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
«17» августа 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.34 Диетология**

Квалификация (степень) выпускника: **врач-диетолог**

Кафедра: **внутренних болезней Института НМФО**

Форма обучения – **очная**

Для обучающихся 2025 года поступления (актуализированная редакция)

Волгоград, 2025

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
1.	Недогода С.В..	заведующий кафедрой	д.м.н., профессор	Кафедра Внутренних болезней Института НМФО
2.	Барыкина И.Н.	доцент	к.м.н., доцент	Кафедра Внутренних болезней Института НМФО
3.	Саласюк А.С.	профессор	д.м.н.	Кафедра Внутренних болезней Института НМФО
4.	Лутова В.О.	доцент	к.м.н.	Кафедра Внутренних болезней Института НМФО
5.	Попова Е.А.	старший преподаватель	к.м.н.	Кафедра Внутренних болезней Института НМФО
По методическим вопросам				
6.	Болотова С.Л.	доцент	к.м.н.	Кафедра Внутренних болезней Института НМФО

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.34 Диетология

Рецензент: профессор кафедры госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России, д.м.н. М.А. Куницина

Основная профессиональная образовательная программа рассмотрена на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО, протокол № 7 от 17.06.2025 года

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФО, д.м.н., профессор

_____ С.В. Недогода

Основная профессиональная образовательная программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 1 от 18.06.2025 года

Председатель УМК _____ Н.И. Свиридова

Начальник отдела учебно-методического сопровождения
и производственной практики _____ М.Л. Науменко

Тестовые задания для итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.34 Диетология

1. При составлении картотеки блюд в перечислении номеров диет следует учитывать:
блюдо показано на данную диету
блюдо целесообразно использовать на данную диету
блюдо показано на данную диету, и его целесообразно использовать в данном случае
блюдо показано на данную диету, но его использовать нецелесообразно

2. В обязанности врача-диетолога не входит:
Отвечает за организацию лечебного питания в ЛПУ
Консультации врачей отделений по вопросам организации лечебного питания
Консультации больных по вопросам лечебного и рационального питания
Присутствовать при закладке продуктов

3. Картотека блюд должна быть в лечебно-профилактическом учреждении в количестве экземпляров:
В одном
В двух
В трех
В четырех

4. Сроки раздачи готовой пищи в отделениях ЛПУ после ее приготовления не должны превышать:
30 мин
1 час
1,5 часа
2 часа

5. Переваривание липидов происходит, главным образом:
в ротовой полости
в желудке
в двенадцатиперстной кишке
в толстой кишке

6. Замедляют эвакуацию пищи из желудка:
жиры
углеводы
белки
жирорастворимые витамины

7. Анатомо-физиологическими особенностями ЖКТ ребенка не является:
Малая ротовая полость, относительно большой язык
Не выражены анатомические сужения ЖКТ
Желудок располагается в левом подреберье
Высокая активность амилазы

8. Усиленное расщепление белков в организме не происходит при:
Злокачественных новообразованиях

Ожирении
Ожоговой болезни
Инфекционных заболеваниях

9. Хроническая недостаточность белков в питании ведет ко всему, кроме:
Истощению
Снижению работоспособности
Нарушению заживления ран
Положительному азотистому балансу

10. Методом диагностики в диетологии не является:
Антропометрия
Определение состава тела
Определение основного обмена
ЭКГ

11. Коэффициент физической активности - это:
Энерготраты, сопряженные с физической активностью
Отношение общих энерготрат к основному обмену
Энерготраты, необходимые для окисления белков, жиров, углеводов
Сумма энерготрат основного обмена и энерготрат на физическую активность

12. Блюдо, исключаемое при язвенной болезни:
мясо кролика отварное
молоко кипяченое
яйца вкрутую
вареники ленивые

13. Блюдо, исключаемое при хроническом гастрите с секреторной недостаточностью:
закусочные консервы
мясной бульон
молочная каша
томатный сок

14. Вид рисовой каши, который чаще всего вызывает демпинг-синдром:
жидкая молочная
рассыпчатая на воде
любая
не вызывет

15. Блюда, исключаемые при обострении хронических заболеваний кишечника с сильными поносами:
кисель
сухари
молоко кипяченое

пюре тыквенное

16. Блюдо, рекомендуемое при остром гастрите:
суп с мелкошинкованным картофелем на мясном бульоне
каша пшенная со сливочным маслом
тефтели в томатном соусе
суфле из творога

17. Продукты и блюда, рекомендуемые при основном варианте диеты:
нежирные мясо и рыба
молочные и вегетарианские супы
жареные пирожки
яблоки

18. Продукты и блюда, исключаемые в диете с пониженным количеством белка:
сельдь соленая
каша из саго
мясной бульон
морковь

19. Продукты, исключаемые при хроническом панкреатите:
18% творог
9% творог
виноград
несладкое сухое печенье

20. Блюдо, рекомендуемое на 4-7 день после холецистэктомии:
бульон куриный
яйцо всмятку
масло сливочное
паровое суфле из отварной курицы

21. Продукты, рекомендуемые при подагре:
сливочное масло
соки
телятина
рыбные консервы

22. Количество приемов пищи в день больным сахарным диабетом:
5-6 раз в день
4 раза в день
3 раза в день
не имеет значения

23. Сахарную ценность пищи определяют:
углеводы

углеводы + 50% белков
углеводы + 50% жиров
все компоненты пищи (белки, жиры, углеводы)

24. В противоязвенную диету можно включить:
сырые овощи
неострый сыр
мясной бульон
творог

25. В диету больных хроническим энтеритом при развитии железо-дефицитной анемии нельзя включать как источник железа:
мясо
яйца
яблоки
гранаты

26. Сорта хлеба, рекомендуемые при ожирении:
из муки грубого помола
из муки пшеничной I сорта
из слоеного теста
из ржаной муки

27. Диета, рекомендуемая при ожирении:
основной вариант
низкокалорийная
щадящая
низкобелковая

28. Диета при хроническом нефрите с нефротическим синдромом:
щадящая
основной вариант
высокобелковая
низкобелковая

29. Энергетической ценности не имеет:
аспартам
ксилит
сорбит
фруктоза

30. Какая крупа имеет особую ценность в питании спортсменов:
Гречка
Овсянка
Рис
Перловка

31. Чем обеспечивается функция мышц в особенности у спортсменов:
В равной мере жирами и углеводами
Углеводами
Белками и углеводами
Жирами

32. Какие витамины особенно нужны ребенку в повышенном количестве:
Группы В
Витамин РР
Витамин D
Витамин А

33. Какой диеты следует придерживаться за неделю до старта при «углеводном ударе»:
Белковой;
Белково-жировой
Жировой
Собственно углеводной

34. Что является основным источником энергии для спортсменов:
Жиры
Углеводы
Белки
Пищевые волокна

35. Картотеку блюд утверждает:
диетолог
заведующий производством
заведующий пищеблоком
главный врач

36. При контрольной холодной обработке не должен присутствовать:
главный врач
заведующий производством (шеф-повар)
диетолог
главный бухгалтер

37. По требованию продукты со склада на пищеблок получает:
шеф-повар
диетическая сестра
шеф-повар и диетическая сестра
диетолог

38. Буфетные продукты для отделений получает со склада:
шеф-повар
диетическая сестра
буфетчица

шеф-повар и диетическая сестра

39. Документ по организации лечебного питания, утверждаемый главным врачом ежедневно – это:
картотека блюд
ведомость на выдачу продуктов в отделения
сведения о наличии больных, состоящих на питании
меню-раскладка

40. Совещания Совета по лечебному питанию должны проходить:
1 раз в месяц
1 раз в квартал
1 раз в 2 месяца
1 раз в полгода

41. К витаминам группы В6 не относится:
пиридоксина
пиримидина
пиридоксил – фосфата
пиридрксамина

42. Витамин В 12 – это:
кобаламин
ниацин
тиамин
пиридоксамин

43. Витамин РР – это:
ниацин
тиамин
рибофлавин
рутин

44. К способам пищевой обработки продуктов не относятся:
варка
жарение
опаливание
запекание

45. Суфле – это:
протертый исходный продукт
рубленный исходный продукт
блюдо, приготовленное с помощью взбитых белков
конфеты

46. Белок, связывающий в кишечнике биотин (витамин Н) - это:

авидин
овомукоид
овоальбумин
кишечная амилаза

47. Основой противоязвенной диеты является:
мясной бульон
костный бульон
молоко
овощной бульон

48. К некалорийным сахарозаменителям относят:
Изомальт
Сахарин
Ксилит
Сорбит

49. Исключаются из первых диет:
закусочные консервы
молочная каша
творог свежеприготовленный
блюда из вареного мяса

50. При приготовлении «четвертых» диет нельзя использовать:
костные бульоны
крепкие мясные бульоны
крупяные отвары
овощные отвары

51. При ХБП количество белка в пище:
менее 5 г/кг веса
ограничивается
не ограничивается
более 5 г/кг веса

52. При сахарном диабете 2 типа нарушены:
все виды обменов
углеводный обмен
белковый обмен
жировой обмен

53. Во время голода чаще возникают эпидемические вспышки инфекционных заболеваний из-за:
снижения резистентности организма к инфекции
большой вирулентности патологии микроорганизма
без причин

микс-инфекции

54. Накопительная ведомость не показывает:
нормы расхода продуктов
расход денежных средств на одного больного
распределение диет в лечебном учреждении
распределение диет в отделении

55. Принципы диетического питания, обеспечивающие механическое щажение:
включение в рацион пюрированных блюд
использование жареных блюд небольшими порциями
6-кратный прием пищи порциями малого объема
включение в рацион курицы отварной с кожей

56. Продукты и блюда, рекомендуемые на диету №3:
рис отварной
жареные блюда
консервы
морковь тертая

57. Принцип диетотерапии при заболеваниях Ж.К.Т:
дробное питание
малый объем порций
горячее питание
холодное питание

58. В обязанности шеф -повара входит:
приготовление пищи по составленным документам
получение продуктов на складе
ведение документации на складе
составление карточек-раскладок

59. Вода на химический анализ на пищеблоке берется:
1 раз в 6 мес
1 раз в 3 мес
1 раз в год
1 раз в 9 ме

60. Тщательную уборку помещений буфетной и столовой с применением растворов дезинфицирующих средств производят
ежедневно после обеда
после каждой раздачи пищи
ежедневно перед завтраком
ежедневно после ужина

61. Заседания совета по лечебному питанию проводятся не реже 1 раза в

месяц
полугодие
неделю
квартал

62. Нормальные величины индексы массы тела свидетельствуют о
нерациональном питании и несбалансированной энергетической ценности рациона
недостаточности потребления основных пищевых веществ — источников энергии, которое, как правило, сочетается с недостатком белка
балансе между энергией, поступающей с пищей и фактическими энерготратами организма
превышении энергетической ценности рационов питания над энерготратами

