

O'ŇTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	ОРИГИНАЛ
Кафедра «Введение в клинику»			75 / 11
Контрольно-измерительные средства			1 стр. из 6

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Вопросы программы для рубежного контроля 1

Дисциплина: Введение в профессию
Код дисциплины: VP -1201
Шифр и наименование ОП: 6B10115 «Медицина»
Объем учебных часов/кредитов: 90 часов/3 кредита
Курс и семестр изучения: 1 курс , 1 семестр

Составитель:  ассистент Ермолаева О.А.

Протокол № 19 от « 30 » 05 20 24 г.

И.о. зав. кафедрой



Ермолаева О.А.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Введение в клинику»	75 / 11	
Контрольно-измерительные средства	2стр. из 6	

1. История медицины как наука. Источники изучения истории медицины.
2. Содержание и виды медицинской деятельности. Организация работы в стационаре.
3. Организация работы на этапе первичной медико-санитарной помощи. Основы медицины.
4. Личность врача – профессионально важные качества врача и профессиональное поведение. Правила личной гигиены персонала.
5. Понятие «деконтаминация рук». Цели и уровни деkontаминации рук.
6. Последовательность движений при гигиенической обработке рук по стандарту EN-1500.
7. Правила надевания и снятия стерильных перчаток.
8. Основные структуры современной концепции здоровья.
9. Показатели здоровья населения.
10. Факторы, определяющие и влияющие на здоровье человека.
11. Понятие "здоровый образ жизни". Образ жизни и его составляющие.
12. Факторы риска заболевания. Первичные и вторичные факторы риска заболеваний.
13. Культура здорового образа жизни. Мотивация к здоровому образу жизни.
14. Понятие сестринский процесс. Этапы сестринского процесса. Безопасный уход.
15. Лечебно-охранительный режим. Распорядок дня в больнице.
16. Санитарно-противоэпидемический режим.
17. Режимы двигательной активности пациента в стационаре.
18. Кормление искусственным и естественным путем.
19. Назначение функциональной кровати.
20. Виды уборок помещений в ЛПУ. Дезинфекция чистящего инвентаря.
21. Уход за кожей. Влажное обтирание кожных покровов.
22. Мытье ног в постели. Уход за ногтями.
23. Алгоритм ухода за полостью рта.
24. Особенности ухода за вставными зубными протезами.
25. Уход за полостью рта пациента в бессознательном состоянии.
26. Уход за волосами.
27. Уход за глазами.
28. Инсталляция глазных капель.
29. Закладывание глазной мази.
30. Уход за носом.
31. Закапывание капель в нос.
32. Уход за ушами.
33. Закапывание капель в ухо.
34. Назначение и методика применения кружки Эсмарха.
35. Помощь при физиологических отправлениях.
36. Применение суден и мочеприемников.
37. Виды суден и мочеприемников.
38. Уход за промежностью и половыми органами.

Тестовые вопросы:

1. Одним из уровней деkontаминации рук является ...уровень.
 - A) гигиенический
 - B) инфекционный
 - C) эпидемиологический
 - D) очаговый
 - E) текущий
2. К методам дезинфекции не относится... .
 - A) механический
 - B) химический
 - C) газовый
 - D) физический
 - E) комбинированный
3. Мытье рук и влажная уборка относятся к ... методу дезинфекции.
 - A) физическому
 - B) механическому
 - C) биологическому
 - D) химическому
 - E) комбинированному
4. К механическому методу дезинфекции относится... .
7. Что относится к здоровому образу жизни?
 - A) формирование здорового образа жизни, ориентированного на сохранение образа жизни гражданина, профилактику заболеваний и гигиеническое обучение населения, основанное на сохранении здоровья населения и профилактике заболеваний;
 - B) популяционный принцип общей информации, обеспечивающей здоровый образ жизни;
 - C) проведение занятий по «валеологии» в образовательных учреждениях;
 - D) профилактика заболеваний;
 - E) защита здоровья населения.
8. Кто проводит формирование здорового образа жизни?
 - A) специалисты здравоохранения организации ПМСП;
 - B) специалисты районного центра по формированию здорового образа жизни;
 - C) методический руководитель в области органов здравоохранения и субъекты координации здравоохранения.
 - D) санитарно-эпидемиологическая станция;
 - E) адвокат.
9. Объясните понятие «профилактика»:
 - A) комплекс медицинских услуг, направленных на профилактику (развитие) заболеваний, формирование здорового образа жизни;
 - B) медицинских услуг, направленных на профилактику острых заболеваний;
 - C) комплекс мер, направленных на здравоохранение;
 - D) комплекс профилактических мер здоровья;
 - E) комплекс мер по лечению заболевания.
10. По данным Всемирной организации системы здравоохранения здоровье населения основано на работе:
 - A) кипячение
 - B) обработка пылесосом
 - C) сжигание
 - D) пастеризация
 - E) обжигание
5. Продолжительность мытья рук при гигиенической обработке осуществляется в течение
 - A) 2-3 минуты
 - B) 5 минут
 - C) 5 секунд
 - D) 30 секунд – 1 минуты
 - E) 2 секунды
6. Гигиеническая обработка рук медицинского персонала проводится
 - A) перед и после приема пищи
 - B) после посещения туалета
 - C) перед кормлением больных
 - D) перед уходом за неинфицированным пациентом
 - E) перед и после выполнения инвазивных процедур



