при резистентных болях – хирургическое лечение	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ОКАЗЫВАЮЩИМИ НЕФРОПРОТЕКТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ, ЯВЛЯЮТСЯ А ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента Б тиазидоподобные диуретики В альфа, бета-адреноблокаторы a. Г дигидропиридиновые антагонисты кальция	А ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

4.	ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРИ РЕЗИСТЕНТНОМ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ А хирургическую декомпрессию кист Б назначение мочегонных препаратов В длительную иглорефлексотерапию а. Г физиотерапевтические процедуры	А хирургическую декомпрессию кист	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Назовите ключевой механизм действия ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (глифлозинов)? д. Снижение реабсорбции глюкозы в почках е. Глюкозозависимое снижение секреции глюкагона и уменьшение продукции глюкозы печенью ж. Замедление опорожнение желудка, уменьшение потребления пищи а. Глюкозозависимая стимуляция секреции инсулина	а. Снижение реабсорбции глюкозы в почках	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная А., 23 лет, поступила в отделение с жалобами отеки лица по утрам, АД до 150/100мм рт.ст. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 100 г/л, эр. – 2,75.х10*12/л, ЦП – 0,85; лейк. – 10,9х.10*9/л, э – 1%, п –10%, с – 73%, л – 15%, м – 0%, б – 1%, тромбоциты 110.109/л, СОЭ – 32 мм/ч. 2. ОАМ: цвет светло-желтый, мутная, отн. плотность 1, 021; белок 0,99г/л; сахара нет, лейк. - 12-20 в п/зр., эр. – 0-1 в п/зр., эп. – 2-4 в п/зр. Оксалаты ед в п/зр., бактерии (++). 3. УЗИ почек: почки расположены типично, правая почка 10,1.4,5 см., левая – 9,8.4,3 см., корковый слой правой почки 1,2 мм, левой – 1,3 мм. чашечно-лоханочный комплекс деформирован. 4. ЭКГ: ритм синусовый, признаки гипертрофии левого желудочка. Данные нефробиопсии: В биоптате два фрагмента ткани почки с общим числом клубочков не менее 71. Полностью	Мезангиопролиферативный гломерулонефрит Глюкокортикостероиды в сочетании с цитостатиками	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	склерозированы 2-3 клубочка. В 57-58 клубочках наблюдается выраженная глобальная пролиферация мезангиальных клеток, с расширением мезангиальных полей, накоплением PAS-положительного матрикса и коллапсом капиллярных петель. В остальных клубочках мезангиальная клеточность увеличена незначительно, расширение мезангиальных полей и накопление матрикса минимальные. В отдельных клубочках с выраженной мезангиальной пролиферацией наблюдается экспансия мезангия на периферию капиллярных петель. Некоторые клубочки с подчеркнутой дольчатостью и явлениями интрагломерулярного склероза. Во многих клубочках определяются полинукл ары в большом количестве (до 10-13 на срез клубочка). Гломерулярные базальные мембраны утолщены сегментарно в основном в парамезангиальных областях. Фуксинофильные отложения при трехцветной окраске определяются преимущественно в мезангии. Множественны есинехии в клубочках вплоть до распространѐнных сращений капиллярных петель с капсулой. В 2 клубочках видны клеточные полулуния. Фиброз стромы умеренно выраженный, диффузный. Множественные очаги субатрофии и атрофии канальцев. Неравномерно выраженная межуточная, преимущественно мононуклеарная инфильтрация (полинуклеары в небольшом количестве). Эритроцитарные и белковоклеточные цилиндры в просветах канальцев. Стенки артерий неравномерно утолщены за счет утолщения и склероза интимы. Гиалиноз артериол. Ваш диагноз и тактика лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Ренальная анемия. Патогенез. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

2.	Кардиоваскулярные осложнения ХБП: гипертрофия ЛЖ, артериальная гипертония, сердечная недостаточность, уремический перикардит, отек легких, гипотония.Клиническая картина. Диагностика. Принципы ведения	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Нарушения обмена витамина Д. Гипокальциемия. Гиперкальциемия. Гиперфосфатемия. Гипофосфатемия. Причины. Патофизиология. Клинические симптомы. Принципы лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.2 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ А антибактериальная терапия Б физиотерапия В витаминотерапия а. Г фитотерапия	А антибактериальная терапия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	МЕТОДОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ	А трансплантация почки	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

	ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ А трансплантация почки Б гемодиализ В перитонеальный диализ a. Г гемодиафильтрация		издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ОГРАНИЧЕНИЕ В ДИЕТЕ БЕЛКА В РАЦИОНЕ БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НЕЛЬЗЯ ОБЕСПЕЧИТЬ А исключением белка из рациона и введением эссенциальных аминокислот Б снижением белка до 0,3 г/кг массы с добавлением кетокислот В снижением белка до 0,6-0,55 г/кг с использованием белка высокой биологической ценности (животного или соевого) a. Г снижением белка до 0,3 г/кг с использованием в основном растительного белка и добавлением 10-20 г смеси эссенциальных аминокислот	А исключением белка из рациона и введением эссенциальных аминокислот	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	МАЛОБЕЛКОВАЯ ДИЕТА – ОГРАНИЧЕНИЕ В ДИЕТЕ БЕЛКА МЕНЕЕ (В Г/КГ/СУТ) А 1 Б 3 В 5 a. Г 2	А 1	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ А аминогликозиды Б азолы В фторхинолоны Г макролиды	А аминогликозиды	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

			Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной С., 56лет поступил в нефрологическое отделение с отеками нижних конечностей, артериальной гипертензией до 190/110мм рт.ст. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 135 г/л, эр. - 5,2.1012/л, ЦП – 0,9; лейк. – 12,9.109/л, э – 2%, п – 4%, с – 65%, л – 25%, м – 3%, б – 1%, тромбоциты 180х109/л, СОЭ – 16 мм/час. 2. ОАМ: цвет светло красный, кислая, отн. плотность – мало мочи, белок - 1,65 г/л, лейк. – 4-6 в п.зр., эп. - 8-10 в п.зр., эр. – 40- 50 в п.зр., зернистые цилиндры - 1-2 в п.зр. 3. Общий билирубин 21,0 мкмоль/л, прямой – 4,2 мкмоль/л, не прямой 16,8 мкмоль/л; АСТ - 0,36 ммоль/л, АЛТ – 0,48 ммоль/л, мочевина 12,4 ммоль/л, креатинин 0,25 ммоль/л. Данные нефробиопсии:в препаратах столбик ткани почки с общим числом клубочков не менее 44. Полностью склерозированы 2 клубочка. В большинстве оставшихся клубочков определяется выраженная клеточность за счет увеличения числа мезангиальных клеток и лейкоцитарной инфильтрации. Подчеркнута дольчатость клубочков, наблюдается интерпозиция мезангия, есть очаги интрагломерулярного узлового склероза и микроаневризмы капилляров. Гломерулярные базальные мембраны утолщены по PAS, фуксинофильные субэндотелиальные депозиты при трехцветной окраске. Множественныесинехии в клубочках. Склероз капсул, перигломерулярный склероз. Выраженный диффузный фиброз стромы. Распространѐнные субатрофические и атрофические изменения канальцев. Белковые массы в просветах дилятированных канальцев. Диффузноочаговая межуточная лимфоидная инфильтрация от слабой до умеренной. Явления артериосклероза. При иммуногимтохимическом исследовании на выявление IgG выражено фоновое окрашивание (достовеность сомнительна). IgG определяются по ходу гломерулярных	мезангиокапиллярный гломерулонефрит Глюкокортикостероиды в сочетании с цитостатиками	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	базальных мембран в клубочках с менее выраженными пролиферативными и склеротическими изменениями. Ваш диагноз и тактика лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Инфекции мочевыводящих путей: лечение в позиции доказательной медицины	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Поражение почек при сахарном диабете. Клиника. Диагностика. Принципы ведения и лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Гепаторенальный синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.2 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМ ТЕЧЕНИЕМ НЕФРОПАТИИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ, ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИЛИ ВТОРИЧНОМ АНТИФОСФОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ А низкомолекулярных гепаринов Б нефропротективной терапии В циклоспорина А	А низкомолекулярных гепаринов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	a. Г нестероидных противовоспалительных препаратов		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИН-КОНВЕРТИРУЮЩЕГО ФЕРМЕНТА МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ А преренальное острое почечное повреждение Б гипонатриемию В гипокалиемию a. Г ренальное острое почечное повреждение	А преренальное острое почечное повреждение	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК ЦИКЛОСПОРИН А является препаратом второго ряда при нефротическом синдроме, связанном с мембранозным волчаночным нефритом Б показан при цитопении, криоглобулинемии, васкулите, поражениях ЦНС, тромботической тромбоцитопенической пурпуре В целесообразно назначать при рефрактерном к монотерапии глюкортикостероидами волчаночном артрите и поражениях кожи Г является препаратом выбора при волчаночном нефрите и тяжелом поражении a. ЦНС	А является препаратом второго ряда при нефротическом синдроме, связанном с мембранозным волчаночным нефритом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ПОТРЕБЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОЗОМ ТРОМБОТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ ПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ А свежезамороженной плазмы Б тромбоконцентрата В антибактериальной терапии a. Г иммуносупрессивной терапии	А свежезамороженной плазмы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. -

			Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ВСЕМ ПАЦИЕНТКАМ С ВОЛЧАНОЧНЫМ НЕФРИТОМ, НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ АНТИФОСФОЛИПИДНЫХ АНТИТЕЛ, ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА ПОТЕРИ ПЛОДА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ А малые дозы аспирина Б К-витаминзависимые антикоагулянты В прямые ингибиторы тромбина а. Г низкомолекулярные гепарины	А малые дозы аспирина	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент 59 лет, агроном, обратился в поликлинику Жалобы На слабость, быструю утомляемость, отсутствие аппетита, обильное мочеотделение, преимущественно в ночное время. Анамнез заболевания Около 20 лет страдает подагрой с ежегодными рецидивами артрита первого плюснефалангового сустава правой стопы, по поводу чего самостоятельно принимал НПВП (индометацин) с эффектом. Низкопуриновую диету не соблюдал, аллопуринол принимал эпизодически. Более 5 лет – артериальная гипертония (АГ) с подъёмами АД до 150-160/90-100 мм рт ст., нерегулярно принимает амлодипин. Последние 6 месяцев – никтурия, полиурия. Со слов больного год назад были выявлены изменения в анализах мочи, повышение креатинина сыворотки крови. Анамнез жизни • Перенесенные заболевания и операции: отрицает • Наследственность отягощена по МКБ (отец, дядя) • Вредные	хронической болезни почек(+) Обоснование: Под хронической болезнью почек следует понимать наличие любых маркеров, связанных с повреждением почек и персистирующих в течение более 3 месяцев. Под маркерами повреждения почек следует понимать любые изменения, выявляющиеся при клинико-лабораторном обследовании, которые отражают наличие патологического процесса в почечной ткани.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	привычки: не курит, регулярно (2-3 раза в неделю) употребляет пиво (1-2 л/сут) Объективный статус Состояние относительно удовлетворительное. Вес 89 кг, рост 182 см. Кожные покровы нормальной окраски, чистые. Отеков нет. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 17 в мин. Тоны сердца ритмичны. ЧСС 80 в мин., АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное. Биохимический анализ крови Наименование / Нормы / Единицы измерения / Значение Общий белок / 64 - 82 / г/л / 70 Альбумин / 32 - 48 / г/л / 40 Мочевина / 2,5 - 6,4 / ммоль/л / 6,0 Креатинин / 53 - 115 / мкмоль/л / 170 Холестерин общий / 1,4 - 5,7 / ммоль/л / 5,9 Триглицериды / 0,20 - 1,70 / ммоль/л / 2,0 Билирубин общий / 3,0 - 17,0 / мкмоль/л / 10,3 Билирубин прямой / 0,0 - 3,0 / мкмоль/л / 2,0 АЛТ / 15,0 - 61,0 / ед/л / 15,0 АСТ / 15,0 - 37,0 / ед/л / 19,0 Щелочная фосфатаза / 50,0 - 136,0 / ед/л / 64,0 Мочевая кислота / 155,0 - 428,0 / мкмоль/л / 598 Глюкоза / 3,89 – 5,83 / ммоль/л / 4,0 УЗИ почек Контуры почек неровные, размеры: правая - 83х40 мм, толщина паренхимы 11 мм, левая - 81х41 мм, толщина паренхимы 11 мм, повышенной эхогенности, структура неоднородная, в паренхиме множество мелких гиперэхогенных включений, преимущественно в мозговом слое. Кортико-медуллярная дифференциация слоев не сохранена. ЧЛС не расширена. Клиническая картина в наибольшей степени соответствует		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Поражение почек при вирусных гепатитах	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Неврологические нарушения при ХБП: уремическая полинейропатия, уремическая нцефалопатия, миопатия и судорожный синдром. Диагностика. Принципы ведения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL :

		https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ОПП на фоне ХБП. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Дифференциальный диагноз. Принципы ведения. Исход.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.3 Способен проводить заместительную почечную терапию (гемодиализ, перитонеальный диализ) у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, контроль ее эффективности и безопасности

ПК-1.3 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	НАИЛУЧШИМ ВИДОМ ПОСТОЯННОГО СОСУДИСТОГО ДОСТУПА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ А артериовенозная фистула Б артериовенозный шунт (шунт Скрибнера) В одноходовой центральный венозный катетер Г двухходовой центральный венозный катетер	А артериовенозная фистула	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ДИАЛИЗАССОЦИИРОВАННОГО АМИЛОИДОЗА СЧИТАЮТ А синдром запястного канала Б артрит большого пальца стопы В тофусы на ушных раковинах Г эритему «бабочка» на лице	А синдром запястного канала	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ЦЕЛЕВОЙ SPKT/V ПРИ 3-РАЗОВОМ В НЕДЕЛЮ ГЕМОДИАЛИЗЕ ≥	А 1,4	Нефрология : национальное

	А 1,4 Б 1,0 В 1,2 Г 1,6		руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ СМЕРТИ ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ ДИАЛИЗНУЮ ТЕРАПИЮ, ОТНОСЯТ А сердечно-сосудистые заболевания Б злокачественные новообразования В инфекции Г амилоидоз	А сердечно-сосудистые заболевания	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ДОЗА ПОСТОЯННОГО АМБУЛАТОРНОГО ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДИАЛИЗА У ПАЦИЕНТА С АНУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ АДЕКВАТНОЙ ПРИ KT/V ≥ А 1,7 Б 1,2 В 2,0 Г 1,4	А 1,7	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Ш., 50 лет, поступила в отделение с жалобами на сухость во рту, изжогу, тошноту, периодически – рвоту, приносящую облегчение, отсутствие аппетита, поносы, кожный зуд,	хроническая почечная недостаточность диализная терапия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.

	общую слабость, снижение работоспособности. Из анамнеза заболевания: Более 20 лет назад случайно был диагностирован хронический пиелонефрит, после чего больная не обследовалась и не лечилась. В течение последнего года появилась нарастающая общая слабость, снижение памяти, аппетита, тошнота, больная обратилась к гастроэнтерологу, сделана ФГДС, патологии не было выявлено. Принимала омепразол, но жалобы сохранялись, присоединились поносы и больная для дообследования направлена в стационар. Объективно: Состояние средней степени тяжести, больная вялая, апатичная, несколько пониженного питания, кожные покровы бледные, сухие, плечи как будто припудрены, следы расчесов. Видимые слизистые бледные. При дыхании больной ощущается запах аммиака. Пальпаторно в подмышечных областях определяется трение плевры, над легкими легочный звук, дыхание везикулярное. АД 175/115 мм рт ст. Тоны сердца правильного ритма, частотой 72 уд/мин., ослаблен I тон над верхушкой, акцент II тона над аортой. Симптомов раздражения брюшины нет, пальпация живота слабо болезнена в эпигастрии, печень, селезенка не увеличены. Поколачивание по пояснице безболезненное, пальпация почек безболезненная, почки не пальпируются. Мочевой пузырь не увеличен. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 86 г/л, эр. – 2,2.1012/л, ЦП – 0,8; лейк. – 6,9.109/л, э – 1%, п –3%, с – 80%, л – 14%, м – 1%, б – 1%, тромбоциты 130х109/л, СОЭ – 29 мм/час. 2. Общий билирубин 20,0 мкмоль/л, прямой – 3,2 мкмоль/л, не прямой 16,8 мкмоль/л; АСТ - 0,36 ммоль/л, АЛТ – 0,48 ммоль/л, мочевина - 48,6 ммоль/л, креатинин - 0,72 ммоль/л, общий белок – 56 г/л, холестерин - 10,65 ммоль/л. 3. ОАМ: цвет бледно-желтый, отн. плотность 1,008; белок 1,33 г/л; эп. 3-5 в п/зр., лейк. 6-10 в п/зр., соли оксалаты (+). У больной: 1. Острая почечная недостаточность 2. хроническая почечная недостаточность 3. Обострение хронического гастродуоденита 4. обострение хронического пиелонефрита Тактика лечения		- 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Осложнения во время гемодиализа. Причины. Патогенез. Клиника. Диагностика. Тактика	Нефрология : национальное

	ведения. Первая помощь	руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Продленные методы диализной терапии: гемофильтрация, гемодиафильтрация. Показания. Принципы проведения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Неренальные показания к диализной терапии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.3 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ОПТИМАЛЬНЫМ ВИДОМ ДИАЛИЗНОЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ У РЕБЁНКА С ТЕРМИНАЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ	А автоматизированный перитонеальный диализ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.