63. Диеты, используюмые наряду с основной стандартной диетой и ее вариантами в медицинских организациях в соответствии с их профилем
специализированные диеты, специальные рационы
хирургические диеты, специализированные диеты, специальные рационы
хирургические диеты, разгрузочные диеты, специализированные диеты, специальные рационы
разгрузочные диеты, специализированные диеты, специальные рационы

64. Организационно-правовой документ, в котором закреплены основные функции, обязанности, права и ответственность работника называется
приказ о приеме на работу
положение о деятельности структурного подразделения медицинской организации
должностная инструкция
коллективный договор

65. При удовлетворительном состоянии больного объем введенного легкоусвояемого белка в стандартные диеты состоит на
70% из белка пищевых продуктов и 30% из белка диетических продуктов
50% из белка пищевых продуктов и 50% из белка диетических продуктов
80% из белка пищевых продуктов и 20% из белка диетических продуктов
60% из белка пищевых продуктов и 40% из белка диетических продуктов

66. Номенклатура диет в медицинской организации утверждается
заместителем главного врача по лечебной работе
советом по лечебному питанию
главным врачом
врачом-диетологом

67. В целях предупреждения возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний транспортирование сырья и пищевых продуктов для пищеблока медицинской организации
осуществляется специальным транспортом

осуществляется транспортом, на который в установленном порядке выдается санитарный паспорт
осуществляется специальным, чистым транспортом, на который в установленном порядке выдается санитарный паспорт
осуществляется транспортом поставщика

68. Уборка обеденного стола в буфетной проводится
по мере загрязнения
после каждого посетителя
перед завтраком, обедом, ужином
после завтрака, обеда, ужина

69. Специализированные диеты
высокобелковая диета при активном туберкулезе
диета калиевая, магниевая, зондовая, диеты при инфаркте миокарда, рационы для разгрузочно-диетической терапии, вегетарианская диета и др.
0-I; 0-II; 0-III; 0-IV; диета при язвенном кровотечении, диета при стенозе желудка и др.
чайная, сахарная, яблочная, рисово-компотная, картофельная, творожная, соковая, мясная и др.

70. В рыбе, ракообразных, моллюсках, земноводных, пресмыкающихся и продуктах их переработки не допускается
наличие видимых повреждений продукта
изменение вкуса продукта
наличие живых личинок паразитов, опасных для здоровья человека
изменение цвета продукта

71. Чистую столовую посуду хранят
на стеллажах
на решетках
в специальных открытых шкафах
в закрытых шкафах или на решетках

72. Пищевой продукт без насыщенных жиров — это пищевой продукт, содержание насыщенных жиров в котором не превышает
0,2 г/100 г или 100 мл продукта
0,4 г/100 г или 100 мл продукта
0,3 г/100 г или 100 мл продукта
0,1 г/100 г или 100 мл продукта

73. Желудочно-кишечный тракт включает в себя
ротовую полость, глотку, пищевод, желудок, тонкий и толстый кишечник
пищевод, желудок, печень, селезенку
зубы, ротовую полость, желудок, печень
желудок, печень, слюнные железы

74. Проводить инвентаризацию продуктов (сырья) и готовых изделий в буфетах медицинской организации рекомендуется не реже
одного раза в квартал
одного раза в месяц
одного раза в полугодие
двух раз в квартал

75. Лекарственное вещество, свойства которого направлены на ослабление или прекращение действия яда, называется
сорбент
катализатор
реагент
антидот

76. При кулинарной обработке овощей, для сохранения витаминов, следует соблюдать правила
овощи очищаются непосредственно перед приготовлением, закладываются только в кипящую воду, нарезав их перед варкой
овощи не очищаются перед приготовлением, закладываются в кипящую воду
овощи очищаются непосредственно перед приготовлением, закладываются только в холодную воду
овощи очищаются и нарезаются непосредственно перед приготовлением

77. Чистую столовую посуду хранят
в специальных открытых шкафах
в закрытых шкафах или на решетках
на решетках
на стеллажах

78. На заседаниях совета по лечебному питанию решаются вопросы связанные с финансированием организации лечебного питания
организацией лечебного питания в медицинской организации
закупкой продуктов для лечебного питания
поступлением и хранением продуктов для лечебного питания

79. Расщепление пищевых веществ в желудочно-кишечном тракте обеспечивается
системой механических, физико-химических, химических процессов
системой механических и микробиологических процессов
химическими, ферментативными, микробиологическими процессами
действием соляной кислоты в желудке или поверхностно-активными веществами, в частности желчными кислотами в кишечнике

80. Разгрузочные диеты
диета калиевая, магниевая, зондовая, диеты при инфаркте миокарда, рационы для разгрузочно-диетической терапии, вегетарианская диета и др.
высокобелковая диета при активном туберкулезе

чайная, сахарная, яблочная, рисово-компотная, картофельная, творожная, соковая, мясная и др.
0-I; 0-II; 0-III; 0-IV; диета при язвенном кровотечении, диета при стенозе желудка и др.

81. Пищевые отходы собирают
в промаркированную тару (ведра, бачки с крышками)
в специальные желтые пакеты
в специальную промаркированную тару (ведра, бачки с крышками), которую помещают в охлаждаемые камеры или в другие специально выделенные для этой цели помещения
в мусорные баки медицинской организации

82. Генеральная уборка и дезинфекция в производственных цехах пищеблока проводится
не реже одного раза в месяц
еженедельно
не реже одного раза в квартал
не реже двух раз в месяц

83. Для дополнительной выписки со склада продуктов питания при увеличении потребности, либо для возврата продуктов на склад оформляется
меню-раскладки (ф. N 44-МЗ)
требование-накладная (ф. 0315006)
семидневное меню
меню-требование на выдачу продуктов питания (ф. 0504202)

84. По окончании уборки в конце смены весь уборочный инвентарь промывается
с использованием моющих и дезинфицирующих средств
чистой проточной водой, просушивается и хранится в чистом виде в отведенном для него месте
с использованием моющих и дезинфицирующих средств, просушивается и хранится в чистом виде в отведенном для него месте
с использованием моющих и дезинфицирующих средств, и хранится в маркированных ведрах

85. В свежих и свежезамороженных зелени столовой, овощах, фруктах и ягоде не допускается
наличие яиц гельминтов и цист кишечных патогенных простейших
изменение вкуса продукта
наличие гнилостных повреждений
изменение цвета продукта

86. Картотеку блюд составляет
врач-диетолог
заведующий производством
врач-диетолог, совместно с медицинской сестрой диетической и заведующим производством (шеф-поваром)

заведующий пищеблоком

87. Время варки яиц с момента закипания составляет ___ минут
7
15
5
10

88. При приготовлении блюд, кулинарных и кондитерских изделий необходимо строго соблюдать 1) поточность технологических процессов (+) 2) чередование технологических процессов 3) взаимозаменяемость технологических процессов 4) технологичность производства

89. Для приготовления вязких каш необходимо соотношение на1 кг ____(литр) жидкости
4,2-5,7
1,2-1,7
3,2-3,7
1,2-2,5

90. Сильно повышенный риск развития сопутствующих заболеваний существует при ожирении III степени
ожирении II степени
ожирении I степени
нормальной массе тела

91. Сведения о назначенных диетах палатная медицинская сестра ежедневно вносит в номенклатуру диет
меню
меню-раскладку
«сводные сведения по наличию больных»

92. Вес брутто — это вес рыночного продукта:
полуфабриката
который непосредственно расходуется на приготовление продукта
не освобожденного от несъедобных частей
освобожденного от несъедобных частей

93. Пищевой продукт бескалорийный содержит менее
4 ккал/100 г или 100 мл продукта
3 ккал/100 г или 100 мл продукта
6 ккал/100 г или 100 мл продукта
5 ккал/100 г или 100 мл продукта

94. При термической обработке потери жира в продуктах составляют __%
12
10

15
5

95. Охлаждение киселей, компотов следует производить
в емкостях, в которых они были приготовлены, в закрытом виде
в емкостях в закрытом виде
в емкостях, в которых они были приготовлены, в закрытом виде в холодном цехе
в емкостях, в которых они были приготовлены в холодном цехе

96. Разделочные доски и ножи для вареной рыбы маркируются
ВР
СМ
МГ
ВО

97. Отсутствие помощи тяжело пораженным в очаге чрезвычайной ситуации в течение 1 ч после поражения увеличивает количество летальных исходов среди тяжело пораженных на ___ %
90
60
30
20

98. В карточке-раскладке перечисляются продукты, которые должны закладываться при приготовлении данного блюда, они определяют
пищевую ценность готового блюда
эстетичность внешнего видаблюда
вид термической обработки
вид обработки продуктов

99. Медицинский работник несет уголовную ответственность в случае
нарушения требований пожарной безопасности
занятия незаконной медицинской деятельностью
нарушения требований санитарных норм и правил
отсутствия на рабочем месте без уважительных причин в течение четырех часов подряд

100. Стандарт медицинской помощи при различных заболеваниях и состояниях включает
оснащение медицинской организации
виды лечебного питания
правила организации деятельности медицинской организации
рекомендуемые штатные нормативы

101. Пищевой продукт, являющийся источником пищевых волокон содержит не менее 1 г пищевых волокон на 100 г продукта или 0,5 г пищевых волокон на 100 мл продукта **3 г пищевых волокон на 100 г продукта или 1,5 г пищевых волокон на 100 мл продукта**

2 г пищевых волокон на 100 г продукта или 2,5 г пищевых волокон на 100 мл продукта 4 г пищевых волокон на 100 г продукта или 1,0 г пищевых волокон на 100 мл продукта

102. Первичная обработка рыбы состоит из
вымачивания, тушения
разделки, жарки
оттаивания, варки
оттаивания, разделки, приготовления полуфабрикатов

103. Мясо дефростируют способом
медленного размораживания в дефростере при температуре от +2 до +8 град. С
достают из морозильных камер на ночь, размораживают на столах
размораживания в воде или около плиты
медленного размораживания в дефростере при температуре от 0 до +6 град. С, при отсутствии дефростера — в мясном цехе на производственных столах

104. Соответствие диеты с механическим и химическим щажением (щадящая диета) и ранее применявшихся диет номерной системы
4а, 4г, 5п (II вариант), 7в, 7г, 9, 10б, 11, R-I, R-II
1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15
1б, 4б, 4в, 5п(1 вариант)
7б, 7а