- А) 10%;
 В) 50%;
 С) 100%;
 Д) общность не связана;
 Е) таких исследований не проводилось.
11. Что является основой системы профилактики?
- А) Врач Центра охраны здоровья
 В) сан эпид Специалисты Центра контроля санэпид
 С) участковые врачи в поликлинике
 Д) врачи психоневрологического диспансера
 Е) врачи центра донорства крови.
12. В общую справку о состоянии здоровья по ДОО, кроме следующего элемента... входит.
- А) физическое, социально-психологическое благополучие;
 В) возможности работника труда;
 С) отсутствие или наличие заболевания;
 Д) наличие уютного дома;
 Е) наличие работы.
13. Основные значения, влияющие на сохранение здоровья населения, кроме...
- А) уровень культуры населения;
 В) экологический фактор среды;
 С) доступность и качество медицинской помощи;
 Д) безопасность трудового договора.
17. Дезинфекцию ванны проводят следующим образом...
- А) натирают «Кометом», экспозиция 5 минут, затем ополаскивают проточной водой
 В) моют горячей водой с порошком
 С) обрабатывают 3 % раствором хлорамина, экспозиция 60 минут
 Д) протирают 6 % раствором перекиси водорода и ополаскивают проточной водой
 Е) экспозиция в порошке 15 минут
18. Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать...
- А) 1 раз в день
 В) после каждого пациента
 С) 2 раза в день
- Е) система здравоохранения.
14. После активности профессиональной деятельности у врача наблюдается утомляемость и бездействие, изменение артериального давления, головная боль, бессонница - это...
- А) отрицательное направление к выполняемой деятельности
 В) «эмоциональное выгорание»
 С) стресс
 Д) дегуманизация
 Е) профессиональная деформация
15. Синдром хронической усталости основан на...
- А) ночным дежурством
 В) работа сменная
 С) при чрезмерном приеме заболевания
 Д) большое количество с эмоциональностью в отношениях с людьми
 Е) профессиональный эмоциональный подход к жизни в целом
16. Обеспечивает быстрый и спокойный глубокий сон...
- А) смотреть кино перед сном с семьей
 В) прогулка в любую погоду перед сном
 С) пить чай с семьей перед сном
 Д) поведение гигиенических норм
 Е) работа на компьютере
- Д) во время генеральной уборки
 Е) 1 раз в неделю
19. Первая помощь при попадании дезинфекционного препарата в глаза – промывание ...
- А) 5-15 каплями нашатырного спирта
 В) 2 % раствором тиосульфата натрия
 С) слабо-розовым раствором марганцовокислого калия
 Д) 5% раствором йода
 Е) 2 % раствором гидрокарбоната натрия
20. Основные требования, предъявляемые к дезинфицирующим веществам не относятся...
- А) вызывает повреждение обрабатываемых предметов
 В) высокая бактерицидность
 С) растворимость в воде

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Введение в клинику»	75 / 11
Контрольно-измерительные средства	5стр. из 6

D) простота применения

E) безвредность для человека

Вопросы программы для рубежного контроля 2

Составитель:



ассистент Ермолаева О.А.

Зав.кафедрой:

_____ к.м.н., и.о.доцента Жумадилова А.Р.

Протокол № _____ «_____» _____ 2024г.

1. Понятие «безопасная больничная среда». Инфекционная безопасность.
2. Возбудители внутрибольничных инфекций.
3. Пути передачи внутрибольничных инфекций.
4. Источники ВБИ и группа риска. Заболевания, относящиеся к ВБИ.
5. Причины возникновения и развития внутрибольничной инфекции.
6. Возникновение внутрибольничной инфекции в том числе причины развития инфекции Covid-19.
7. Профилактика внутрибольничной инфекции и инфекции Covid-Приказ МЗ РК от 15 января 2013 года №19. Приказ МЗ РК от 27 мая 2021 года №47.
8. Положения в постели, способствующие развитию осложнений: пролежни, некрозы, проблемы с кровообращением, головокружения, головные боли.
9. Назначение функциональной кровати. Биомеханика человека.
10. Правила транспортировки пациента на носилках.
11. Оптимальные позы транспортировки пострадавших в зависимости от вида травмы.
12. Способы перекладывания тяжелобольных пациентов с носилок на кровать.
13. Способы переноски пациента.
14. Методы перемещения пациента в кровати.
15. Помощь при самостоятельном передвижении больного.
16. Методика проведения антропометрических измерений (рост, вес, окружность грудной клетки, окружность живота).
17. Типы термометров и принцип их работы.
18. Методики измерения температуры тела (аксиллярное, оральное, ректальное измерение).
19. Оценка влажности кожи и тургора тканей.
20. Пульс и его свойства. Норма ЧСС.
21. Классификация уровня артериального давления.

22. Устройство и принцип работы тонометра.
23. Правила измерения АД.
24. Методика проведения суточного мониторингирования АД.
25. Укладывания пациента в постели (положение Фаулера, положение Симса).
26. Сестринские вмешательства при удовлетворении нарушений потребности.
27. Медицинское собеседование, интерпретация и планирование: основные задачи, структура медицинского собеседования. Сбор анамнеза у больных.
28. Основные теории коммуникации.
29. Общие характеристики коммуникативного процесса в профессиональной деятельности врача.