	А автоматизированный перитонеальный диализ Б изолированная ультрафильтрация В интермитирующий перитониальный диализ объёмами 3 л Г постоянная гемодиафильтрация		- 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДИАЛИЗА В КАЧЕСТВЕ МЕТОДА ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ А хороший контроль гидратационного статуса Б отсутствие потребности в сосудистом доступе В хорошая сердечно-сосудистая толерантность Г хороший контроль гликемии (меньше склонность к гипогликемии)	А хороший контроль гидратационного статуса	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ АНТИБИОТИКАМИ ПРИ ИМПЛАНТАЦИИ ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО КАТЕТЕРА А необходима во всех случаях Б противопоказана В бесполезна Г назначается при дерматитах	А необходима во всех случаях	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ДВИЖУЩЕЙ СИЛОЙ ДИАЛИЗА (ДИФФУЗИОННОГО ПЕРЕНОСА ВЕЩЕСТВ СКВОЗЬ МЕМБРАНУ) ЯВЛЯЕТСЯ А трансмембранный градиент концентрации вещества Б отрицательный заряд мембраны В положительный заряд мембраны Г трансмембранное давление	А трансмембранный градиент концентрации вещества	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

			ISBN9785970457023.html
5.	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ. ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ЗАПЯСТНОГО КАНАЛА ПРИ ДИАЛИЗ-АССОЦИИРОВАННОМ АМИЛОИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ А хирургическая декомпрессия нервных стволов Б введение аутологичных стволовых клеток В длительный прием колхицина в дозе 2 мг/сут Г резорбция амилоида диметилсульфоксидом	А хирургическая декомпрессия нервных стволов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациентка 69 лет пришла на прием к нефрологу. Жалобы на * слабость, * тошноту, * потерю аппетита, * повышение АД до 180/90 мм.рт.ст, * мочеиспускание в ночное время суток. Анамнез заболевания После родов в 25 лет – большая прибавка в весе, ожирение II ст. В возрасте 35 лет диагностирован сахарный диабет 2 типа (HbA1~C~ до 10-11%), проводилась терапия метформином, препаратами сульфонилмочевины, ингибиторами дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4). Последние 15 лет в связи с неэффективностью пероральных сахароснижающих средств получает инсулинотерапию, однако целевого уровня гликемии достигнуть не удается (гликозилированный гемоглобин 8,5-9%). Около 30 лет страдает АГ с максимальными подъемами цифр АД до 200/100 мм.рт.ст., регулярно антигипертензивные препараты стала принимать только последние 5 лет. Примерно 10 лет назад отмечено появление протеинурии до 0,5 г/л, повышение креатинина до 150 мкмоль/л, с того же времени появилась никтурия. Регулярно не обследовалась, но знает о наличии ретинопатии. Ухудшение состояния последние 2 месяца, когда появилась выраженная, прогрессирующая слабость, тошнота. При обследовании в поликлинике по месту жительства выявлено повышение креатинина до 550 мкмоль/л. Направлена к нефрологу. Анамнез жизни * Росла и развивалась нормально * Перенесенные операции: нет *	Диабетическая нефропатия, терминальная почечная недостаточность(+) Обоснование: Диагноз установлен на основании многолетнего анамнеза сахарного диабета 2 типа с плохой коррекцией гликемии и признаками поражения почек (протеинурия, гиперкреатининемия, артериальная гипертония), выявления в настоящее время признаков терминальной почечной недостаточности (выраженная азотемия, СКФ 5 мл/мин, гиперкалиемия, анемия, артериальная гипертония, признаки нефросклероза и выраженного обеднения кровотока в почках по данным УЗИ с ЦДК)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	Наследственность: отягощена по сахарному диабету 2 типа, артериальной гипертензии (АГ): мать страдала ожирением, АГ, сахарным диабетом, умерла от почечной недостаточности в возрасте 65 лет; брат страдает ожирением, сахарным диабетом 2 типа * Вредные привычки: нет Объективный статус Состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, сухие, тургор снижен. Пастозность лица. Запах мочевины изо рта. ИМТ – 31 кг/м^2^. Окружность талии 94 см. Дыхание жесткое, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС 90 в мин. АД 175/90 мм.рт.ст. Живот мягкий, б/болезненный. Печень не увеличена, селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Стул нерегулярный. Повышение креатинина, мочевины, калия, уменьшение удельного веса мочи, никтурия, анемия, уменьшение размеров почек по данным ультразвукового исследования. Ведущим нефрологическим диагнозом у данной пациентки является		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Осложнения сосудистого доступа у диализных больных. Профилактика. Лечение	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Принципы и техника проведения перитонеального диализа (ПД). Доступ при ПД	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/I

		SBN9785970457023.html
3.	Иммунологические основы трансплантации почки: система HLA, иммунология реакции отторжения почки.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.3 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	УВЕЛИЧЕННЫЙ ДИАМЕТР ПОЛОГО ВОЛОКНА (КАПИЛЛЯРА) ДИАЛИЗАТОРА СПОСОБСТВУЕТ А снижению сопротивления кровотоку Б увеличению обратной фильтрации В повышению прочности капилляра Г повышению клиренсов малых молекул (мочевины и креатинина)	А снижению сопротивления кровотоку	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ТЕРМИНАЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ МЕТОДОМ ПОСТОЯННОГО АМБУЛАТОРНОГО ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДИАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ А спаечная болезнь Б тяжёлая гипертония В ожирение Г коагулопатия	А спаечная болезнь	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	У БОЛЬНОЙ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ В СТАДИИ РЕМИССИ	А продолжение терапии	Нефрология : национальное

	НА ФОНЕ ПРИЕМА 10 МГ ПРЕДНИЗОЛОНА И 200 МГ ГИДРОКСИХЛОРОХИНА (ПЛАКВЕНИЛА) ВЫЯВЛЕНА БЕРЕМЕННОСТЬ СРОКОМ 5–6 НЕД. ОПТИМАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ВЕДЕНИЯ БУДЕТ А продолжение терапии гидроксихлорохином Б рекомендация отменить гидроксихлорохин В рекомендовать прерывание беременности Г рекомендовать экстракорпоральные методы лечения		руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ГЕМОДИАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ А артериальная гипотензия Б зуд кожи В тошнота с рвотой Г лихорадка с ознобом	А артериальная гипотензия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ РАСТВОР ДЛЯ ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДИАЛИЗА А нагревают специальными нагревателями для перитонеальных растворов Б нагревают используя микроволновую печь В охлаждают специальными охладителями для перитонеальных растворов Г нагревают путем погружения в воду	А нагревают специальными нагревателями для перитонеальных растворов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 52 лет поступила с жалобами слабость, отеки нижних конечностей, повышение артериального давления до 160 и 90 мм рт. ст. Из анамнеза известно, что в течение 10 лет страдает	У пациентки хроническая болезнь почек V ст. (диабетическая нефропатия). Показано экстренное начало заместительной почечной терапии.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN

	сахарным диабетом. В биохимическом анализе крови: креатинин 838 мкмоль/л, мочевина 28 ммоль/л, К 7,5 ммоль/л. Расчетная СКФ (CKD-EPI): 4 мл/мин/1,73м2. Вопросы: 1. Ваш диагноз и тактика лечения?		978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Растворы для перитонеального диализа. Адекватность ПД.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Показания к трансплантации почки. Подготовка донора и реципиента к трансплантации почки	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Иммуносупрессивная терапия у трансплантированных пациентов. Принципы подбора. Принципы дозирования, отмены или смены. Приверженность к лечению.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

		[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.4 Способен проводить медицинскую экспертизу в отношении пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки
ПК-1.4 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, КОТОРЫЙ _____ ВЫДАЕТ ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ ДО ПЯТНАДЦАТИ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО А единолично Б по согласованию с заведующим отделением В с учетом пожеланий пациента г. Г по решению врачебной комиссии	А единолично	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ В ОРГАНИЗАЦИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ А выдаётся листок нетрудоспособности Б выдаётся справка произвольной формы В выдаётся справка установленного образца Г не выдаётся никакой документ	А выдаётся листок нетрудоспособности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕДИНОЛИЧНО НА СРОК ДО _____ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО А 15 Б 3 В 5 Г 7	А 15	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-

			информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ЛИЦ, ПОСТРАДАВШИХ В СВЯЗИ С НЕСЧАСТНЫМ СЛУЧАЕМ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ (ДО НАПРАВЛЕНИЯ НА МСЭ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА А весь период лечения и проезда Б первые пять дней лечения В первые десять дней лечения Г весь период лечения	А весь период лечения и проезда	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ (ВЗРОСЛЫМ), НАХОДЯЩИМСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В СТАЦИОНАРЕ А не выдается Б выдается на 3 дня В выдается на 7 дней а. Г выдается на 10 дней	А не выдается	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент К. находился на лечении в нефрологическом отделении стационара с 21.06 по 26.07. При выписке из стационара по прогнозу лечащего врача пациент нетрудоспособен до 29/07. 1. На какой период (с какого по какое число) будет выдан листок нетрудоспособности? 2. Кто должен подписывать листок нетрудоспособности при выписке больного из стационара?	1. Листок нетрудоспособности должен быть выдан на весь период пребывания в стационаре, то есть с 21.06. по 26.07. и на период после выписки из стационара с 27.07. по 29.07. включительно. 2. Листок нетрудоспособности подписывает лечащий врач	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

		и заведующий нефрологическим отделением.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Листок нетрудоспособности, его функции. Порядок выдачи и оформления листка нетрудоспособности.	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html
2.	Функции лечащего врача при экспертизе временной нетрудоспособности	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html
3.	Функции заведующего отделением стационара, поликлиники по экспертизе временной нетрудоспособности	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

ПК-1.4 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ИЗ ВСЕХ КАТЕГОРИЙ ВРАЧЕЙ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ ТОЛЬКО ВРАЧ А травматологического пункта Б станции переливания крови В санитарный врач а. Г скорой помощи	А травматологического пункта	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

			система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ НА УРОВНЕ А лечащего врача Б главного внештатного специалиста Минздрава России В главного врача медицинской организации Г эксперта бюро медико-социальной экспертизы	А лечащего врача	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ПРОДЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В МЕСЯЦАХ) А 12 Б 6 В 9 Г 3	А 12	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДЛЯ ИНОГОРОДНИХ ГРАЖДАН ВЫДАЁТСЯ А лечащим врачом по разрешению главного врача Б заведующим отделением совместно с главным врачом В дежурным врачом Г лечащим врачом совместно с заведующим отделением и главным врачом с утверждением районного (городского) отдела здравоохранения	А лечащим врачом по разрешению главного врача	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

5.	ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ _____ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЫЗЫВАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО _____ А стойкое; социальной защиты Б временное; выдачи листка нетрудоспособности В незначительное; стационарного лечения Г обратимое; санаторно-курортного лечения и реабилитации	А стойкое; социальной защиты	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У гражданина, находящегося в период ежегодного оплачиваемого отпуска, во время пребывания за границей была зарегистрирована временная утрата трудоспособности. Положен ли ему листок нетрудоспособности? Если да, то на какой период, и какой порядок его выдачи?	Документы, подтверждающие временную нетрудоспособность граждан в период их пребывания за границей (после легализированного перевода), по решению врачебной комиссии медицинской организации могут быть заменены на листок нетрудоспособности установленного в РФ образца.	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Основные задачи заместителя главного врача при экспертизе временной нетрудоспособности	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html
2.	Порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения, по уходу за больным членом семьи, при карантине, при протезировании?	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В.

		Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html
3.	Функции КЭК в экспертизе нетрудоспособности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.4 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Инвалидность 2 группы устанавливается на (в годах): а. 5 б. 2 в. 1 г. 3	в. 1	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	К функциям лечащего врача относится 1) продление листка нетрудоспособности до 15 дней; 2) продление листка нетрудоспособности свыше 15 дней; 3) единоличное исполнение функций врачебной комиссии; 4) предоставление информации о состоянии здоровья пациента третьим лицам без согласия пациента; 5) проведение медико-социальной экспертизы.	1) продление листка нетрудоспособности до 15 дней;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система

			«MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Медико-социальная экспертиза проводится 1) при закрытии листка нетрудоспособности; 2) по рекомендации врачебной комиссии; 3) на основании письменного заявления гражданина; 4) на основе заключения лечащего врача; 5) на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.	5) на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	«Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» – это 1) Приказ Минздрава России от 01.09.2020 N 925н; 2) Приказ Минздрава России от 23.08.2016 N 625н; 3) Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 N 502н; 4) Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ; 5) Федеральный закон от 29.12.2006 N 255-ФЗ.	3) Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 N 502н;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Инвалидность I группы устанавливается пациентам с гипертонической болезнью при: а. выраженных нарушениях функции внутренних органов б. значительно выраженных нарушениях внутренних органов в. умеренно выраженных нарушениях внутренних органов г. незначительно выраженных нарушениях внутренних органов	б. значительно выраженных нарушениях внутренних органов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Иностранный гражданин, не имеющий Российского гражданства, временно проживающий на территории РФ, застрахованный в ФСС РФ, работающий на строительстве объекта бытового назначения заболел пневмонией, в результате которой наступила временная нетрудоспособность. Положен ли ему листок нетрудоспособности? Если да, то на какой период и какой порядок его выдачи?	Да, положен. Листок нетрудоспособности выдается на общих основаниях, на весь период нетрудоспособности.	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Органы экспертизы трудоспособности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Экспертиза стойкой нетрудоспособности: задачи МСЭ, документация, порядок, сроки направления для МСЭ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Функции главного врача МО по управлению экспертизой трудоспособности.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

		система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.5 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ПК-1.5 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Противопоказанием к физическим тренировкам у кардиологических пациентов является: д. АВ блокада 1 степени е. наличие кардиостимулятора ж. постоянная нормосистолическая форма фибрилляции предсердий снижение САД менее 120 мм рт.ст. при физ.нагрузке	г. снижение САД менее 120 мм рт.ст. при физ.нагрузке	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2	При оценке 4-5-6 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации пациент: д. не нуждается в мед.реабилитации е. реабилитация оказывается пациенту в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии ж. пациент получает мед.реабилитацию в условиях дневного стационара мед.реабилитация оказывается пациенту в стационарных условиях	г. мед.реабилитация оказывается пациенту в стационарных условиях	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

3	Международная классификация функционирования определяет: д. перечень диагнозов в определенном порядке е. перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний ж. медико-биологические и психосоциальные последствия болезни (травмы) отдельные патологические состояния	в. медико-биологические и психосоциальные последствия болезни (травмы)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4	Реабилитационные мероприятия инвалида осуществляются на основании: д. программы ДМС е. свидетельства об инвалидности ж. полиса ОМС индивидуальной программы реабилитации инвалида	г. индивидуальной программы реабилитации инвалида	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5	Вертикализация пациента прекращается при: д. появлении признаков ортостатической гипотензии е. отсуствии признаков ортостатиеской гипотензии ж. стабильных цифрах АД, ЧСС, SpO2 снижении САД не более 10 мм рт.ст., ДАД – на 5 мм рт.ст.	а. появлении признаков ортостатической гипотензии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

			ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной, 58 лет. Д-з: состояние после аорто-коронарного шунтирования. Перечислите задачи реабилитации на третьем этапе реабилитации.	К задачам реабилитации на данном этапе относятся: увеличение резервных возможностей сердечно-сосудистой системы, повышение адаптации ССС к физическим нагрузкам. Для этого больному назначается ЛФК. Комплекс лечебной гимнастики в зависимости от функционального класса больного, УГГ, дозированную ходьбу, велоэргометрию.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Что включает понятие медицинская реабилитация?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2	Перечислите основные цели медицинской реабилитации.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3	Что относится к основным принципам медицинской реабилитации?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.5 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Под нарушением функций подразумевают: д. трудности в осуществлении активности, которые испытывает индивид е. факторы в окружении человека, которые посредством своего присутствия или отсутствия лимитируют функционирование ж. утраты или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека проблемы, которые может испытывать индивид при вовлечении в жизненные ситуации	в. утраты или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2	Каковы меры профилактики аспирационной пневмонии у пациентов с инсультом? д. однократный прием большого количества пищи, горизонтальное положение пациента после приема пищи е. прием твердой пищи, горизонтальное положение после приема пищи ж. прием жидкой пищи, частые повороты в кровати прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи.	г. прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3	К «факторам среды» по Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья относят: д. структуру тазовой области е. перемещение тела в положении лежа ж. нахождение в положении лежа изделия и технологии для повседневного использования	г. изделия и технологии для повседневного использования	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4	К абсолютным противопоказаниям к направлению на реабилитационное лечение любого этапа относят: д. недостаточность кровообращения выше IIа стадии е. ТЭЛА ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей ж. клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.) артериальную гипертензию, недостаточно корригируемую медикаментозной терапией с кризовым течением с признаками нарушения азотвыделительной функции почек	в. клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5	Какую из реабилитационных шкал оценивает сам пациент: д. шкала мобильности Ривермид е. тест Френчай ж. шкала оценки функциональной независимости з. шкала оценки качества жизни	г. шкала оценки качества жизни	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент С., 42 года, находится в терапевтическом отделении с диагнозом: Внебольничная правосторонняя нижнедолевая пневмония, вызванная Str. pneumoniae. Правосторонний экссудативный плеврит. ДН I ст. Объективно: Температура тела – 38,5ºС. ЧДД – 19 в минуту, ЧСС – 72 уд/мин, АД – 110/70 мм рт.ст. В клиническом анализе крови определяется	1. Температура тела, показатели СОЭ, лейкоцитоз. 2. При стабилизации основного процесса и отсутствии противопоказаний, в качестве программы реабилитации возможно: а) ЛФК:	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. -

	Hb – 100 г/л, лейкоцитоз – 21 х 109/л., СОЭ – 45 мм/ч. 1. Определить противопоказания для выполнения реабилитационных мероприятий. 2. Составить реабилитационную программу при отсутствии противопоказаний 3. Необходим ли санаторный этап реабилитации для данного пациента после завершения стационарного этапа при условии благоприятного течения заболевания? 4. Составьте предположительную реабилитационную программу на санаторном этапе, если данный этап возможен.	- формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, дозированная ходьба) - средства (дыхательная гимнастика, динамические упражнения для мелких и средних групп мышц, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения, упражнения с отягощением). Темп и интенсивность физической нагрузки должны быть минимальными и назначаются с учетом стресс-теста на индивидуальную переносимость физических нагрузок, пола, возраста и физической подготовленности пациентки. б) Физиотерапия (УФО области грудной клетки в эритемных возрастающих дозах или УВЧ ДМВ-терапия, магнитотерапия, при необходимости ингаляции муколитиков). 3. Необходим. Реабилитационная программа может быть составлена, как ориентировочный план дальнейшей реабилитации пациента, поскольку необходима клиническая оценка состояния здоровья пациента перед началом выполнения мероприятий, которую должен осуществить врач санатория. а) ЛФК: - формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, терренкур, ближний туризм, лечебное плавание, игры, массаж); - средства (дыхательная гимнастика, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения, упражнения с отягощением, динамические упражнения	Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

		для средних и мелких мышечных групп). Темп и интенсивность физических нагрузок должны отличаться от их уровня на стационарном этапе в сторону их постепенного увеличения. б) Физиотерапия (галотерапия, водолечение, бальнеотерапия, ингаляции эфирными маслами, аэроионотерапия).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Перечислите виды реабилитации.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2	Что включает реабилитационная программа?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3	Как определить реабилитационный потенциал?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.5 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	При оценке 4 по шкале реабилитационной маршрутизации характерно: д. отсутствие значимых нарушений жизнедеятельности, несмотря на имеющиеся симптомы заболевания е. выраженное ограничение жизнедеятельности,	б. выраженное ограничение жизнедеятельности,	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.

	ж. ограничение жизнедеятельности, умеренное по своей выраженности легкое ограничение жизнедеятельности		- 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2	Факторами риска падений пациентов являются: д. сахарный диабет, ходьба с удержанием за поручни е. снижение слуха небольшие размеры помещений ж. ортостатическая гипотензия, гемиглект гипертоническая болезнь, использование дополнительных средств опоры	в. ортостатическая гипотензия, гемиглект	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3	Невропатическая боль вызвана: д. психологическими факторами е. активацией калликреин-кининовой системы ж. активацией ноцицепторов з. повреждением нервной системы	г. повреждением нервной системы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4	Противопоказанием к проведению мед.реабилитации является: д. отсутствие самостоятельного перемещения пациента е. наличие реабилитационного потенциала	г. нестабильное клиническое состояние пациента	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва :

	ж. риск осложнений (не превышает перспективы восстановления функций) нестабильное клиническое состояние пациента		ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5	Индивидуальную программу реабилитации, абилитации инвалида (ИПРА) выдает: д. бюро МСЭ е. поликлиника ж. реабилитационной центр управление социального обслуживания населения	а. бюро МСЭ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Женщина 45 лет госпитализирована в связи с дисфункцией трансплантата (креатинин +20 мкмоль/л). Из анамнеза известно, что 5 дней назад был эпизод погрешности в диете, после чего появились диспепсические расстройства в виде тошноты, рвоты, диареи. Получает иммуносупрессивную терапию по схеме Тас+МРА+Р. При проведении лекарственного мониторинга концентрация Тас 26 нг/мл. Вопрос: 1. Какова наиболее вероятная причина дисфункции трансплантата? 2. Какова лечебная тактика?	1. У пациентки острая токсичность ингибитора кальциневрина (такролимуса). 2. Уменьшение дозы такролимуса под контролем концентрации.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Медицинские факторы для определения реабилитационного потенциала?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2	Социальные факторы для определения реабилитационного потенциала?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3	Реабилитационные мероприятия при ХСН.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.6 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики заболеваний и нарушений функции почек

ПК-1.6 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее значимым фактором, влияющим на здоровье, является: а) образ жизни б) состояние окружающей среды в) организация медицинской помощи	а) образ жизни	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Воздействие через СМИ на факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск хронических	в) популяционная стратегия	Драпкина О.М., Концевая А.В.,

	неинфекционных заболеваний среди всего населения - это: а) стратегия высокого риска б) стратегия вторичной профилактики в) популяционная стратегия		Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	«Курение табака» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает выкуривание А. 1 сигареты в день Б. 3 сигареты в неделю В. 1 сигареты в месяц Г. 20 сигарет в год	А. 1 сигареты в день	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень триглицеридов более _____ ммоль/л: А. 1,7 Б. 2,5 В. 0,4 Г. 1,1	А. 1,7	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
5.	Ревакцинацию взрослого населения против дифтерии каждые 10 лет без ограничения возраста проводят 1. АКДС-вакциной 2. АД-анатоксином 3. АДС-М-анатоксином 4. MMR	3. АДС-М-анатоксином	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-

			5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 28 лет обратился в поликлинику с целью вакцинироваться против гепатита В. Ранее привит против гепатита В не был. Хронических заболеваний не имеет. При опросе было установлено, что у мужчины была аллергическая реакция на цитрусовые в виде крапивницы. 1. Возможна ли вакцинация и по какой схеме? 2. Какие есть абсолютные противопоказания к вакцинации против гепатита В?	1. Возможна по стандартной схеме 0-1-6 (выбранный день, через 1 и через 6 месяцев). 2. Абсолютные противопоказания к вакцинации против гепатита В: аллергическая реакция на пекарские дрожжи, сильные реакции на введение предыдущей дозы вакцины.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Вакцинопрофилактика пневмококковой инфекции: вакцинные препараты, схема вакцинации.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2.	Вторичная профилактика в рамках диспансерного наблюдения.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

		URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Школы здоровья для пациентов: образовательные технологии, методы организации и проведения обучения.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

ПК-1.6 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее эффективно начало профилактики развития остеопороза: а) в любом возрасте б) после 35 лет в) после наступления менопаузы г) через 5 лет после наступления менопаузы д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы	д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Медицинская профилактика включает: а) выявление заболеваний б) проведение прививок в) улучшение условий труда и отдыха	б) проведение прививок	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235.

			https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень липопротеидов высокой плотности у мужчин менее _____ммоль/л: А. 1,0 Б. 1,2 В. 1,4 Г. 0,6	А. 1,0	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	«Нерациональное питание» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает, в частности, потребление поваренной соли более _____ гр/сутки: А. 5 Б. 1 В. 10 Г. 15	А. 5	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
5.	«Ожирение» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает индекс массы тела более ____ кг/м2 А. 30,0 Б. 25,6 В. 29,4 Г. 23,8	А. 30,0	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Женщина 40 лет, не замужем, работает продавцом в сетевом магазине продуктов питания. Рост 175 см, 110 кг. Употребляет сладкое, выпечку в большом количестве. Ведет малоподвижный образ жизни, спортом не занимается. После работы смотрит ТВ. На работу передвигается на автомобиле. Отмечает эпизоды повышения уровня артериального давления выше 140/90. Препараты не принимает. Отягощенная наследственность по СД2 типа мать пациентки умерла от осложнений СД 2 типа в возрасте 65 лет. Задание. Составьте индивидуальный план мероприятий по профилактике сахарного диабета 2 типа.	1. Пациентке необходимо снизить вес, придерживаться здорового образа жизни: питание в соответствии с энергетическими потребностями и достаточный уровень физической активности. Снижение риска сахарного диабета 2 типа наступает сразу же после избавления от избыточного веса; так, сбросив 7% веса, снижается риск заболевания диабетом более чем в два раза. Если болезнь уже развилась, после похудения может наступить значительное улучшение, прогнозы на будущее будут более благоприятными. 2. Правильный режим питания: основа - овощи, несладкие фрукты, сложные углеводы (каши, зерновой хлеб), нежирные белки (обезжиренные молочные продукты, нежирная рыба, белое мясо птицы). Готовить пищу на пару. Нормализовать рацион: есть в соответствии с энергетическими тратами, употреблять не более 170 г мяса в день, ограничить потребление сахара и соли (не больше 5 г – примерно чайная ложка). Наиболее вредный в плане влияния на риски развития сахарного диабета рацион питания включает в себя обилие жирных блюд и легко усваиваемых углеводов с высоким содержанием сахара, а также жареного, копченого, соленого, продуктов, повышающих уровень холестерина в крови. Избегать слишком соленых блюд, отказаться от жареных блюд. 3.Расширение двигательного режима. Минимальный уровень физической активности должен составлять в день 30-40 минут.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

		4. Необходим контроль артериального давления и сахара крови. Рекомендовать пациентке СМАД и контролировать уровень гликированного гемоглобина. После повторно посетить врача терапевта для выработки дальнейшей тактики (назначение антигипертензивных препаратов, консультация эндокринолога и др. по показаниям).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Влияние курения на индивидуальное и общественное здоровье. Методы оценки в выборе тактики профилактики и лечения табакокурения.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Здоровый образ жизни как основа профилактики заболеваемости ХНИЗ, инвалидности и преждевременной смертности.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Алиментарно зависимые факторы риска. Понятие о здоровом питании.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в

		Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

ПК-1.6 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Профилактика астматического статуса у больного бронхиальной астмой включает наряду с применением ß2-адреномиметика короткого действия в режиме «по требованию» постоянный прием а) муколитиков и отхаркивающих средств б) таблетированной формы эуфиллина в) препаратов базисной терапии г) М-холиноблокаторов	в) препаратов базисной терапии	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Вторичная профилактика включает: а) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний в) проведение прививок	б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Одно из основных направлений профилактики: а) личностная б) частная в) индивидуальная	в) индивидуальная	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской

			Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	Профилактика, направлена на популяцию людей, у которых поведение риска уже сформировано, относится к понятию 1) третичная профилактика; 2) нулевая профилактика; 3) первичная профилактика; 4) вторичная профилактика.	4) вторичная профилактика.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
5.	Какая ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) с рождения у мужчин и женщин и ее динамика за 40-летний период наблюдения? 1) ОПЖ у женщин длиннее (77,1 лет), чем у мужчин (66,5 лет). За 40-летний период она увеличилась как у мужчин, так и у женщин; 2) ОПЖ у мужчин длиннее, чем и женщин. За последние 40 лет наблюдается уменьшение ОПЖ как у мужчин, так и у женщин; 3) ОПЖ у мужчин и женщин одинаковая, она не изменилась за последние 40 лет	1) ОПЖ у женщин длиннее (77,1 лет), чем у мужчин (66,5 лет). За 40-летний период она увеличилась как у мужчин, так и у женщин	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 45 лет проходит профилактический медицинский осмотр в рамках диспансеризации. Жалоб не предъявляет, хронических заболеваний в анамнезе нет. При анкетировании выявлено, что пациент имеет вредные привычки (курит), нерационально питается и ведѐт малоподвижный образ жизни. При осмотре: состояние удовлетворительное, повышенного питания. ИМТ – 32 кг/м2. Кожные покровы чистые,	Факторы риска ХНИЗ у пациента: курение, нерациональное питание, низкая физическая активность, ожирение, повышенное АД, гиперхолестеринемия. Пациенту необходимо соблюдать следующие рекомендации: - отказаться от курения;	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022.

	обычной окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 72 удара в минуту, АД - 150/90 мм рт. ст. (антигипертензивные препараты не принимает). Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезѐнка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Отѐков нет. В анализах: общий холестерин – 5,6 ммоль/л, глюкоза крови - 4 ммоль/л. ЭКГ - признаки гипертрофии левого желудочка. Перечислите имеющиеся у пациента факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний и составьте план индивидуального профилактического консультирования.	- изменить рацион питания: уменьшить потребление жиров, углеводов, поваренной соли, увеличить потребление овощей, фруктов, морепродуктов; - увеличить физическую активность: ходить в умеренном или быстром темпе не менее 30 минут в день; - контролировать уровень АД, принимать назначенные врачом антигипертензивные препараты.	Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Курение, медико-социальное значение. Курение и социальная политика в России. Федеральное законодательство и курение в России.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Алиментарно зависимые факторы риска. Понятие о здоровом питании.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Методы оценки привычек, компонентов питания. Построение рациона профилактического питания.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика

		хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

ПК-1.7 Способен проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности медицинского персонала