105. Для проведения бракеража на пищеблоке должны быть в наличии
весы, пищевой термометр, чистая посуда
весы, пищевой термометр, чайник с кипятком для ополаскивания приборов, линейка
одноразовые контейнеры, посуда, весы
весы, пищевой термометр, чайник с кипятком для ополаскивания приборов, ложек, вилок, ножей, тарелка с указанием веса на обратной стороне, линейка

106. Диетические (профилактические) пищевые продукты, снижающие риск развития диспластических процессов характеризуются
низким содержанием насыщенных жиров, высоким содержанием пищевых волокон, содержащие про- и пребиотики, повышенным содержанием витаминов-антиоксидантов(витамины С, Е, А, бета-каротин), повышенным содержанием цинка, селена
повышенным содержанием гемового и негемового железа, лактоферрина, повышенным содержанием витаминов (витамины С,В12, В2, фолиевая кислота)
повышенным содержанием кальция, повышенным содержанием витаминов Д3, К, повышенным содержанием изофлавонов сои
повышенным содержанием витаминов, повышенным содержанием микроэлементов (йод)

107. Вес нетто — это вес рыночного продукта
освобожденного от несъедобных частей
не освобожденного от несъедобных частей
затребованный со склада для приготовления всех необходимых порций блюда

затребованный со склада для приготовления одной порции блюда

108. Молоко перед отпуском в отделения
замораживают
разливают по одноразовым стаканам
кипятят
отстаивают

109. Макаронные изделия, сахар, соль хранят
в мешках на подтоварниках
в мешках на подтоварниках в штабелях на расстоянии до пола не менее 15 см
в таре поставщика на стеллажах или подтоварниках
в контейнерах в штабелях

110. Плановые семидневные меню разрабатываются
не учитывают сезонность
по двум сезонам года (весеннее, осеннее)
по двум сезонам года (зимне-весеннее, летне-осеннее)
по четырем сезонам года

111. Органолептические свойства пищевых продуктов
меняются при их хранении, транспортировке и в процессе реализации
незначительно меняются при их хранении, транспортировке и в процессе реализации
улучшаются или ухудшаются при их хранении, транспортировке и в процессе реализации
не должны изменяться при их хранении, транспортировке и в процессе реализации

112. В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний уборка рабочих мест в пищеблоке проводится
работниками пищеблока
специалистами клининговой компании
уборщицами
медицинской сестрой диетической

113. Проверять качество продуктов при их поступлении на склад и пищеблок медицинской организации входит в обязанность
врача-диетолога
медицинской сестры диетической
шеф повара
заведующего пищеблоком

114. Маркировочный ярлык каждого тарного места с указанием срока годности данного вида продукции следует сохранять
до вскрытия тары
до полного использования продукта
в течение месяца после использования продукта
не следует сохранять

115. Охлажденные мясные туши, полутуши, четвертины хранят
в таре поставщика
подвешивая на крючьях так, чтобы они не соприкасались между собой, со стенами и полом помещения
на стеллажах
на подтоварниках штабелями

116. Готовые мясопродукты (колбасы, окорока, сосиски, сардельки) хранят
в таре поставщика или производственной таре
в потребительской таре на полках или стеллажах
без тары на чистых стеллажах
авернутыми в пергамент, в лотках

117. Проверка готовой пищи на пищеблоке перед ее выдачей в отделения производится путем отбора пробы
оформленного блюда одной из применяемых диет
оформленного второго блюда одной из применяемых диет
оформленного первого блюда одной из применяемых диет
оформленного порционного блюда одной из применяемых диет

118. Медицинский осмотр проводится перед началом работы
1 раз в неделю
ежедневно
ежесменно
2 раза в неделю

119. Субпродукты хранят
на стеллажах
в специально приготовленных контейнерах
в таре поставщика на стеллажах или подтоварниках
в подтоварниках

120. Энергетическая ценность последнего приема пищи, назначаемого больному на ночь в % от общей калорийности составляет
20-25
40
5-10
30

121. Показаниями для включения в рацион продуктов модифицированных по калорийности: низкокалорийные, высококалорийные являются
аллергические заболевания
обострения заболеваний желудка, тонкой и толстой кишки, состояния после резекции желудка и кишечника, алиментарные дистрофии

ожирение, сахарный диабет типа 2, гипертрофия левого предсердия, энергетическая недостаточность
фенилкетоурия, глютеновая энтеропатия (целиакия), лактазная недостаточность

122. Медицинская сестра диетическая осуществляет контроль за
работой пищеблока, склада
работой пищеблока и соблюдением санитарно-гигиенических правил работниками пищеблока
работой склада и соблюдением санитарно-гигиенических правил работниками склада
соблюдением санитарно-гигиенических правил работниками пищеблока

123. Суточные пробы готовой пищи помещаются в чистую
маркированную посуду с крышкой, которые хранятся в отдельном холодильнике в течение суток
прокипяченную в течение 15 мин маркированную посуду с крышкой
прокипяченную в течение 15 мин маркированную посуду с крышкой, которые хранятся в отдельном холодильнике в течение суток
маркированную посуду с крышкой

124. Низкий риск развития сопутствующих заболеваний существует при
дефиците массы тела
избыточной массе тела
ожирении I степени
нормальной массе тела

125. Вариант диеты с повышенным количеством белка (высокобелковая диета) в документации пищеблока обозначается как
ВКД
ШД
ВБД
ОВД

126. На пищеблоке медицинской организации запрещено приготовление
стеклянной
из нержавеющей стали
алюминиевой
эмалированной

127. Маркировка, нанесенная на потребительскую тару, упаковку рыбной продукции для мороженой рыбной продукции (глазированной) должна содержать
указание на вторичное замораживание
информацию о массе нетто без массы глазури
указание «обогащенный витаминами и/или минеральными веществами пищевой продукт»
информацию о массе брутто

128. Рыбу мороженую (филе рыбное) хранят
в таре поставщика на стеллажах или подтоварниках
в подтоварниках, укладывая в штабеля
в специально приготовленных контейнерах
в таре поставщика на стеллажах, укладывая в штабеля

129. Макаронные изделия, сахар, соль хранят
в таре поставщика на стеллажах или подтоварниках
в мешках на подтоварниках в штабелях на расстоянии до пола не менее 15 см
в контейнерах в штабелях
в мешках на подтоварниках

130. Готовность изделий из рыбного фарша и рыбы определяется
температура в толще готового продукта должна быть не ниже 85 град. С
легким отделением мяса от кости в порционных кусках
выделением бесцветного сока в месте прокола и серым цветом на разрезе продукта
образованием поджаристой корочки и легким отделением мяса от кости в порционных кусках

131. В свежих и свежезамороженных зелени столовой, овощах, фруктах и ягоде не допускается
изменение вкуса продукта
наличие яиц гельминтов и цист кишечных патогенных простейших
изменение цвета продукта
наличие гнилостных повреждений

132. Охлаждение киселей, компотов следует производить
в емкостях, в которых они были приготовлены в холодном цехе
в емкостях, в которых они были приготовлены, в закрытом виде
в емкостях в закрытом виде
в емкостях, в которых они были приготовлены, в закрытом виде в холодном цехе

133. Для формирования семидневного меню используют
«сводные сведения по наличию больных»
картотеку блюд
номенклатуру диет
меню-раскладку

134. Проводить инвентаризацию продуктов (сырья) и готовых изделий в буфетах медицинской организации рекомендуется не реже
двух раз в квартал
одного раза в полугодие
одного раза в квартал
одного раза в месяц

135 Для расчета и учета продуктов питания, необходимых для приготовления пищи на пищеблоке медицинской организации, необходимы данные по
химическому составу, видам кулинарной обработки продуктов
количеству довольствующихся по отделениям и диетам
диете и энергетической ценности продуктов
содержанию продуктов и пищевых веществ

136. Картотека блюд
систематизирована по блюдам внутри каждого раздела
содержит варианты семидневного меню
содержит 16 разделов
содержит 16 разделов и систематизирована по блюдам внутри каждого раздела

137. Пищевой продукт бескалорийный содержит менее
6 ккал/100 г или 100 мл продукта
5 ккал/100 г или 100 мл продукта
3 ккал/100 г или 100 мл продукта
4 ккал/100 г или 100 мл продукта

138. Для уменьшения потери витамина с и минеральных солей при варке овощи
закладывают в горячую воду, варят в закрытых крышкой емкостях
варят на медленном огне 2-3 часа
закладывают в холодную воду, варят в закрытых крышкой емкостях
замачивают в холодной воде на 2-3часа, промывают

139. Вес брутто — это вес рыночного продукта
который непосредственно расходуется на приготовление продукта
не освобожденного от несъедобных частей
полуфабриката
освобожденного от несъедобных частей

140. При расчете химического состава и энергетической ценности стандартных диет учитывается
масса съедобной части продукта
готовая масса в граммах
масса (в граммах) брутто
масса (в граммах) нетто

141. Инструкция по учету продуктов питания в медицинских организациях утверждена приказом министерства здравоохранения №___
330
530
350
550

142. Во время приемки продуктов питания на склад медицинской организации производится проверка
фактического соответствия ассортимента указанного в накладной
количества и качества продуктов
фактического веса продуктов указанного в сопроводительном документе (накладной, акте и др.).
фактического соответствия ассортимента, количества и качества продуктов указанных в сопроводительном документе (накладной, акте и др.).