Тестовые вопросы:

1. Рост заболеваемости внутрибольничные инфекции не обусловлен...
А: использованием иммунодепрессантов
В: строительством крупных больничных комплексов
С: широким использованием антибиотиков
D: недостаточным контролем за дезинфекцией медицинского инструментария
Е: увеличением количества парентеральных манипуляций
2. Первое место в структуре ВБИ занимают...
А: Кишечные инфекции
В: Инфекции кожных покровов
С: Гнойно-септические инфекции
D: Инфекция мочевыводящих путей
Е: ЛОР-инфекции
3. Факторами риска для возникновения внутрибольничных инфекций не может быть...
А: пол больного
В: продолжительность госпитализации
С: возраст больного
D: количество парентеральных вмешательств
Е: наличие сопутствующих заболеваний
4. Какую из данных ситуаций можно трактовать, как внутрибольничное заражение...
А: сальмонеллез, диагностированный при бактериологическом исследовании больного холециститом на 10-й день госпитализации
В: токсигенные коринебактерии дифтерии в мазках из ротоглотки, взятого у больного ангиной в 1-й день госпитализации
С: пневмония у больного гриппом, обнаруженная в стационаре на 2-й день госпитализации
D: корь (пятна Филатова, обнаруженные на 5-й день у больного пневмонией)
Е: в урологическом отделении у больного пиелонефритом при посеве мочи выделена сальмонелла Лондон, моча взята в день госпитализации
5. В каком отделении могут формироваться группы повышенного риска заболеваемости внутрибольничную инфекцию...
А: ожоговое
В: неврологическое
С: терапевтическое
D: психиатрическое
Е: отделение реабилитации
6. Какие возбудители могут передаваться воздушно-пылевым путем при внутрибольничном инфицировании?
А: легионеллы
В: клебсиелла
С: вирус иммунодефицита человека
D: шигеллы
Е: пневмоцисты
7. К внутрибольничных инфекций не относится...



А: инфицирование парентеральным путем при инъекционного введения наркотиков

В: инфицирование пациентов в поликлинике;

С: инфицирование медицинских работников при оказании медицинской

8. Полная потеря сознания при поражении жизненно важных центров головного мозга...

А. кома

В. сопор

С. ступор

Д. бред

Е. галлюцинации

9. Состояние оглушения, при котором больной плохо ориентируется во времени и пространстве, но ориентировка в собственной личности и окружающих сохранена, вяло и с опозданием отвечает на вопросы

А. кома

В. сопор

С. ступор

Д. бред

Е. галлюцинации

10. Сознание ясное, выражение лица болезненное, активные действия усиливают болезненные симптомы соответствуют...

А. удовлетворительному состоянию

В. состоянию средней тяжести

С. тяжелому состоянию

Д. средней степени тяжести

Е. терминальному состоянию

11. У пациента глубокое помрачение сознания. Пациент безучастен, речевой контакт невозможен, команды не выполняет, неподвижен. Возможен кратковременный выход из патологического состояния. Данное состояние характерно для...

А. комы

В. сопора

С. ступора

Д. бреда

Е. галлюцинации

12. Сознание, при котором положение

помощи в поликлинике

Д: инфицирование пациентов в стационарах;

Е: инфицирование медицинских работников при оказании медицинской помощи в стационаре

пациента в постели пассивное или вынужденное, отмечаются различные степени угнетения сознания. Отмечаются выраженные симптомы заболевания. Данное состояние соответствует...

А. удовлетворительному состоянию

В. состоянию средней тяжести

С. тяжелому состоянию

Д. средней степени тяжести

Е. терминальному состоянию

13. Состояние, при котором жизненно важные функции не нарушены, слабо выраженные симптомы заболевания, сознание ясное, положение активное, характерно для ...

А. состояния средней тяжести

В. удовлетворительного состояния

С. тяжелого состояния

Д. крайне тяжелого состояния

Е. терминального состояния

14. К положениям больного в постели не относится...

А. активное

В. пассивное

С. вынужденное

Д. принудительное

15. Положение, которое занимает больной для того, чтобы облегчить свое состояние

А. Пассивное

В. активное

С. лежащее

Д. вынужденное

16. Продолжительность измерения температуры тела в подмышечной области не менее (в мин)

А. 10

Б. 5

В. 3

Г. 2

Д. 4



17. Лихорадку с подъемом температуры с
39 до 41° С называют...

- А.субфебрильной
- Б.фебрильной
- В.пиретической
- Г.гиперпиретической
- Д.гектической

18. Термометрию проводят в сутки...

- А.1 раз
- Б.по необходимости
- В.каждый час
- Г.2 раза
- Д.4 раза

19. Температура в прямой кишке
отличается от температуры в
подмышечной впадине...

- А.2-3° С выше
- Б.2-3° С ниже
- В.0,5-1° С выше
- Г.0,5-1° С ниже
- Д.5-6° С ниже

20. Температура в подмышечной области
в норме...

- А.35-36° С
- Б.35-37° С
- В.38-39° С
- Г.36-37° С
- Д.33-34 ° С

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Введение в клинику»	75 / 11
Контрольно-измерительные средства	9стр. из 6

16. У пациента при обычном, нормальном типе дыхания отмечаются внезапные паузы до минуты. Строгой закономерности числа дыханий и продолжительности пауз нет. У пациента дыхание... .