ПК-1.7 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство можно получить с возраста: а) 14 лет б) 15 лет в) 16 лет г) 17 лет д) 18 лет	б) 15 лет	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	При направлении гражданина на лечение в санаторно-курортную организацию, непосредственно после стационарного лечения листок нетрудоспособности продлевается по решению врачебной комиссии санаторно-курортной организации на весь период лечения, но не более чем на (в днях) а) 10 б) 15 в) 24 г) 20	в) 24	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Листок нетрудоспособности не формирует (не выдает) а) зубной врач б) лечащий врач медико-санитарной части	г) врач скорой медицинской помощи	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	в) лечащий врач поликлиники г) врач скорой медицинской помощи		Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Какая форма контроля качества и безопасности медицинской деятельности существует? 1) Государственный контроль; 2) Ведомственный контроль; 3) Внутренний контроль; 4) Все выше перечисленное.	4) Все выше перечисленное.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Лица, показавшие неудовлетворительные знания, умения и навыки по охране труда: 1) Наказываются выговором; 2) К самостоятельной работе допускаются; 3) К самостоятельной работе не допускаются; 4) Увольняются	3) К самостоятельной работе не допускаются	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 25 лет страдает сахарным диабетом	1. Нет. У пациентов с сахарным	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	I типа с 4 лет. Суточная потребность инсулина 35 Ед. В связи со снижением скорости клубочковой фильтрации до 5 мл/мин была начата заместительная почечная терапия методом программного гемодиализа. В настоящее время гемодиализ 12 часов в неделю, переносимость диализа плохая, частые эпизоды гипогликемии. Вопросы: 1. Вовремя ли начата заместительная почечная терапия? 2. Правильно ли выбран метод замещения функции почек? 3. Что является «золотым» станд	диабетом терапию диализом следует начинать при снижении СКФ < 20 мл/мин. 2. Нет. У пациентов с диабетом предпочтительно начинать ЗПТ методом перитонеального диализа. 3. Симультанная трансплантация поджелудочной железы и почки.	Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Организация и руководство системой охраны труда в медицинской организации?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств включает в себя…	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Мероприятия внутреннего контроля в медицинской организации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.7 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вид контроля качества, осуществляемый с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества 1) тактический контроль качества; 2) внешний контроль качества; 3) внутренний контроль качества; 4) стратегический контроль качества.	3) внутренний контроль качества;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Уровень контроля, осуществляемый главным врачом с целью оценки деятельности медицинской организации: 1) первый уровень; 2) второй уровень; 3) третий уровень; 4) четвертый уровень.	3) третий уровень;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Участниками вневедомственного контроля являются: 1) заведующий отделением; 2) страхователи; 3) главная медицинская сестра; 4) профессиональные медицинские организации;	4) профессиональные медицинские организации;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Порядок организации и проведения государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности устанавливается 1) Президентом Российской Федерации; 2) Минздравом Российской Федерации; 3) Минтруда и социальной защиты Российской Федерации; 4) Правительством Российской Федерации.	4) Правительством Российской Федерации.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

5.	В функциональные обязанности заведующего отделением поликлиники не входит: 1) повышение квалификации участковых терапевтов; 2) анализ деятельности участковых терапевтов; 3) текущая организационно-методическая и консультативная работа; 4) издание приказов по отделению.	4) издание приказов по отделению	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 24 лет получает заместительную почечную терапию методом программного гемодиализа в течение последних 4 лет. Во время сеанса гемодиализа ультрафильтрация до 10% от веса. В течение последних 3-х месяцев отмечает выраженное снижение артериального давления во время процедуры гемодиализа до 70 и 30 мм рт. ст. На этом фоне произошел тромбоз артериовенозной фистулы. Вопросы: 1. Какое осложнение гемодиализа развилось у пациента? 2. Как можно профилактировать данное осложнение?	1. У больного индуцированная диализом гипотензия. 2. Соблюдение водного режима, ограничение объема УФ 5% от веса, удлинение процедуры гемодиализа.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Какие данные относятся к медицинским персональным данным?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

2.	Инструменты для реализации внутреннего контроля качества медицинской деятельности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Структура заболеваемости взрослого населения в РФ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.7 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Отношением числа врачебных посещений в поликлинике и на дому и число посещений к среднему медицинскому ведущему самостоятельный прием к среднегодовой численности населения рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.	2) среднее число посещений на 1 жителя;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Отношением числа врачебных посещений на дому к числу врачебных посещений в	3) удельный вес посещений на дому;	Нефрология : национальное

	поликлинике и на дому и умноженное на 100 рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.		руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Отношением числа заболеваний, впервые в жизни выявленных в данном году к среднегодовой численности населения и умноженное на 1000 рассчитывается 1) общая заболеваемость; 2) первичная заболеваемость; 3) частота выявления инфекционных заболеваний; 4) частота выявления неэпидемических заболеваний.	2) первичная заболеваемость	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Под накопленной заболеваемостью понимае(-ю)тся 1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью; 2) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году; 3) совокупность всех случаев госпитализации в данном году, без учета информации о том, была ли госпитализация первичная или повторная в данном году, а главным условием является отсутствие обращения в амбулаторно-поликлиническое учреждение в связи с данным заболеванием; 4) совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые выявленных у населения заболеваний за определенный промежуток времени (чаще — за календарный год).	1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Совокупность всех больных данной болезнью, обратившихся в амбулаторно-поликлинические учреждения, как в текущем	1) контингент больных;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. -

	году, так и в предыдущие годы и состоящих на учете на конец отчетного года называется 1) контингент больных; 2) контингент здоровых; 3) общая заболеваемость; 4) численность населения.		Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 45 лет вводится в программу гемодиализа. Через 3 часа после начала процедуры гемодиализа появились осиплость голова, выраженные тянущие боли в нижних конечностях, судорожные подергивания икроножных мышц. Вопросы: 1. Чем обусловлены появившиеся симптомы? 2. Какова дальнейшая тактика диализной терапии?	1. Симптомы обусловлены чрезмерной ультрафильтрацией, достигнут «сухой вес». 2. Необходимо прекратить ультрафильтрацию. Во время последующих процедур гемодиализа проводить ультрафильтрацию ориентируясь на значение веса «сухой вес» + 500 г.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Выявляемость ХБП	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Что входит в понятие «общая заболеваемость»?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

		издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Что входит в понятие «накопленная заболеваемость»?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК - 1.8 Способен к оказанию медицинской помощи в экстренной форме

ПК-1.8 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Кровохарканье и легочное кровотечение может возникнуть при а) экссудативном плеврите б) абсцессе легкого в) муковисцедозе г) бронхиальной астме	б) абсцессе легкого	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н.

			Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Самой частой причиной острого легочного сердца является а) спонтанный пневмоторакс б) пневмония в) бронхиальная астма г) тромбоэмболия легочной артерии	г) тромбоэмболия легочной артерии	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Соотношение компрессий грудной клетки и вдохов искусственной вентиляции легких (ИВЛ) при участии двух реаниматологов у взрослого пациента составляет: д. 15:1 е. 30:2 ж. 5:1 з. 15:2	б. 30:2	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н.

			Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
4.	Для экстренного снижения АД при остром инфаркте миокарда препаратом выбора является: д. диазоксид е. апрессин ж. нитроглицерин з. пентамин	в. нитроглицерин	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
5.	При появлении симптомов отека легких показано в/в введение: д. диуретиков е. полиглюкина ж. альбумина з. плазмы	а. диуретиков	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н.

			Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент З., 68 лет, поступил в клинику с жалобами на интенсивные боли в грудной клетке (за грудиной и между лопатками) и в шее, возникшие внезапно 2 часа назад. Приём нитроглицерина, введение баралгина – без заметного эффекта. Артериальная гипертензия до 190/110 мм рт. ст. более 10 лет. Лечился не регулярно (последнюю неделю антигипертензивные препараты не принимал). Состояние ближе к тяжёлому, главным образом из-за резкой боли. Сознание ясное, возбужден. Кожа бледная, на руках и ногах отмечается мраморность; гипергидроз (холодный, липкий пот). Сердце: левая граница по среднеключичной линии, тоны сердца ритмичные, над всей областью сердца систолический шум. Пульс – 110 уд/мин, ритмичный, слабого наполнения; АД – 110/50 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Общий анализ крови – без особенностей. Собрать мочу для анализа не удалось. ЭКГ: RI>RII>RIII, в отведении V2 R=S; SVI +RV5-6=38 мм. На рентгенограмме грудной клетки тень средостения на уровне дуги аорты – 13 см. Рентгенограмма грудной клетки прилагается:  1. Выделить ведущий синдром. 2. Назначить дополнительные методы обследования (при необходимости). 3. Сформулировать диагноз. 4. Назначить лечение	1. Боль в грудной клетке. Шок: системное артериальное давление у нелеченного «гипер-тоника» –110/50 мм рт. ст.; шоковый индекс Альговера – 1,0; периферические признаки шока (бледность, мраморность кожи, холодный липкий пот); по-видимому, снижение диуреза. 2. В соответствии с актуальными рекомендациями по диагностике и лечению заболеваний аорты при подозрении на острое расслоение аорты следует выполнить следующие лабораторные тесты: оценить количество эритроцитов и лейкоцитов в единице объема крови, уровень в крови С-еактивного белка, глюкозы, Тропонина I или T, D-димера, креатинина, трансаминаз (АСТ/АЛТ), прокальцитонина и лактата, а также газов крови. Диагностическая визуализация при остром расслоении аорты включает: рентгенотомографические методики, магниторезонансную томографию, ультразвуковое исследование сердца и сосудов (трансторакальное и чреспищеводное), а также аортографию. С учетом характера (интенсивность,	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