143. Энергетическая ценность основного варианта стандартной диеты _____ккал
2170-2480
1340-1550
2170-2400
2120-2650

144. Энергетическая ценность обеда в % от общей калорийности составляет
40
5-10
20-25
30

145. Раздачу готовой пищи в буфетах отделений производят
не позднее 1-го часа после ее приготовления, включая и время доставки пищи в отделение
не позднее 1.5-х часов после ее приготовления, включая и время доставки пищи в отделение
не позднее 2-х часов после ее приготовления, включая и время доставки пищи в отделение
не позднее 3-х часов после ее приготовления, включая и время доставки пищи в отделение

146. Основным обменом называется
расход энергии на метаболизм пищевых веществ в организме
количество энергии, высвобождаемое при окислении 1 грамма пищевого вещества в организме
количество энергии, которое высвобождается при окислении пищевых веществ
расход энергии на поддержание жизненно важных процессов у человека (клеточного метаболизма, дыхания, кровообращения, пищеварения, внутренней и внешней секреции, нервной проводимости, мышечного тонуса) в состоянии физического покоя (например, сна)

147. При тяжелом состоянии больного объем введенного легкоусвояемого белка в стандартные диеты состоит на
70% из белка пищевых продуктов и 30% из белка диетических продуктов
60% из белка пищевых продуктов и 40% из белка диетических продуктов
50% из белка пищевых продуктов и 50% из белка диетических продуктов
55% из белка пищевых продуктов и 45% из белка диетических продуктов

148. Умеренно повышенный риск развития сопутствующих заболеваний существует при
избыточной массе тела
ожирении I степени
дефиците массы тела
нормальной массе тела

149. Члены бригады нутритивной поддержки
проводят занятия по вопросам энтерального питания с врачами медицинской организации; осуществляют консультативную помощь врачам других специальностей и анализ клинической и экономической эффективности энтерального питания больных
осуществляют консультативную помощь врачам других специальностей
совместно с главным бухгалтером проводят анализ клинической и экономической эффективности энтерального питания больных
проводят занятия по вопросам энтерального питания с врачами медицинской организации

150. При удовлетворительном состоянии больного объем введенного легкоусвояемого белка в стандартные диеты состоит на
50% из белка пищевых продуктов и 50% из белка диетических продуктов
80% из белка пищевых продуктов и 20% из белка диетических продуктов
70% из белка пищевых продуктов и 30% из белка диетических продуктов
60% из белка пищевых продуктов и 40% из белка диетических продуктов

151. Клинические симптомы, характерные для экзогенно-конституционального ожирения:
Равномерное распределение жира, гипертензия
Диспластическое ожирение, нарушение полового развития
Равномерное распределение жира, гиперпигментация кожи
Отложение жировой ткани в области живота

152. Постижение эмоциональных состояний другого человека, сопереживание при общении называется
эмпатия
рационализация
рефлексия
экспрессивность

153. Срок хранения горячих первых и вторых блюд в термосах для доставки в отделения не должен превышать
1 ч (включая время их транспортировки)
3 ч (включая время их транспортировки)
30мин (включая время их транспортировки)
2 ч (включая время их транспортировки)

154. Результаты пробы пищи записываются дежурным врачом в журнале готовой пищи, форма n__
3-лп

7-лп
6-лп
5-лп

155. Порционные вторые блюда, биточки, котлеты, сырники, оладьи, колбаса, бутерброды в суточной пробе оставляют
поштучно
не менее 5 штук
поштучно, целиком (в объеме одной порции)
не менее 2 штук

156. Отклонения веса порций первых, вторых, порционных блюд от нормы
не должны превышать 3%
не должны превышать 5%
не должно быть
не должны превышать 1%

157. Первичная медико-санитарная помощь включает
диагностику и лечение заболеваний, требующих срочного медицинского вмешательства
санитарно-гигиеническое просвещение населения
медицинскую эвакуацию
диагностику и лечение заболеваний с применением специальных методов

158. При синдроме длительного сдавления целью наложения жгута выше места повреждения является
предотвращение плазмопотери
остановка венозного кровотечения
предотвращение токсемии
создание депо венозной крови

159. Разделочные доски и ножи для сырых овощей маркируются
СМ
СО
ВМ
МГ

160. Раньше всего костная плотность снижается в следующих участках скелета:
позвоночник
тазобедренный сустав
голень
предплечье

161. После приготовлении яичной массы на пищеблоке
хранение ее в холодильнике допускается не более 3 ч.
хранение ее допускается не более 60 мин.
её сразу подвергают кулинарной обработке

хранение ее допускается не более 30 мин.

162. Показатель пищевого статуса оценивается
путем измерения массы тела
путем измерения веса и роста с последующим расчетом индекса масса тела (ИМТ)
путем измерения количества поступающей пищи и энергозатрат
путем измерения пульса, частоты дыхания, частоты сердечных сокращений и массы тела

163. Для взрослого населения индекс массы тела менее 18,5 расценивается как
ожирение
тяжелое ожирение
нормальная масса тела
недостаточная масса тела

164. Скорректированный аминокислотный коэффициент усвояемости белков измеряется путем сравнения содержания незаменимых аминокислот в пище, скорректированного с учетом усвояемости и модели потребностей в аминокислотах для детей в возрасте _____ лет
5-7
2-5
10-11
7-9

165. Основным условием патогенеза пищевой интоксикации микробного происхождения является
проникновение возбудителя в кровяное русло
нарушения правил личной гигиены
распад в крови микроорганизма с выделением эндотоксина
поступление с пищей экзотоксина

166. Мясо следует размораживать
максимально крупными кусками
максимально мелкими кусками
средними кусками
размер кусков не имеет значения

167. При обострении язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки режим питания состоит из _____ приемов пищи в день
2
4
5-6
3

168. Для назначения искусственного питания пациенту с острым нарушением мозгового кровообращения, стабилизированного по гемодинамике, необходимо оценить

уровень гликемии
газовый состав крови
белковые фракции
лейкоцитарную формулу

169. Критерием диагностики метаболического синдрома является
смешанный тип ожирения
геноидный тип ожирения
абдоминальный тип ожирения
очаговое ожирение

170. К бифидогенному фактору грудного молока относят
витамин D
белок
лактозу
таурин

171. До раздачи снимает пробу, взвешивает порционные блюда, определяет санитарное состояние пищеблока и делает запись в журнале проб готовой пищи
дежурный врач
главный врач
врач-диетолог
лечащий врач

172. К методу кулинарной обработки, который исключается при диетотерапии туберкулеза, относят
жарение
отваривание
запекание
тушение

173. Физиологическая потребность в кальции детей в возрасте 3-7 лет составляет (в миллиграммах)
1000
900
1200
1100

174. Наибольшее содержание витамина в1 на 100 г продукта отмечается в
свинине
картофеле
капусте
яблоках

175. Для диетического питания соленая рыба
не вымачивается

вымачивается в сменной или проточной воде
жарится
вялится

176. Физиологическая потребность в жирах женщин 2 группы физической активности в возрасте 40-59 лет составляет (в граммах)
95
60
70
83

177. При недостаточном объеме материнского молока предметом первого выбора докорма у ребенка в раннем неонатальном периоде является
неадаптированная молочная смесь
адаптированная молочная смесь на основе цельного белка
донорское молоко
адаптированная молочная смесь на основе гидролизата белка

178. Микроэлементом-антиоксидантом, традиционно включаемым в состав бад к пище с антиоксидантным действием, является
железо
цинк
бор
бром

179. При проведении биоимпедансометрии расстояние от пациента до ближайших массивных предметов (холодильник, батарея отопления, стена и.т.д.) должно быть не менее (в см)
40-50
20-30
10-15
30-40

180. Кулинарная обработка пищи при остром гломерулонефрите характеризуется тем, что блюда готовятся
в отварном, паровом, запеченном виде, жарение разрешается после предварительного отваривания
только в отварном виде
в запеченном виде
в жареном виде

181. Средняя суточная потребность в витамине в12 для маркировки пищевой продукции (в мкг)
100
1000
10

1

182. Овощи и фрукты содержат:
Витамины
Микро- и макроэлементы
Клетчатку
Сахарин

183. При митохондриальных заболеваниях количество легкоусвояемых углеводов в рационе питания не должно превышать
20 г/кг
5 г/кг
10 г/кг
15 г/кг

184. При необходимости длительного использования олигомерных питательных смесей целесообразно сочетать их введение с
пре- и пробиотиками
глюкозой
жирами
минерально-витаминными комплексами

185. Интенсивность основного обмена у мужчины 70 кг составляет (в ккал/кг/ч)
3
1,5
1
2

186. Пациенту после внутричерепного кровоизлияния, находящегося на энтеральном питании через гастростому, необходимо назначить смесь
стандартную сбалансированную, обогащенную пищевыми волокнами
полуэлементную
гиперкалорийную
типа «Диабет»

187. Крупой с наибольшим содержанием цинка (в 100 граммах) является
перловая
рисовая
овсяная
гречневая

188. Показанием к назначению питания через зонд или гастростому является
отсутствие возможности обеспечения нутритивной потребности перорально
синдром мальабсорбции
дефицит массы тела
диспепсия

189. Под режимом питания понимают
расписание приемов пищи
промежутки между приемами пищи
кратность приемов пищи
определенные часы, количество приемов пищи и интервалы между ними

190. При кишечной инфекции у ребенка первого года жизни рекомендуется в рационе
исключить фрукты и соки
ограничить каши
исключить овощи
исключить/ограничить лактозу

191. Рекомендуемое количество растительного масла в питании пожилых людей составляет (в граммах)
20-25
5-10
30-35
40-50

192. В составлении ‘сведений по наличию больных, состоящих на питании’ не принимает участие
заведующий отделением
заведующий пищеблоком
главный врач
старшая медицинская сестра отделения

193. Дежурный врач должен снимать пробу за _____ минут до раздачи пищи в отделения
120
60
30
90

194. В период становления лактации целесообразно придерживаться свободного вскармливания, прикладывая ребенка к груди в ночные часы не реже, чем через (в часах)
2,5-3
1,5-2
1-1,5
3-4

195. В продуктах растительного происхождения максимальное количество витамина с содержится в
мякоти
кожуре
косточках

стеблях

196. Предупреждение развития и прогрессирования воспалительного процесса в суставах достигается систематическим включением в питание биологически активных добавок к пище, содержащих
омега-6 жирные кислоты
витамин В12
пектин
хондроитинсульфат

197. При острой почечной недостаточности диета предполагает ограничение белка до (г/кг/сут)
0,6-0,8
0,4-0,5
1,0-1,1
0,8-0,9

198. При нарушении кишечного всасывания у пациента, перенесшего резекцию желудка, показано увеличение количества
жира
белка в рационе
микронутриентов
углеводов

199. Метод «зигзагов» подразумевает назначение основной стандартной диеты на фоне щадящей диеты
1 прием пищи в течение дня
3-4 раза в неделю
1-2 раза в неделю
5 дней в неделю

200. Нормой потребления пищевых волокон по рекомендациям воз является (в граммах/сутки)
16-20
10-15
25-35
менее 10

201. Один грамм азота содержится в _____ г белка
5,2
1,1
6,25
3,5

202. На склад разрешено принимать
крупу, муку, сухофрукты с механическими примесями

мясо и субпродукты без клейма и ветеринарного свидетельства
продукты и сырье с документами, подтверждающими их качество и безопасность
непотрошеную птицу

203. Физиологическая потребность в углеводах мужчин 3 группы физической активности в возрасте 40-59 лет составляет (в граммах)
366
499
303
432

204. При артрите у пациента в стационаре назначается _____ вариант стандартной диеты
высокобелковый
низкобелковый
щадящий
основной

205. Физиологическая потребность в углеводах мужчин 3 группы физической активности в возрасте 18-29 лет составляет (в граммах)
484
358
411
566

206. При потоотделении, потреблении соленой пищи и дефиците воды возникает _____ жажда
гиперосмотическая
гипоосмотическая
гиперволемическая
гиповолемическая

207. Белки рыб усваиваются на (в процентах)
75-80
88-90
93-98
80-85

208. Одним из основных принципов диетотерапии при ишемической болезни сердца является
ограничение линоленовой кислоты
ограничение экзогенного холестерина
увеличение потребления сливочного масла
увеличение потребления субпродуктов