- A. Чейна-Стокса
- B. Куссмауля
- C. Биота
- D. Грокка
- E. нормальное

17. У пациента равномерное редкое, но шумное и глубокое дыхания. В данном случае дыхание... .

- A. Куссмауля
- B. Чейна-Стокса
- C. Биота
- D. Грокка
- E. нормальное

18. У пациента частота пульса и число сердечных сокращений составляет 55 ударов в минуту. В данном случае у пациента

- A. тахикардия
- B. асистолия
- C. апноэ
- D. брадикардия
- E. дефицит пульса

19. У пациента частота пульса 76 ударов в минуту, а число сердечных сокращений составляет 85 ударов в минуту. В данном случае у пациента

- A. брадикардия
- B. асистолия
- C. апноэ
- D. дефицит пульса
- E. тахикардия

20. Нормальный уровень систолического артериального давления... мм рт ст.

- A. 100-140
- B. 100-120
- C. 90-139
- D. 120-140
- E. 100-120

Вопросы программы для рубежного контроля 1

Составитель:



ассистент Ермолаева О.А.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Введение в клинику»		75 / 11
Контрольно-измерительные средства		10стр. из 6

Протокол № 19 от « 30 » 05 20 24 г.

И.о. зав. кафедрой



Ермолаева О.А.

1. Значение медицинской этики для медицинской практики.
2. Профессионально важные умения, роль коммуникативных навыков в системе врач-пациент.
3. Особенности межличностного общения с коллегами. Работа в команде.
4. Аспекты взаимоотношений врача со средним и младшим медицинским персоналом. Эффективная коммуникация как способ мотивации среднего и младшего персонала.
5. Понятие «медицинская деонтология».
6. Понятие «медицинская этика».
7. Формы и модели биомедицинской этики.
8. Понятие «нравственный и врачебный долг». Понятие «общение».
9. Функции и уровни общения.
10. Влияние болезни на личность больного.
11. Деонтологические аспекты ухода за больными.
12. Виды лечебного питания.
13. Характеристика лечебных столов по М.И. Певзнеру.
14. Современная система стандартных диет.
15. Организация питания пациентов в больнице.
16. Пероральное, искусственное и парентеральное питание.
17. Значение лечебного питания.
18. Показатели, характеризующие функциональное состояние человека.
19. Характеристика основных потребностей человека.
20. Пирамида потребностей Маслоу.
21. Оценка общего состояния человека.
22. Виды положения пациента в постели при различных заболеваниях.

Тестовые вопросы:

1. Какой из этих принципов является основным в этике взаимодействия врача с медицинским персоналом?

- А) Доброжелательность
- В) Иерархия
- С) Командный подход

Д) Индивидуализм

Е) Конфиденциальность

2. Какой из следующих подходов лучше всего способствует эффективной коммуникации с медицинским персоналом?



- A) Делегирование полномочий
- B) Прямое указание
- C) Монолог
- D) Эмоциональная манипуляция
- E) Игнорирование мнений

3.Какое из перечисленных действий влияет на мотивацию младшего медицинского персонала?

- A) Регулярные благодарности
- B) Частые критики
- C) Увольнение
- D) Уменьшение зарплаты
- E) Игнорирование успехов

4.Что не является этичным при взаимодействии врача с медицинским персоналом?

- A) Пренебрежение личностью
- B) Передача информации
- C) Секретность в работе
- D) Уважение мнений
- E) Командная работа

5.Какой элемент коммуникации улучшает рабочую атмосферу в медицинском учреждении?

- A) Эмпатия
- B) Критика за ошибки
- C) Игнорирование нижестоящих
- D) Четкие указания
- E) Упрощение сообщений

6.Что является следствием недостаточной коммуникации между врачами и средним медицинским персоналом?

- A) Непонимание задач
- B) Эффективное лечение
- C) Повышение удовлетворенности
- D) Устойчивые отношения
- E) Повышение доверия

7.Какое из следующих действий может привести к повышению доверия среди медицинского персонала?

- A) Открытые обсуждения
- B) Игнорирование вопросов
- C) Скрытность
- D) Изоляция от команды
- E) Оценка только негативных моментов

8.При взаимодействии с младшим медицинским персоналом врач должен помнить о необходимости:

- A) Обратной связи
- B) Игнорирования их мнений
- C) Отклонения предложений
- D) Высокомерия
- E) Принуждения

9.Почему важна эмпатия при общении врача с медицинским персоналом?

- A) Снижает риск конфликтов
- B) Увеличивает нагрузку
- C) Упрощает коммуникацию
- D) Создает изоляцию
- E) Усиливает негатив

10.Что из перечисленного является ключевым элементом мотивации среднего медицинского персонала?

- A) Признание достижений
- B) Удержание информации
- C) Занимание времени
- D) Долгое молчание
- E) Изоляция отвечающих

11.Какой метод коммуникации считается наименее эффективным при работе с медицинским персоналом?

- A) Занятые телефонные разговоры
- B) Визуальные средства
- C) Личное общение
- D) Письменные инструкции
- E) Групповые дискуссии

12.Что является наиболее важным этическим аспектом работы врача с младшим персоналом?

- A) Справедливость
- B) Диктаторский подход
- C) Конкуренция
- D) Пренебрежение
- E) Скрытность

13.Какой стиль управления наиболее эффективен для повышения мотивации в команде?