		локализация) боли у пациента с факторами риска ишемической болезни сердца (мужской пол, возраст, артериальная гипертензия в анамнезе) необходимо исключить инфаркт миокарда, основываясь на результатах комплекса дианостических методик: 1) электрокардиография в динамике (следует помнить, что примерно у 10% пациентов с острым расслоением аорты типа В имеются ЭКГ-признаки ишемии миокарда; 2) исследование уровня биохимических маркеров («ранних» и «поздних») повреждения миокарда (следует помнить, что повышенный сывороточный уровень тропонина может быть выявлен у 25% пациентов, поступивших с расслоением аорты типа А); 3) методики, позволяющие визуализировать сердце (например, эхокардиография): исключать инфаркт миокарда будет отсутствие признаков потери жизнеспособного миокарда или нарушений локальной сократимости. 3. Острое расслоение грудной части аорты. Шок I степени. 4. Вне зависимости от того, подвергается ли пациент каким-либо эндоваскулярным или хирургическим вмешательствам или нет, важным аспектом ведения пациента с острым расслоением аорты яв-ляется лекарственная терапия для контроля боли (наркотические анальгетики) и статуса гемодинамики. При расслоении аорты типа А (по классификации Stanford group), т.е. с вовлечением восходящей аорты, методом выбора является	

		хирургическое лечение. Естественное течение расслоения аорты типа В (без вовлечения восходящей аорты) часто неосложненное, поэтому в отсутствие мальперфузии или (ранних) признаков прогрессии заболевания пациента можно смело стабилизировать путем только медикаментозной терапии: контролировать болевой синдром и артериальное давление (при артериальной гипертензии после купирования боли лечение начинается с внутривенного введения бета-блокаторов для того, чтобы снизить частоту сердечных сокращений и систолическое АД до 100–120 мм рт. ст.). Как можно быстрее к лечению следует привлечь специалистов по эндоваскулярной и хирургической коррекции расслоения аорты.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Острое отторжение трансплантата. Классификация. Причины. Морфология. Диагностика. Лечение. Исходы.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	ОПП при беременности и после родов. Причины. Диагностика. Принципы ведения.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б.

		Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Показания к экстренному гемодиализу при ОПП. Принципы проведения гемодиализа при ОПП.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

ПК-1.8 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Абсолютным противопоказанием к тромболизису является а) ишемический инсульт любой давности б) артериальная гипертензия в) предполагаемое расслоение аорты г) острый коронарный синдром	в) предполагаемое расслоение аорты	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

2.	Длительность острейшего периода инфаркта миокарда а) до 6 часов б) до двух часов в) до 30 минут г) до 12 часов д) до 24 часов	а) до 6 часов	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	При кардиогенном шоке дифференциальную диагностику нужно проводить с: д. болезнью Аддисона е. алкогольным опьянением ж. ТЭЛА з. вегетативном кризом	в. ТЭЛА	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

4.	При остром инфаркте миокарда с ускоренным идиовентрикулярным ритмом с частотой 90 в 1 мин следует: д. в/в ввести новокаинамид е. в/в ввести лидокаин ж. в/в ввести атропин з. обеспечить наблюдение за пациентом	г. обеспечить наблюдение за пациентом	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
5.	Причиной анафилактического шока наиболее часто является введение: д. адреналина е. лидокаина ж. преднизолона з. эуфиллина	б. лидокаина	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 42 лет, вызвал СМП в связи с жалобами на выраженную слабость, головокружение, одышку при малейшей физической нагрузке. Около 3 недель назад перенес ОРВИ. 5 дней назад вновь появилась субфебрильная температура, затем появились постоянные боли за грудиной средней интенсивности, облегчающиеся в вертикальном положении и приемом анальгина. Последние 2 дня боли не беспокоят, но появилось ощущение тяжести в правом подреберье, пастозность стоп и голеней. Сегодня утром принял 2 таблетки фуросемида, выделил около 1,5 л мочи. Состояние ухудшилось, одышка усилилась, при попытке встать - кратковременная потеря сознания. Вызвана бригада СМП. *При осмотре:* состояние средней тяжести, в сознании. Лежит низко, голени пастозны. В легких дыхание везикулярное , хрипов нет. ЧД - 22 в минуту. Шейные вены набухшие. Верхушечный толчок не определяется. Тоны сердца глухие. Пульс - 128 в минуту, ритмичный. АД - 110/90 мм рт.ст. На вдохе систолическое АД снижается на 20 мм рт.ст. Печень +4 см, чувствительная при пальпации. На ЭКГ - синусовая тахикардия. Амплитуда желудочковых комплексов во всех отведениях снижена, зубец Т во всех грудных отведениях сглажен. **Вопросы:** 1. Как оценить состояние кровообращения? 2. Как оценить снижение АД на вдохе? 3. Какова причина этих нарушений? 4. Имеется ли связь между приемом фуросемида и клиническим ухудшением? 5. Какой срочный метод лечения показан?	1. Тампонада сердца. 2. Парадоксальный пульс. 3. Острый экссудативный перикардит. 4. Маловероятно. 5. Пункция перикарда.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	ОКС (острый коронарный синдром): определение, патогенез, методы диагностики. Тактика ведения больных с ОКС.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное

		руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Осложненный гипертонический криз: тактика терапии.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Фибрилляция предсердий: медикаментозная и электрическая кардиоверсия.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное

		руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

ПК-1.8 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Характерным признаком гипогликемической комы является д. гиповолемия е. постепенное развитие ж. влажность кожных покровов з. снижение тонуса глазных яблок	в. влажность кожных покровов	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Прогрессирующая утрата сознания и нарастающая неврологическая симптоматика характерны для: д. тяжелых форм нейроинфекции е. соматогенных ком ж. ишемического инсульта з. тяжелых форм кровоизлияния в мозг	г. тяжелых форм кровоизлияния в мозг	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим

			доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Период клинической смерти в условиях нормотермии составляет (в минутах): д. 15 е. 3 ж. 10 з. 5	г. 5	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
4.	Относительным противопоказанием для внутривенного введения нитроглицерина является: д. артериальная гипотензия е. брадикардия ж. экстрасистолия з. врожденный порок сердца	а. артериальная гипотензия	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим

			доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
5.	Астматический приступ сопровождается: д. уменьшением объема форсированного выдоха е. уменьшением остаточного объема легких ж. увеличением эластичности легких з. парадоксальным дыханием	а. уменьшением объема форсированного выдоха	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 25 лет поступил с жалобами на боли внизу живота, повышение температуры тела до 37,80 С, резкое уменьшение объема выделяемой мочи.Из анамнеза известно, что 1,5 месяца назад пациенту выполнена	1. Мочевой затек (несостоятельность уретероцистоанастомоза). 2. Оперативное устранение мочевого затека. .	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN

	аллотрансплантация трупной почки в правую подвздошную область с немедленной удовлетворительной функцией трансплантата. Постоянно принимает иммуносупрессивную терапию: такролимус 8 мг в сутки, микофеноловая кислота 1440 мг в сутки, метилпреднизолон 8 мг в сутки. Накануне госпитализации упал на спину с высоты 1 м. Боли появились через 30 минут после падения. В биохимическом анализе крови: креатинин 178 мкмоль/л, мочевина 18 ммоль/л, К 5,5 ммоль/л. При УЗИ трансплантата почки: трансплантат 115 х 65 мм, расширены все чашечки до 20 мм, лоханка – до 30 мм, у нижнего полюса трансплантата – скопление жидкости неправильной формы с четким контуром 70 х 15 мм. Вопросы: 1. Какой диагноз наиболее вероятен? 2. Какова лечебная тактика?		978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Тромболитическая терапия при инфаркте миокарда: методика проведения, показания и противопоказания, оценка эффективности, осложнения. Понятие о реперфузионном синдроме.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Осложнения острого инфаркта миокарда: нарушение сердечного ритма и проводимости, острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок, синдром Дресслера, тромбоэмболические осложнения. Клиника, диагностика, лечение.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Дифференциальная диагностика синкопальных состояний.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные

		руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: 61 – 75% – Удовлетворительно (3) 76 – 90% – Хорошо (4) 91-100% – Отлично (5)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76– 90 91 – 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти критериям – Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти и/или шести критериям – Отлично (5)	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)