209. Кулинарная обработка продуктов для больных с атрофическим гастритом исключает
поджаривание с образованием грубой корочки
варку на пару
тушение
варку в большом количестве воды

210. Повышенное потребление жиров приводит к
угнетению двигательной активности желудка
усилению двигательной активности желудка
раздражению слизистой желудка
повышению секреции в желудке

211. Потребность в углеводах при парентеральном питании составляет (в г/кг)
5-7
6-8
2-4
3-6

212. При составлении рациона для больного с заболеванием кишечника в меньшей степени ориентируются на
наличие или отсутствие проявлений пищевой непереносимости
состояние моторной функции кишечника
характер кишечной диспепсии
индивидуальные вкусовые пристрастия пациента

213. При диарее важным принципом диетотерапии является
повышение всасывания в кишечнике
повышение моторной функции кишечника
уменьшение двигательной активности кишечника
уменьшение всасывания в кишечнике

214. При болезнях гепатобилиарной зоны повышенное содержание белка назначается при циррозе печени декомпенсированном
алкогольной болезни печени с белково-энергетической недостаточностью
желчено-каменной болезни
дисфункции билиарного тракта

215. Наименее биологически ценным видом белкового сырья для производства БАД к пище является
соевый
молочный
яичный
коллагеновый

216. При циррозе печени в стадии декомпенсации количество жидкости в рационе пациента

уменьшается на 30%
соответствует физиологической потребности
увеличивается на 20%
определяется суточным диурезом

217. Результат измерения окружности мышц плеча, соответствующий значению > 85 перцентиля, свидетельствует о
риске ожирения
истощении
риске истощения
норме

218. Пищевым статусом называется стандартный интегральный показатель, определяющий
биохимические показатели белкового, жирового и углеводного обмена, а также витаминную обеспеченность организма в разные возрастные периоды жизни человека
индивидуальные особенности состава тела, показатели основного обмена, характер течения заболевания
физическое и психическое развитие, обеспеченность организма энергией, макро- и микронутриентами, индивидуальные особенности состава тела и характер обменных процессов
психическое развитие, особенности пищевого поведения, микронутриентный состав рациона питания

219. При замачивании бобовых их масса увеличивается в ____ раза
1,5
4
3
2

220. Оптимальным видом нутритивной поддержки при дцп с псевдобульбарными нарушениями является
энтеральное питание через назогастральный зонд
парентеральное питание
дополнительное энтеральное питание методом сиппинг
энтеральное питание через гастростому

221. Исключительно грудным вскармливанием называется грудное вскармливание
с эпизодическим докармливанием
без докармливания, но с допаиванием
без докармливания и без допаивания
без допаивания, но с докармливанием

222. Пациентам с галактоземией кроме галактозы из рациона исключают
лактозу
фенилаланин
тирозин

глицин

223. К принципам рационального питания нельзя отнести
повышенное потребление легкоусвояемых углеводов
сбалансированность пищевых веществ с учётом калорийности в рационе
разнообразие пищевых продуктов и блюд в рационе и соблюдение режима питания
соответствие энергетической ценности рациона суточным энерготратам и содержания пищевых веществ в рационе физиологическим потребностям организма

224. Пищевой продукт без насыщенных жиров — это пищевой продукт, содержание насыщенных жиров в котором не превышает
0,1 г/100 г или 100 мл продукта
0,3 г/100 г или 100 мл продукта
0,2 г/100 г или 100 мл продукта
0,4 г/100 г или 100 мл продукта

225. Пищевым продуктом без добавления сахаров считается
пищевой продукт, в рецептуру которого не вносили моно- и дисахариды
пищевой продукт, в рецептуру которого не вносили моно- и дисахариды, а также другие пищевые ингредиенты и (или) продукты углеводной природы для придания сладкого вкуса
пищевой продукт, содержащий не более 0,2г сахаров на 100 г или 100 мл продукта
пищевой продукт, в рецептуру которого не вносили пищевые ингредиенты и (или) продукты углеводной природы для придания сладкого вкуса

226. Убыль сахара-сырца, сахарного песка, сахара-рафинада и сахарной пудры может произойти при
воздушном охлаждении
хранении
перевозке
хранении в камерах холодильников

227. Часть усвоенного кальция, выделяющаяся с мочой, составляет:
2%
10%
20%
50%

228. Выполнение натуральных норм подсчитывается
1 раз в полгода
1 раз в месяц
1 раз в 10 дней
1раз в квартал

229. Потребительскую упаковку консервированных продуктов перед вскрытием
моют в горячей воде с мылом

протирают чистой ветошью
промывают проточной водой и вытирают
промывают дезинфицирующими средствами

230. Среднее количество кальция в организме человека — это:
1000 г
500 г
1500 г
2000 г

231. Процент содержания кальция в скелете составляет:
99%
90%
80%
70%

232. В процентном соотношении количество принятого кальция в сутки составляет:
100%
50%
20%
10%

233. Витамин В 2 – это:
рибофлавин
пиридоксин
ниацин
биотин

234. Вес вторых блюд (каши, пудинги и т.д.) определяется
путем взвешивания всего количества в общей посуде с вычетом веса тары и учетом количества порций
путем взвешивания всего количества в общей посуде
путем взвешивания всего количества в общей посуде и учетом количества порций
путем взвешивания отдельных порций и их суммирования с вычетом веса тары

235. Первичная обработка рыбы состоит из
оттаивания, разделки, приготовления полуфабрикатов
оттаивания, варки
вымачивания, тушения
разделки, жарки

236. Первичная обработка овощей, фруктов, зелени включает
калибровку, мытье
замачивание, очистку
сортировку. термическую обработку
сортировку, калибровку, мытье, очистку и нарезку

237. «Сводные сведения по наличию больных, состоящих на питании» форма n 22-мз в детских отделения содержат информацию
о числе лиц, состоящих на питании, включая также матерей госпитализированных вместе с больными грудными детьми, но питание на них не заказывается
на матерей госпитализированных вместе с больными грудными детьми заполняются отдельно
на матерей госпитализированных вместе с больными грудными детьми не заполняются
о числе лиц, состоящих на питании, включая также матерей госпитализированных вместе с больными грудными детьми

238. Для раздачи готовых блюд используют
чистую, сухую посуду и столовые приборы
одноразовую посуду
пищевые контейнеры
ланч-боксы

239. Дезинсекция и дератизация помещений пищеблока проводится
ежеквартально
дважды в год
1 раз в год
при необходимости

240. Хлеб хранят
в контейнерах в штабелях
на подтоварниках в сухих прохладных помещениях
в таре поставщика на стеллажах или подтоварниках
на стеллажах, в шкафах в отдельной кладовой, ржаной и пшеничный хлеб хранят раздельно

241. Очищенные картофель, корнеплоды и другие овощи, во избежание их потемнения и высушивания, допускается хранить в
холодной воде не более 2 часов
холодильной камере не более 2 часов
холодной воде не более 4 часов
теплой воде не более 2 часов

242. Энергетическая потребность пациентов, находящихся на диализе, составляет (в ккал/кг массы тела)
15-20
25-30
30-35
20-25

243. Оттаивание мороженной рыбы осуществляют
в теплой воде 2-4 часа

на воздухе при комнатной температуре
методом помещения рыбы в горячую воду на 30 минут, затем в холодную
в холодной воде 4-8 часов

244. Расстройства пищеварения при синдроме Симмондса проявляются:
Атонией кишечника
Повышением желудочной секреции
Усилением моторки желудочно-кишечного тракта
Повышением внешнесекреторной функции поджелудочной железы

245. Витамин В 1- это:
биотин
тиамин
пиридоксин
рибофлавин

246. Важнейшими пищевыми источниками витамина Е являются:
морковь
подсолнечное и кукурузное масло
сливочное масло
все перечисленное

247. К числу витаминов группы Е относятся:
токоферол
холекальциферол
холестерол
криптаксантин

248. Основными представителями витаминов группы Д являются:
холекальциферол и эргокальциферол
холевая кислота
менахинон
токоферол

249. Представителями витаминов группы А не являются:
ретинол
ретиналь
ретиноевая кислота
фолиевая кислота

250. К числу жирорастворимых витаминов не принадлежит:
кобаламина
витамина Д 3
токоферолов
кальциферолов

251. К числу водорастворимых витаминов не относится:
ретинол
тиамин
неоцин
фолиевая кислота

252. Причинами кетоза служат все перечисленные факты, кроме:
сахарного диабета
голодания
атеросклероза
дефицита углеводов в питании

253. Переваривание липидов происходит, главным образом:
в ротовой полости
в желудке
в тонкой кишке и двенадцатиперстной кишке
в толстой кишке

254. Под липогенезом понимают процессы:
синтеза липидов
транспорта липидов
депонирования липидов
окисления липидов

255. Для гиперкортицизма наиболее характерно:
Гипокалиемия
Гиперкалиемия
Гипонатриемия
Гиперкальциемия

256. Сахароза расщепляется в тонком кишечнике под влиянием:
кишечных дисахаридаз
амилазы
липазы
лактазы

257. Хроническая недостаточность белков в питании не приводит к:
истощению
снижению работоспособности
нарушению заживлению ран
положительному азотистому балансу

258. Основными продуктами расщепления белка в организме являются:
глицерин
жирные кислоты
мочевина

холин

259. Избыток белка в пище не приводит к:
истощению
усилению образованяе биогенных аминов
усилению процессов гниения белков в кишечнике
повышению уровня мочевины в крови и моче

260. Аминокислоты не являются предшественниками перечисленных соединений:
адреналина
тиамина
серотонина
гистамина

261. Аминокислоты не принимают участия в перечисленных процессах:
синтез белка
окислительный распад
синтез витаминов А, Е и С
глюконеогенез

262. Перечислите метаболические процессы, в которых не участвуют аминокислоты:
дезаминирования
глюконеогенеза
гликолиза
декарбоксилирования

263. К продуктам, богатым липотропными факторами, относятся:
печень
мозги
свежая рыба
яичный желток

264. Овощи и фрукты не содержат:
Витамины
Микро- и макроэлементы
Клетчатку
Сахарин

265. Диагноз сахарный диабет может быть установлен при уровне глюкозы плазмы натощак:
≥ 7,0 ммоль/л
> 5,6 ммоль/л
< 6,0 ммоль/л
> 5,8 ммоль/л

266. К некалорийным сахарозаменителям относят

Аспартам
Сахарин
Ксилит
Сорбит

267. Добавление в рацион пищевой клетчатки способствует:
Уменьшению содержания холестерина и триглицеридов в сыворотке крови
Нормализации функции кишечника
Отсутствию влияния на эндогенный синтез витаминов
Повышению АД