- A) Демократический
- B) Директивный
- C) Автархический
- D) Либеральный
- E) Упреждающий

14.Какой аспект коммуникации помогает улучшить взаимодействие с средним медицинским персоналом?

- A) Четкость инструкций

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Введение в клинику»		75 / 11
Контрольно-измерительные средства		12стр. из 6

В) Предвзятости

С) Стереотипы

Д) Обобщения

Е) Неясность

15.Какое из следующих действий не способствует созданию позитивной атмосферы в медучреждении?

А) Постоянное недовольство

В) Уважение

С) Открытость

Д) Поддержка

Е) Обсуждение проблем

16.Какой способ общения наиболее эффективен для обучения среднего медицинского персонала?

А) Проведение интерактивных тренингов

В) Существующие статические инструкции

С) Одноразовые консультации

Д) Личное игнорирование

Е) Письменные рекомендации

17.Какое поведение врача может снизить мотивацию медицинского персонала?

А) Эмоциональное давление

В) Конструктивная критика

С) Признание успехов

Д) Поддержка идей

Е) Обсуждение успехов

18.Какой из перечисленных методов поощрения наиболее эффективен для взаимодействия с младшим персоналом?

А) Открытое признание заслуг

В) Скрытые бонусы

С) Молчаливое одобрение

Д) Игнорирование

Е) Ожидание результата

19.Какое из следующих действий не должно осуществляться врачом в процессе управления средним медицинским персоналом?

А) Принуждение к выполнению задач

В) Создание духа команды

С) Открытое общение

Д) Поощрение инициативы

Е) Постоянная обратная связь

20.Что является основным аспектом эффективной коммуникации между врачом и медицинским персоналом?

А) Эмоциональная интеллигенция

В) Технические знания

С) Высшее образование

Д) Работа в одиночку

Е) Игнорирование обратной связи

O'ŇTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Введение в клинику»		75 / 11
Контрольно-измерительные средства		13стр. из 6

Составитель:  ассистент Ермолаева О.А.

Протокол № 11 от « 30 » 05 20 24 г.

И.о. зав. кафедрой



Ермолаева О.А.

1. Коммуникативная культура, способность, компетентность.
2. Виды общения.
3. Основные принципы эффективного общения с пациентом, членами его семьи, коллегами.
4. Понятие «трудные больные».
5. Деонтологические аспекты взаимодействия с трудными пациентами. 5 стадий психологического переживания.
6. Деонтологические аспекты общения с неизлечимыми и умирающими пациентами.
7. Врачебная тайна.
8. Неизлечимые больные, паллиативный уход, тактика врача.
9. Неизлечимые больные, понятие об эвтаназии, тактика врача.
10. План организации и работы школы хронических больных (по выбору – [астма-школа](#), кардиошкола, школа диабета и др.).
11. Подготовка к работе стерильного лотка для работы со стерильным столом.
12. Парентеральный путь введения лекарственных средств.
13. Внутрикожное введение лекарств.
14. Подкожное введение лекарств.
15. Классификация медицинских отходов.
16. Порядок сбора отходов класса А, Б, В, Г, Д.
17. Санитарно-эпидемиологические требования к условиям труда персонала, занятого обращением с отходами.
18. Коммуникативно - этические проблемы умирания, реанимации и смерти.
19. Сообщение печальных новостей.
20. Конфликтология, понятие и пути решения.
21. Методы оценки коммуникативных навыков врача коллегами.
22. Навыки формирования коммуникации.
23. Коммуникативные барьеры в процессы общения.

Тестовые вопросы:

- | | |
|--|----------------|
| 1. Термин «Деонтология» впервые был предложен... | В) Бентамом |
| А) Аристотелем | С) Гиппократом |
| | Д) Ибн Сина |

Е) Ломоносовым

2. ... - это наука о морали и общественном должном в поведении и отношениях всех людей.

А) Медицинская психология

В) Деонтология

С) Этика

Д) Клиническая психология

Е) Коммуникативные навыки

3. Требования к личности врача, его внешнему облику и поведению изучает:

А) медицинская деонтология

В) медицинская психология

С) медицинская этика

Д) клиническая психология

Е) коммуникативные навыки

4. В отношении тяжелых, умирающих больных врач ...

А) вдаётся в подробности и прибегает к специальным терминам

В) умеет так отвечать на вопросы, чтобы избежать ятрогенного воздействия

С) лучше недоговорит, чем обманет

Д) щадит больного, делает это так, чтобы сохранить у пациента надежду

Е) знает что хочет и что боится услышать больной

5. При сообщении неблагоприятного прогноза ...

А) щадить чувства больного и его родных

В) надо уметь так отвечать на вопросы о прогнозе, чтобы избежать ятрогенного воздействия

С) не стоит вдаваться в подробности и прибегать к специальным терминам

Д) лучше недоговорить, чем обмануть

Е) знать что хочет и что боится услышать больной

6. К «трудным» больным относятся:

А) интроверты

В) экстраверты

С) аудиалы

Д) визуалы

Е) кинестетики

7. Учение о должном морально-этическом и интеллектуальном облике медицинского работника, о том, каковы должны быть взаимоотношения между

медиками, больными и их родственниками, а также между коллегами в медицинской среде изучает:

А) коммуникативные навыки

В) клиническая психология

С) медицинская этика

Д) медицинская психология

Е) медицинская деонтология

8. Что составляет предмет врачебной тайны?