268. К особенностям жира молока относятся:
все перечисленное
низкая температура плавления – 28 – 30 гр. С
высокая степень дисперсности
содержание ПНЖК

269. К чужеродным веществам в пищевых продуктах относятся:
пестициды
минеральные удобрения
нитрозамины
все перечисленное

270. Понятие «режим питания» не включает в себя:
часов приема пищи
числа приемов пищи и интервалов между приемами пищи
распределения продуктов по приемам пищи
достаточности витаминов в рационе

271. Суточные энерготраты включают виды расхода энергии:
на все перечисленное
на основной обмен
на специфически динамическое действие пищи
на все виды физической и умственной деятельности

272. Для растительных масел не характерны:
низкая температура плавления
значительное содержание витамина Е
высокое содержание холестерина и насыщенных жирных кислот
наличие в них ситостеринов

273. Целевые значения гликемии натощак при гестационном сахарном диабете
Менее 5.1 ммоль/л
Менее 6.0 ммоль/л
Менее 7.0 ммоль/л
Менее 4.5 ммоль/л

274. Целевые значения гликемии после еды при гестационном сахарном диабете
Менее 7.0 ммоль/л
Менее 7.8 ммоль/л
Менее 6.0 ммоль/л
Менее 6.5 ммоль/л

275. При сгорании 1 г белков выделяется:
4 ккал
6 ккал
7 ккал
9 ккал
276. При сгорании 1 г пищевых жиров выделяется:
4 ккал
6 ккал
8 ккал
9 ккал

277. При сгорании 1 г углеводов выделяется:
4 ккал
6 ккал
9 ккал
10 ккал

278. К важнейшим источникам углеводов не относятся:
картофель
ржаной хлеб
яйца
крупа

279. Температура подачи первого блюда должна быть:
не ниже 70 градусов
не ниже 65 градусов
не ниже 45 градусов
не ниже 50 градусов

280. Гликоген сконцентрирован в организме:
в плазме крови
в печени и скелетных мышцах
в костях
в селезенке

281. Наибольшей сладостью среди сахаров обладает:
лактоза
сахароза
фруктоза

галактоза

282. Моносахариды – это:
сахароза
сахара
глюкоза
гликоген

283. Первая помощь при легкой гипогликемии у больного сахарным диабетом включает:
Прием легкоусвояемых (простых) углеводов в количестве 1-2 ХЕ
В/в струйное введение 40% раствора глюкозы в количестве 20-100 мл
В/в капельное введение 5% раствора глюкозы
П/к введение 1 мл глюкагона

284. Все следующие продукты содержат белки невысокого качества, кроме:
говядины
хлеба
пшена
гречневой крупы

285. Уменьшение количества рецепторов к инсулину характерно для:
Ожирения
Сахарного диабета 1 типа
Пролактиномы
Альдостеромы

286. Важнейшими источниками полноценного белка в питании человека не является:
говядина
баранина
помидоры
сыр

287. В состав белков входят все перечисленные соединения, кроме:
аминокислот
глицерина
лизина
триптофана

288. Оптимальный рацион здорового взрослого человека должен включать по калорийности следующее количество белка:
5%
12 – 14 %
19%
23%

289. Переваривание липидов происходит, главным образом

В ротовой полости
В желудке
В двенадцатиперстной кишке
В тонкой кишке

290. Основными принципами государственной политики в области здорового питания являются все, кроме
Здоровье человека – важнейший приоритет государства
Пищевые продукты не должны наносить вред здоровью человека
Питание должно удовлетворять физиологические потребности в пищевых веществах и энергии и выполнять профилактические и лечебные задачи
Контроль питания детей в домашних условиях

291. Анатомо-физиологическими особенностями ЖКТ ребенка является все, кроме:
Малая ротовая полость, относительно большой язык
Не выражены анатомические сужения ЖКТ
Желудок располагается в левом подреберье
Высокая активность амилазы

292. Важными методами диагностики в диетологии являются:
Антропометрия
Определение состава тела
Определение основного обмена
ЭКГ

293. Вид рисовой каши, который чаще всего вызывает демпинг-синдром:
Жидкая молочная
Рассыпчатая на воде
Любая
Густая на воде

294. К продуктам, являющимся важнейшими пищевыми источниками белка, относятся:
картофель
бананы
мясо
фрукты

295. Ответственность за организацию лечебного питания в отделении несет:
буфетчица
старшая медицинская сестра
заведующий отделением
главный врач

296. Должностным лицом, составляющим в отделении «сведения по наличию больных, состоящих на питании», является:
дежурный врач
заведующий отделением
постовые сестры
старшая медицинская сестра отделения

297. Диету больному после установления клинического диагноза определяет:
лечащий врач
дежурный врач
заведующий приемным отделением
заведующий отделением

298. Ответственность за организацию лечебного питания в отделении несет:
буфетчица
старшая медицинская сестра
заведующий отделением
сестра-хозяйка

299. За ведение бракеражного журнала несет ответственность:
диетическая сестра
диетолог
дежурный врач
заведующий производством

300. Врач-диетолог осуществляет контроль за работой пищеблока:
ежедневно
1 раз в неделю
нерегулярно
не осуществляет

Перечень вопросов для II этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.34 Диетология

1. Расчет суточного калоража для больного с ожирением
2. Оценка массы жировой ткани у спортсменов
3. Рекомендации по повышению мышечной массы
4. Расчет энергетического резерва
5. Консультация пациентов по вопросам лечебного питания
6. Перечень документации пищеблока
7. Оценка клинических проявлений нарушения пищевого статуса
8. Химический состав и энергетическая ценность стандартных диет
9. Хирургические диеты
10. Специализированные диеты
11. Назовите компоненты правильного питания спортсменов
12. Показания к назначению лечебной диеты
13. Показания к назначению энтерального и (или) парентерального питания.

14. Показания к назначению высокобелковой диеты
15. Показания к назначению диеты пониженным количеством белка
16. Показания к назначению разгрузочной диеты
17. Перечислите лечебные диеты
18. Питание больных целиакией
19. Диеты при инфаркте миокарда
20. Вегетарианская диета
21. Подготовка карточек-раскладок блюд лечебного питания
22. Составление перечня блюд лечебного питания
23. Методики оценки состояния питания пациента
24. Назовите медицинские критерии по предоставлению дополнительного питания
25. Лечебное питание при оказании паллиативной медицинской помощи с учетом нарушений пищевого статуса и потребности в основных пи-щевых веществах
26. Технологическое оборудование пищеблока
27. Питание при заболеваниях органов пищеварения
28. Питание при заболеваниях органов дыхания
29. Питание при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
30. Питание при заболеваниях эндокринной системы

Перечень вопросов для III этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.34 Диетология

1. Организация лечебного питания пациентов с учетом сопутствующего заболевания
2. Принципы лечебного питания
3. Методы и организация лечебного питания
4. Патогенетический принцип лечебного питания
5. Технологическое оборудование пищеблока
6. Осуществление контроля за организацией лечебного питания
7. Проведение первичного осмотра пациентов с оценкой состояния питания пациента
8. Использовать медицинские изделия: калипер, глюкометр, биоимпе-дансометрия
9. Компьютерные программы оценки фактического питания
10. Диагностическое тестирование для выявления нарушений пищевого поведения
11. Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при назначении лечебного питания
12. Оценка алиментарных рисков развития хронических заболеваний
13. Анализ результатов осмотра и физикального обследования пациентов
14. Оценка анатомо-функционального состояния органов и систем организма человека при заболеваниях у взрослых и детей
15. Назначение лечебного питания пациентам с острыми и хроническими заболеваниями
16. Лечебное питание при оказании паллиативной медицинской помощи с учетом нарушений пищевого статуса и потребности в основных пищевых веществах
17. Основы питания при заболеваниях органов пищеварения
18. Основы питания при заболеваниях органов дыхания
19. Основы питания при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
20. Основы питания при заболеваниях эндокринной системы
21. Основы питания при заболеваниях почек, мочевыводящих путей
22. Карточки-раскладки, семидневное меню
23. Семидневное сводное меню - летний и зимний вариант
24. Питание при некоторых хирургических заболеваниях
25. Питание при онкологических заболеваниях
26. Принципы лечебного питания при проведении реабилитации пациентов
27. Реализация лечебного питания при реабилитации инвалидов

28. Оценка эффективности и безопасности лечебного питания при проведении санаторно-курортного лечения
29. Подбор нутриентов, исходя из особенностей патогенеза, клинического течения, стадии болезни, уровня и характера метаболических нарушений
30. Понятие сбалансированной диеты у спортсменов
32. Факторы, негативно влияющие на физическое состояние спортсмена
33. Особенности питания спортсмена подростка
34. Питание и работоспособность для молодых спортсменов.
35. Зависимость питания от средней калорийности и интенсивности физических нагрузок
36. Составление перечня блюд лечебного питания
37. Подготовка карточек-раскладок блюд лечебного питания.
38. Составление семидневного меню стандартных, специальных и персонализированных диет
39. Смесь белковая композитная сухая
40. Функциональные обязанности должностных лиц по организации лечебного питания
41. Методики оценки состояния питания пациента
42. Оценка индекса массы тела
43. Определение индивидуальных пищевых потребностей пациента
44. Определение пищевых потребностей пациента в дополнительном питании
45. Консультация пациентов по вопросам лечебного и здорового питания
46. Анализ алиментарных рисков
47. Специальные рационы (диета калиевая, магниевая, зондовая)
48. Диеты при инфаркте миокарда
49. Рационы для разгрузочно-диетической терапии
50. Вегетарианская диета
51. Определение потребности организма человека в энергии и основных пищевых веществах
52. Выявление факторов риска заболеваний во взаимосвязи с характером питания
53. Медицинские критерии по предоставлению дополнительного питания
54. Основные характеристики дополнительного питания по различным рационам питания
55. Назначение лечебного питания детям с орфанными заболеваниями
56. Организация и обеспечение бесплатного питания детей-инвалидов с тяжелыми редкими заболеваниями
57. Особенности питания детей, имеющих паллиативные состояния
58. Питание детей с фенилкетонурией, галактоземией, гомоцистинурией.
59. Питание детей с глютарикацидурией, болезнью "кленового сиропа",
60. Питание больных целиакией
61. Влияние лечебного питания на физическую выносливость и иммунитет
62. Влияние лечебного питания на улучшение функций пищеварения и регуляцию аппетита
63. Рацион питания спортсмена
64. Качественный состав питания юного спортсмена
65. Правильное питание для набора мышечной массы
66. Питание подростка при угревой сыпи
67. Питание для подростков для осенних видов спорта
68. Питание детей с нарушениями обмена жирных кислот
69. Основы питания здорового и больного человека
70. Патогенетический принцип лечебного питания
71. Химический состав пищи и ее влияние на организм
72. Разгрузочные диеты
73. Перечень лечебных диет
74. Контроль за организацией лечебного питания