А) сведения о состоянии пациента в период его болезни

В) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья

пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при обследовании (лечении)

С) сведения, полученные при его обследовании и лечении

Д) оказание медицинской помощи без согласия граждан

Е) по запросу органов дознания или предварительного следствия

9. Требование о неразглашении врачебной тайны снимаются...

А) при запросе соседей

В) по усмотрению врача

С) при согласии пациента

Д) при угрозе распространения опасных инфекций

Е) при бессознательном состоянии больного

10. Ответственность за сохранение врачебной тайны несут:

А) Все медицинские работники, получившие при лечении и обследовании информацию о состоянии здоровья пациента

В) Врачи, получившие при лечении и обследовании информацию о состоянии здоровья пациента

С) Родственники пациента

Д) Средние медицинские работники, получившие при лечении и обследовании информацию о состоянии здоровья пациента

Е) Сам пациент



11. Какова цель паллиативной помощи?

- А)продление возраста жизни
- В) сокращение возраста жизни
- Д) оказание стационарной помощи
- С)обеспечить выздоровление пациента
- Е) положительное влияние на течение болезни

12. Где может быть организована паллиативная и хосписная помощь?

- А)только дома
- В) только в стационаре
- С)на дому и в специальном стационаре
- Д) в специальном санаторном учреждении
- Е)в многопрофильном терапевтическом отделении ауруханы

13.Какие виды помощи при паллиативных заболеваниях в пожилом возрасте чаще всегоиспользуются в Казахстане?

- А) Хоспис
- В)уход, оказываемый на дому
- С)паллиативный стационар
- Д)отделение сестринской помощи
- Е)гериатрическое отделение многопрофильной

14.Каков основной междисциплинарный состав команды паллиативной помощи?

- А) врач, медсестра, психолог, волонтер, онколог, фармацевт
- В) врач, социальнаядевушка, священник, кардиолог
- С) врач, медсестра, фармацевт, онколог, священник, волонтер
- Д) врач, социальный работник,священник, онколог, волонтер
- Е)врач, медсестра, социальный работник, психолог, священник, волонтер

15. Какова задача паллиативной помощи?

А)ведение мероприятий по лечению больных

В)оказание материальной помощи родственникам тяжелобольных

С)проведение необходимых реабилитационныхи оздоровительных мероприятий для больных ИБС

Д)групповой подход в оказании помощи неизлечимым онкологическим больным,больным СПИДом, болезнью Альцгеймера

Е)обучение их родственников методам ухода за тяжелобольными,материальной ипсихологической поддержки

16.На сколько процентов по показателям Всемирного банка в ближайшие 10-15 летнаблюдается рост потребности в паллиативной помощи?

- А) 10
 - В) 20
 - С) 30
 - Д)45
 - Е) отсутствие роста
17. Что означает термин от латинского «pallium» ,паллиативный?

- А) еда
- В) дом
- С) Уход
- Д) плащ
- Е) помощь

18. С какой частотой пациенты, принимающие наркотический препарат, попадают под систематическое наблюдение многопрофильной группы?

- А)1 раз в 5 дней
- В)1 раз в 10 дней
- С) 1 раз в 20 дней
- Д)1 раз в 30 дней
- Е) 1 раз в 40 дней

O'ŇTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Введение в клинику»	75 / 11
Контрольно-измерительные средства	16стр. из 6

Составитель:  ассистент Ермолаева О.А.

Протокол № 19 от « 30 » 05 20 24 г.

И.о. зав. кафедрой



Ермолаева О.А.

1. Медицинское право: понятие, цели, задачи, принципы.
2. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь.
3. Принципы государственной политики в области здравоохранения.
4. Понятие и значение качества медпомощи и деятельности медицинских организаций.
5. Контроль и экспертиза качества медицинской помощи.
6. Характерные черты здравоохранения современного Казахстана.
7. Развитие системы здравоохранения в РК.
8. Основные принципы законодательного регулирования системы здравоохранения РК. Государственные программы развития здравоохранения РК.
9. Основные принципы и общие подходы развития электронной системы здравоохранения РК. Понятие здравоохранения и медицины.
10. Право пациента на охрану здоровья и его гарантии.
11. Здравоохранение и медицинская помощь в государственной системе.
12. Правоотношения в системе здравоохранения: понятие, виды, особенности.
13. Доступность и всеобщность медицинской помощи.
14. Ответственность органов государственной власти за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья.

Тестовые вопросы:



1. Какое из следующих прав не относится к правам пациентов?
 - A) Право на получение медикаментов при отсутствии назначения
 - B) Право на получение информации о состоянии здоровья
 - C) Право на выбор врача
 - D) Право на участие в принятии решения о лечении
 - E) Право на конфиденциальность
2. Какое право пациента охраняет его личные и медицинские данные?
 - A) Право на конфиденциальность
 - B) Право на бесплатное лечение
 - C) Право на получение результатов обследования
 - D) Право на помощь в экстренной ситуации
 - E) Право на выбор метода лечения
3. Какой из следующих вариантов является правом пациента на информацию?
 - A) Право на получение информации о возможных рисках лечения
 - B) Право игнорировать указания врача
 - C) Право на отсутствие консультации специалиста
 - D) Право на отказ от лечения
 - E) Право на срочное оформление документов
4. Какое из прав пациента включает возможность смены лечащего врача?
 - A) Право на выбор врача
 - B) Право на информацию
 - C) Право на получение качественной медицинской помощи
 - D) Право на неофициальные консультации
 - E) Право на бесплатное медицинское обслуживание
5. Какой документ подтверждает права пациента в учреждении здравоохранения?
 - A) Устав лечебного учреждения
 - B) Статус медицинского работника
 - C) Кодекс профессиональной этики
 - D) Инструкция по оказанию медпомощи
 - E) Конституция РК
6. Какой орган уполномочен осуществлять контроль за соблюдением прав пациентов в РК?
 - A) Министерство здравоохранения
 - B) Министерство юстиции
 - C) Судебная система
 - D) Исполнительная власть
 - E) Местные органы управления
7. Какое из перечисленных прав соответствует праву пациента на защиту его интересов?
 - A) Право на жалобу на действия медицинского персонала
 - B) Право запрашивать дополнительное лечение
 - C) Право на внезапную проверку
 - D) Право на выбор времени для посещения врача
 - E) Право на медицинское страхование
8. К какому праву относится возможность пациента отказаться от лечения?
 - A) Право на отказ от медицинского вмешательства
 - B) Право на информацию
 - C) Право на выбор врача
 - D) Право на получение вторичного мнения
 - E) Право на бесплатное медицинское обслуживание
9. Какое право клиента связано с доступом к медицинской документации?
 - A) Право на информацию
 - B) Право на регистрацию
 - C) Право на ипотеку
 - D) Право на бесплатную консультацию
 - E) Право на свободу
10. Какой из следующих пунктов не является частью процесса информированного согласия?
 - A) Оплата медицинских услуг
 - B) Доступ к необходимой информации
 - C) Обсуждение альтернативных методов лечения
 - D) Подписание документа на лечение
 - E) Право на получение всех возможных исходов

11. Какой документ необходимо предоставить для подтверждения прав пациента на обращение в учреждение?
- А) Паспорт
В) Медицинская карта
С) Финансовый отчет
D) Права на транспортное средство
E) Договор о медицинских услугах
12. Какое право пациента может быть ограничено в экстренной ситуации?
- А) Право на выбор врача
В) Право на получение информации
С) Право на доступ к лекарственным препаратам
D) Право на отказ от процедуры
E) Право на своевременное лечение
13. Какой из следующих аспектов относится к правам пациентов в отношении согласия на лечение?
- А) Пациент имеет право на получение информации о своем состоянии
В) Согласие необходимо только для хирургических процедур
С) Согласие может быть получено только в устной форме
D) Согласие полностью отменяет право на отказ
E) Информированное согласие не обязательно
14. Какой термин описывает право пациента на соблюдение конфиденциальности его медицинской информации?
- А) Медицинская тайна
В) Порядок обращения
С) Принципы медицинской этики
D) Право на медицинское обслуживание
E) Право на выбор врача
15. Какое из прав пациента включает в себя возможность задавать вопросы лечащему врачу?
- А) Право на информацию
В) Право на отказ
С) Право на выбор врача
D) Право на участие в медицинских исследованиях
E) Право на защиту от финансовых затрат
16. Какое право пациента касается доступа к обучающим материалам по своему заболеванию?
- А) Право на получение информации
В) Право на выбор метода лечения
С) Право на бесплатное консультирование
D) Право на медицинскую помощь
E) Право на реабилитацию
17. Какой из приведенных примеров не является правом пациента?
- А) Право на материальное вознаграждение за лечение
В) Право на участие в клинических испытаниях
С) Право на выбор места лечения
D) Право на получение качественной медпомощи
E) Право на защиту своих интересов
18. Какое из следующих прав позволяет пациенту выбирать время приема у врача?
- А) Право на удобное время
В) Право на информацию
С) Право на свободный доступ
D) Право на оказание медицинской помощи
E) Право на участие в исследованиях
19. Какое из прав пациента связано с доступом к альтернативным методам лечения?
- А) Право на информацию
В) Право на выбор врача
С) Право на отказ от лечения
D) Право на финансирование
E) Право на доступ к медуслугам
20. Какой из перечисленных пунктов не относится к правам пациентов в области медпомощи?
- А) Право на выбор временного проживания в медицинском учреждении
В) Право на качественное обслуживание
С) Право на защиту своих личных данных
D) Право на ведение дела по суду
E) Право на призыв врачей к ответственности

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Введение в клинику»	75 / 11
Контрольно-измерительные средства	19стр. из 6

Вопросы программы для рубежного контроля 2

Составитель:  ассистент Ермолаева О.А.

Протокол № 11 от « 30 » 05 20 24 г.

И.о. зав. кафедрой



Ермолаева О.А.