75. Какие продукты питания должны входить в рацион спортсменов
76. Что необходимо учитывать при составлении плана питания спортсменов
77. Меню спортсменов
78. Правила питания при тренировках
79. Основные правила спортивной диеты
80. Особенности диеты у спортсменов в зависимости от возраста
81. Определение индивидуальных пищевых потребностей пациента
82. Оценка алиментарных рисков развития хронических заболеваний
83. Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при назначении лечебного питания
84. Оценка тяжести состояния пациента с нарушениями пищевого статуса
85. Назначение лечебной диеты
86. Показания к назначению энтерального и (или) парентерального питания
87. Показания к назначению высокобелковой диеты
88. Показания к назначению низкобелковая диета
89. Консультирование врачей-специалистов отделений по вопросам организации лечебного питания
90. Анализ эффективности лечебного питания

Типовые ситуационные задачи, выносимые на III этап итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.34 Диетология

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1
Мальчик, 2 года. Ребенок от 1-й беременности, протекавшей благополучно, срочных родов. Находится на домашнем воспитании у бабушки (мама работает). Во время очередного посещения детской поликлиники мама задала вопрос по поводу полноценности питания своего ребенка в связи с тем, что, с ее слов, он имеет избыточную массу тела. Данный факт она объясняет тем, что бабушка перекармливает ребенка. Например, на завтрак объем каши составляет 300-400 г, а суточный объем - примерно 1,5 л. Бабушка ребенка считает, что в раннем возрасте дети могут быть "пухленькими". При антропометрических измерениях выяснилось, что физическое развитие мальчика гармоничное: рост высокий, избыток массы тела II степени объясним высоким ростом. Нервно-психическое развитие соответствуют возрастной норме. Уровень основных функций органов и систем нормальный. При осмотре - соматически здоров.
Каков средний суточный объем пищи ребенка в возрасте 2 года?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2
Рацион № 5 рекомендован работникам, занятым на производстве сероуглерода, перманганата калия, солей бария, двуокиси марганца, окиси этилена, этиленгликоля, бромистого этила, ацетальдегида, фосфорорганических ядохимикатов, цирама, цинеба, бутиловых спиртов, синтетических продуктов, химических волокон. Рацион включает яйца, растительные масла, молочнокислые продукты, нежирное мясо, рыбу. Дополнительно к рациону выдают тиамин.
На что направлено профилактическое действие рациона?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3
Задача 3
Больной А., 50 лет находится на лечении в хирургическом отделении с клиникой острого холецистита. На 3 сутки боли в правом подреберье уменьшились, температура нормализовалась. Перистальтика определяется, газы отходят.
Какой лечебный стол вы рекомендуете?

Укажите перечень продуктов питания для энтерального питания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4
Больному под спинномозговой анестезией проведена операция ампутация нижней конечности на уровне бедра по поводу облитерирующего атеросклероза нижних конечностей, осложненного гангреной.
Какой стол больному вы назначите на 7 сутки после операции?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5
Врачу-профпатологу необходимо составить рацион лечебно-профилактического питания для работников атомной электростанции. Продукты, входящие в рацион, должны быть богаты липотропными веществами (метионин, цистин, лецитин), которые стимулируют жировой обмен в печени и повышают ее антитоксическую функцию. Кроме того, включение в рацион продуктов высокой биологической ценности (молоко, молочные продукты, печень, яйца) повышает общую сопротивляемость организма, подвергающегося ионизирующему излучению. Дополнительно к набору пищевых продуктов выдают аскорбиновую кислоту.
Какому рациону лечебно-профилактического питания соответствуют данные критерии?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6
Мужчина, 50 лет, имеющий избыточную массу тела, артериальную гипертензию. Наследственность отягощена по сахарному диабету.
1.Дайте рекомендации по физической активности.
2. Дайте рекомендации по режиму питания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 7
Мужчина, 35 лет, имеющий избыточную массу тела, артериальную гипертензию. С целью снижения массы тела стал придерживаться строгого вегетарианства. В течение последних двух месяцев заметил снижение массы тела на 4 кг, сухость кожных покровов и слабость.
1. Нужно ли дополнительное медицинское обследование перед назначением диетотерапии? Если ла, то каких

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 8
К вам обратилась женщина, 30 лет. По данным профилактического осмотра здорова. Желает придерживаться модной стратегии здорового образа жизни, исключающей потребление красного мяса и «трансжиров, а также продуктов после тепловой обработки» и в ближайшие 6 месяцев планирует беременеть.
1. Какую стратегию питания вы ей порекомендуете?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 9
К врачу обратился мужчина Н. 46 лет с жалобами нарушение чувствительности пальцев рук и ног, мышечную слабость и боли в мышцах, затруднение выполнении мелких движений (шнуровка обуви), одышку и сердцебиение, подавленное настроение и невозможность концентрации внимания. Симптомы постепенно усиливались на протяжении последних трёх месяцев. Из анамнеза выяснилось: мужчина живёт один, страдает алкоголизмом – наблюдается у нарколога в течение последних 5-ти лет. Полгода назад решил изменить «стиль жизни» и перешёл на «вегетарианскую пищу» – макаронные изделия и каши быстрого приготовления. Овощи, мясо и рыба в рационе отсутствуют. Месяц назад по настоянию дочери (23 года, живёт отдельно с мужем и детьми, видится очень редко) пропил «витаминки» - 10 таб. аскорбиновой кислоты по 100 мг, отметил некоторое улучшение состояния. При осмотре отмечается снижение питания – индекс массы тела 16, сухость и снижение эластичность кожи, трещины и заеды на губах,

снижение сухожильных рефлексов и нарушение движение глаз.
Контрольные вопросы к задаче
1. Предположите основную причину заболевания.
2. Какой метод достоверно докажет недостаточное поступление витаминов.
3. Назовите продукты – основные источники витаминов группы В.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 10
При исследовании молока было установлено: консистенция однородная, на стакане остаётся равномерный след, сливкообразный слой отсутствует; цвет белый равномерный с желтоватым оттенком, вкус и запах свойственные молоку; удельный вес 1,039 г/мл; жирность - 3,5 %, кислотность – 19°Т; массовая доля сухих обезжиренных веществ – 9,3 %; при кипячении не свертывается. Посторонних примесей не обнаружено.
Контрольные вопросы к задаче
1. Дайте заключение о качестве молока.
2. От чего зависит плотность молока?
3.Возможно ли улучшение качества молока с помощью пищевых добавок?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 11
В приёмное отделение проступила женщина 37 лет, с предварительным диагнозом: «Туберкулёз легких. Закрытая форма». Соматометрические показатели, измеренные в приёмном покое: рост – 169 см; масса тела – 41,2 кг; окружность плеча – 18,5 см; кожножировой складки трицепса (КЖСТ) – 8 мм. Дежурным врачом приёмного отделения был назначен основной вариант стандартной диеты.
Контрольные вопросы к задаче
1.Дайте оценку правильности назначения лечебного питания.
2. Какие дополнительные показатели используются для пищевого статуса пациентки
3. Рассчитайте дополнительные соматометрические показатели (ИМТ и окружность мышц плеча (ОМП).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 12
В гастроэнтерологическом отделении ЦРБ пациенты двух соседних палат в понедельник с утра почувствовали ухудшения состояния, сопровождающееся повышением температуры до 37,5ºС, диспепсическими симптомами, вздутием живота, а также нарушением зрения, жевания и глотания. В ходе опроса выяснилось, что к одной из пациенток в выходные приезжали родственники и были переданы продукты домашнего консервирования, в виде рагу и кабачковой икры. Одному пациенту из соседней палаты родственниками были переданы алкогольные напитки домашнего производства. В отсутствии контроля со стороны медицинского персонала переданные продукты и алкогольные напитки были употреблены пациентами обеих палат. Пациенты других палат не пострадали.
Контрольные вопросы
1. Предложите вероятный механизм заболевания и эпидемический диагноз.
2. Кто отвечает за организацию передач в стационарах лечебных организации и как осуществляются передачи?
3. Предложите мероприятий по прекращению и предотвращению.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 13
Исходя из принципа сбалансированности рациона, рассчитайте индивидуальные суточные потребности в пищевых веществах мужчины 28 лет с энергетическими затратами 2650 ккал, если он работает участковым терапевтом, дополнительной физической активностью не занимается.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 14

Используя МР 2.3.1.0253-21 «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения РФ», оцените рацион питания беременной женщины 23 лет на сроке 28 недель, участкового врача по профессии, и составьте рекомендации по оптимизации ее питания. Химический состав и энергетическая ценность пищевого рациона: калорийность рациона - 2563 Ккал, белок - 85 г, белок животного происхождения - 60 г, жир - 87 г, докозагексаеновая кислота - 105, углеводы - 360 г, пищевые волокна – 15 г, натрий - 2250 мг, калий - 2230 мг, кальций - 1800 мг, магний - 680 мг, фосфор - 1580 мг, железо - 43 мг, цинк – 15 мг, йод - 290 мкг, селен – 79 мкг, тиамин - 1,5 мг, рибофлавин – 2,8 мг, пиридоксин – 2,05 мг, никотинамид - 19 мг, цианокобаламин – 3,9 мкг, аскорбиновая кислота - 150 мг, фолиевая кислота – 730 мкг, кальциферол - 19 мкг, токоферол – 20 мг ТЭ.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 15

Оценив представленные показатели и указав их связь с факторами питания, составьте заключение о пищевом статусе женщины 67 лет, поступившей в кардиологическое отделение городской больницы с диагнозом ИБС IIст., и разработайте рекомендации по питанию обследуемой. Данные объективного осмотра и лабораторного обследования: масса тела – 91 кг, длина тела – 1,61 м, по данным калиперометрии средняя толщина КЖСкладки – 32 мм, окружность талии – 102 см, окружность бедер – 112 см. Отмечены признаки хейлоза и цилиарной инъекции, гемоглобин – 115 г/л, холестерин общий – 8,1 ммоль/л, сахар – 6,2 ммоль/л, АД – 155/94 мм.рт.ст.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 16

Проведено обследование пищеблока медицинской организации и осуществлен отбор проб лечебного питания, предназначенного для больных с патологией желудочно-кишечного тракта (острым гастритом, острым панкреатитом и обострением 4 язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, обострением хронического гастрита и хронического панкреатита), для лабораторного исследования. Установлено, что полуфабрикаты поступают из центральной заготовочной в «доготовочные» кухни отделений стационара, откуда готовые блюда раздают больным в столовой, неходячим пациентам - по палатам. В состав доготовочных входят следующие помещения: кладовая суточного запаса продуктов с 2 холодильными камерами для хранения 1) мяса, рыбы; 2) молочных продуктов, фруктов и зелени; горячий цех, хлеборезка, цех для приготовление закусок, моечная кухонной посуды, служебно-бытовые помещения. Производственный инвентарь не везде имел маркировку. Суточные пробы на момент обследования хранились в выделенном холодильнике в отдельных баночках с крышками при температуре +7°С; судя по маркировке, был оставлен обед и ужин прошлого дня. Журнал учета состояния здоровья сотрудников, занятых в приготовлении пищи, заполнен не за каждый день. В буфетных раздаточных используется посуда со сколами. При анализе результатов испытаний отобранной пробы химический состав и энергетическая ценность суточного рациона не превышали ± 5% от нормативных данных и соответствовали физиологическому содержанию белков, жиров и углеводов в рационе взрослого человека. Определение объема порций блюд не выявило отклонений от допустимых значений.

Вопросы.

1. Определите тип пищеблока городской клинической больницы и оцените его соответствие гигиеническим требованиям. Укажите нарушения при организации лечебного питания.
2. Определите, к какому варианту стандартной диеты принадлежит исследуемый рацион лечебного питания, с обоснованием ответа. Укажите его общую характеристику, особенности продуктового набора, технологии приготовления диетических блюд и возможные пути обогащения данного варианта стандартной диеты.
3. Укажите, каким образом проводится оценка объема порций блюд и допустимое

значение отклонений веса порций.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 17
Составить диету ребенку 1 месяца, если масса при рождении 3500 г., рост 51 см.
Рассчитать: массу, какую он должен иметь; суточный и разовый объём пищи; потребность в белках, жирах, углеводах, калориях.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 18
На прием обратилась женщина 35 лет с нарушением толерантности к углеводам. Принимает метформин 1000 мг на ночь. Рост 167, вес 83 кг. В анамнезе хронический гастрит. Жалобы на жажду и сухость во рту, боли в коленях при ходьбе, психологический дискомфорт при виде собственного тела. Увеличение массы тела на 30 кг произошло после рождения ребенка в течение последнего года, что связывает с неполноценным сном, отсутствием режима дня.
Вопросы:
1. Рассчитайте суточный калораж
2. Тактика питания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 19
На прием обратилась пациентка 35 лет. Рост 167, вес 49 кг. Жалобы на появление признаков старения (поседение волос, изменение кожного рельефа на лице с формирование морщин в области орбит и носогубного треугольника). По данным диспансеризации: практически здорова. Курит 10 сигарет в день, испытает постоянные эмоциональные потрясения в связи с переходом на новую должность, начала «заедать стресс» шоколадом и тортами.
Вопросы.
1. Рассчитайте суточный калораж
2. Какие продукты необходимо исключить из рациона?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 20
На прием обратился мужчина 60 лет. С целью профилактики старения категорически отказывается от использования в рационе источников животного белка в течение последних 6 месяцев. Резко похудел на 15 кг за это период. На момент осмотра его рост составляет 175 см, вес 48 кг. Со слов пациента также бегает по 1 часу в день, посещает спортивный зал 2 раза в неделю. Вредные привычки отрицает. ОАК (гемоглобин 110, эритроциты – 3,2), ферритин 12.
Вопросы.
1. Рекомендации по назначению лечебной диеты
2. Целесообразно ли проведение профилактики старения в данном возрасте?
3. Какие лекарственные препараты необходимо назначить?
4. Какие лабораторные показатели дополнительно необходимо рассмотреть

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 21
На прием обратился мужчина 35 лет. Рост 185, вес 78 кг. Испытывает постоянный страх развития рака. Со слов пациента несколько близких родственников умерли от выше указанной причины. В последние полгода испытывает острый метеоризм при приемах любых продуктов. Обследован гастроэнтерологом. Сопутствующий диагноз хронический гастродуоденит, неполая ремиссия.
Вопросы.
1. Назначьте вариант диеты
2. Какие исследования необходимо провести дополнительно?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 22
В 100 г печенья "Золушка" содержится 61,9% углеводов.
Вопросы.
1.Какое количество печенья необходимо употребить для удовлетворения суточной потребности человека в углеводах?
2. Как классифицируют углеводы?
3. Какие углеводы преобладают в пряниках?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 23
Сливочное масло сладко-соленое, содержит 85,4% жира.
Вопросы.
1. Какое количество масла сливочного необходимо человеку для удовлетворения суточной потребности в жире?
2. Объясните понятие гидрогенизации жира?
3. Назовите причины прогоркания жиров, как это предотвратить?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 24
В плодах шиповника содержится 8,1 мг% бета-каротина.
Вопросы.
1. Какое количество необходимо употребить плодов шиповника для удовлетворения суточной потребности человека в витамине А?
2. В каких пищевых продуктах содержится витамин А?
3. Какое значение имеет витамин А в питании человека? К какой группе относится витамин А?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 25
На прием обратилась женщина, 32 года, преподаватель ВУЗа, имеет рост 165 см, массу тела 59 кг, окружность грудной клетки – 96 см. Последний год жалуется на быструю утомляемость, раздражительность, нарушение сна, головокружения. Отмечается частые простудные заболевания, повышенное выпадение волос, кровоточивость десен во время чистки зубов, снижение аппетита. Последние 2 года старается похудеть, с этой целью перепробовала десятки диет, но стойкого эффекта не наблюдает.
Вопросы:
1. Дайте рекомендации по рациональному питанию, в зависимости от наличия заболевания.
2. Какие продукты нужно исключить, а какие ввести в рацион питания?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 26
Студент (возраст - 18 лет, масса тела - 55 кг) получает с пищевым рационом 80 г белка, 120 г жира, 360 г углеводов.
Вопросы.
1. Рассчитайте количество получаемой им энергии.
2. Дайте необходимые рекомендации по адекватности питания и сбалансированности пищевого рациона.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 27
Г.А. - женщина, библиотекарь, 61 год, рост 160 см, вес 89 кг, объем грудном клетки - 104 см., толщина кожно-жировой складки - 55 мм, окружность плеча 42 см., толщина кожно-жировой складки над трицепсом – 40 мм. В последнее время отмечает повышенную утомляемость, сонливость, плохой сон, снижение памяти и слуха, сухость во рту.
Объективно: бледность кожных покровов и слизистой полости рта, гиперкератоз кожи с множественными петехиями, отек и гиперемия языка, гипертрофия сосочков языка.

Биохимические исследования показали: общий белок – 78 г/л, альбумины – 750 мкмоль/л, холестерин 6,2 ммоль/л, триглицериды – 1,38 ммоль/л, глюкоза плазмы натощак 6,8 ммоль/л, трансферрин – 15 мкмоль/л, железо – 70 мкг%, кальций – 6,2 мг%, экскреция суточного креатинина мочи – 1,3 г/л.
Вопросы.
1. Определите пищевой статус пациента.
2. Охарактеризуйте риски для здоровья.
3. Рекомендации по коррекции пищевого статуса рациональным питанием.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 28
Мужчина, 30 лет, водитель троллейбуса; рост 167 см, массу тела 70 кг, окружность грудной клетки – 102 см. Средняя толщина кожножировой складки – 13 мм, окружность плеча 34 см, толщина кожно-жировой складки над трицепсом – 11 мм.
Для оформления санаторно-курортной карты прошел медицинское клиникобиохимическое обследование. Получены следующие результаты: отмечается сухость кожных покровов, поперечные трещины на поверхности языка, гиперемия и изменение формы сосочков языка. Артериальное давление 125/70 мм.рт.ст., частота сердечных сокращений – 85 ударов в минуту. В анамнезе – хронический гастрит.
Биохимические показатели: общий белок сыворотки крови – 70 г/л, альбумины – 580 мкмоль/л, глюкоза сыворотки крови – 4,6 ммоль/л, триглицериды сыворотки крови – 1,1 ммоль/л, общий холестерин – 3,5 ммоль/л., трансферин – 23 мкмоль/л. Суточная экскреция креатинина с мочой – 1,6 г/л.
Вопросы:
1. Определите пищевой статус пациента
2. Обоснуйте риски для здоровья
3. Рекомендации по рациональному питанию.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 29
Доярка на молочной ферме с немеханизированной дойкой коров, 29 лет, рост 169 см, вес 55 кг, объем грудной клетки - 96 см. Имеет среднюю толщину кожно-жировой складки 5 мм, окружность плеча - 21,1 см, толщина кожно-жировой складки над трицепсом – 6 мм. Предъявляет жалобы на повышенную утомляемость, слабость, возбудимость и головокружения.
При обследовании отмечается бледность и сухость кожных покровов, бледную окраску слизистой полости рта и языка, атрофический глоссит, гингивит. Имеется повышенная ломкость и выпадение волос, деформация и ломкость ногтей.
Данные биохимических исследований: Общий белок - 65 г/л, альбумины – 500 мкмоль/л, холестерин – 3,8 ммоль/л, триглицериды – 0,9 ммоль/л, глюкоза сыворотки крови – 5,5 ммоль/л, трансферрин – 16 мкмоль/л. Экскреция суточного креатинина с мочой – 1 г/л.
Вопросы:
1. Определите пищевой статус пациента
2. Обоснуйте риски для здоровья
3. Рекомендации по рациональному питанию.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 30
Мужчина 22 лет, член сборной команды страны по лыжам. Занимается гонками на длинные дистанции. В течение последнего спортивного сезона отмечает ухудшение самочувствия и снижение спортивных результатов. Имеет рост 180 см., вес 72 кг, окружность грудной клетки 104 см., средняя толщина кожно-жировой складки – 4 мм, окружность плеча 29,7 см, толщина кожно-жировой складки над трицепсом – 6 мм.

Данные биохимических исследований: общий белок сыворотки крови – 68 г/л, альбумины – 600 мкмоль/л, холестерин – 3,9 ммоль/л, триглицериды – 0,5 ммоль/л, глюкоза сыворотки крови натощак – 6,0 ммоль/л, пировиноградная кислота – 1,2 мг%, молочная кислота – 16 мг%, кальций – 11 мг%, железо – 120 мг%. Суточная экскреция креатинина в моче – 1,8 г/л, витамин С в моче – 0,4 ммоль/л, витамин В1 в моче – 10 ммоль/л, витамин В2 – 14 ммоль/л, токоферолы – 18 ммоль/л.

Вопросы:

1. Определите пищевой статус пациента
2. Обоснуйте риски для здоровья
3. Рекомендации по рациональному питанию.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Барканова Ольга Николаевна **29.08.25** 13:05 (MSK) Сертификат 068A099000C3B27AAE44A95C53BA2B95BA