1. Современное состояние здравоохранения в РК.
2. Реформы в системе здравоохранения.
3. Государственные программы развития здравоохранения РК.
4. Медицина страны на сегодняшний день.
5. Основные принципы и общие подходы развития электронной системы здравоохранения в РК.
6. Обязательное соцмедицинское страхование в РК.
7. Права отдельных групп населения в области охраны здоровья.
8. Права семьи на охрану здоровья.
9. Права беременных женщин и матерей на охрану здоровья.
10. Права несовершеннолетних на охрану здоровья.
11. Медицинский работник и врач – понятие и правовой статус.
12. Права, обязанности и ответственность медицинских работников.
13. Виды и характеристика прав медицинских работников, врачей.
14. Лечащий врач. Домашний (семейный) врач.
15. Контроль в области охраны здоровья граждан.
16. Социальная защита медицинских работников.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Введение в клинику»		75 / 11
Контрольно-измерительные средства		20стр. из 6

17. Оплата труда и компенсации.
18. Правовые средства предупреждения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний.
19. Правовые основы и средства предупреждения и лечения алкоголизма, наркомании, ВИЧ-инфекции, заболеваний, передающихся половым путём, туберкулёза.
20. Диспансеризация.
21. Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора.
22. Правовое положение учреждений здравоохранения.
23. Порядок и условия лицензирования в сфере здравоохранения.
24. Понятие и правовое регулирование медицинской помощи.
25. Специфика отношений в сфере оказания медицинской помощи.
26. Болезнь, травма, недуг как юридическая основа для медицинского обследования и лечения.
27. Отказ от медицинского вмешательства.
28. Оказание медпомощи без согласия.
29. Обязательное медицинское обследование.
30. Правовые аспекты некоторых современных видов медицинской деятельности.
31. Правовое положение учреждений здравоохранения.
32. Порядок и условия лицензирования в сфере здравоохранения.

Тестовые вопросы:

1. Кто имеет право на бесплатное медицинское обслуживание в Казахстане?
 - A) Все граждане
 - B) Только пенсионеры
 - C) Только инвалиды
 - D) Только дети до 18 лет
 - E) Только работающие граждане
2. Какая категория людей имеет право на приоритетное медицинское обслуживание?
 - A) Беременные женщины
 - B) Мужчины старше 50 лет
 - C) Студенты
 - D) Пенсионеры
 - E) Молодежь до 25 лет
3. Кто имеет право на получение информации о своем здоровье?
 - A) Любой пациент
 - B) Только родственники
 - C) Только врачи
 - D) Только работающие граждане
 - E) Никто
4. Какой документ может требовать пациент для защиты своих прав?
 - A) Согласие на лечение
 - B) Военный билет
 - C) Паспорт
 - D) ОСМС
 - E) Диплом об образовании
5. Кто имеет право на получение медицинской помощи в экстренных ситуациях?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Введение в клинику»		75 / 11
Контрольно-измерительные средства		21стр. из 6

- A) Все граждане и неграждане
 - B) Лица без гражданства
 - C) Только пенсионеры
 - D) Только работающие граждане
 - E) Только дети
- 6.Что гарантируется людям с ограниченными возможностями здоровья?
- A) Приоритетное лечение
 - B) Бесплатные лекарства
 - C) Общественный транспорт
 - D) Повышенные пенсии
 - E) Все вышеперечисленное
- 7.Какое право имеют пациенты относительно своих медицинских процедур?
- A) Обжаловать в суде
 - B) Игнорировать врачей
 - C) Запрещать врачам лечить их
 - D) Давать советы врачам
 - E) Оправдываться перед врачами
- 8.Какой документ подтверждает право граждан на медицинское обслуживание?
- A) ОСМС
 - B) Диплом о высшем образовании
 - C) Согласие на обследование
 - D) Формуляр
 - E) Страховой медицинский полис
- 9.Что ненадлежащее к хорошей практике оказывается медперсоналом?
- A) Игнорировать жалобы пациента
 - B) Обеспечить безопасность пациента
 - C) Сообщить родственникам о состоянии здоровья
 - D) Лечить с любовью
 - E) Уважать право пациента на выбор
- 10.Как часто у пациентов есть право на смену врача?
- A) В любое время по желанию
 - B) Один раз в год
 - C) Один раз в месяц
 - D) При смене места жительства
 - E) Раз в три года
- 11.Какой закон защищает права пациентов на конфиденциальность?
- A) Закон о персональных данных
 - B) Закон о здравоохранении
 - C) Гражданский кодекс
 - D) Уголовный кодекс
 - E) Закон о защите прав потребителей
- 12.Какое право имеют пациенты при получении медицинских услуг?
- A) Право на отказ от услуг
 - B) Право на выбор диагноза
 - C) Право на отказ от консультации
 - D) Право на требования к медикам
 - E) Право на определение схемы лечения
- 13.Какой аспект является ключевым при оказании медицинской помощи?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Введение в клинику»		75 / 11
Контрольно-измерительные средства		22стр. из 6

- А) Вежливое обращение
 - В) Доступность
 - С) Профессионализм
 - Д) Доброжелательность
 - Е) Все вышеперечисленное
14. Как часто пациенты имеют право менять место лечения?
- А) В любое время
 - В) Не чаще 2 раз в год
 - С) Один раз в год
 - Д) Один раз в месяц
 - Е) Только при назначении врача
15. Что необходимо пациенту для обращения в суд по вопросам охраны здоровья?
- А) Доказательства нарушения прав
 - В) Защита прав потребителей
 - С) Отказ согласия врача
 - Д) Личное заявление
 - Е) соглашение соседей
16. Какой документ определяет права и обязанности медицинских работников в РК?
- А) Кодекс о здоровье народа
 - В) Конституция РК
 - С) Закон о медицинской деятельности
 - Д) Кодекс об административных правонарушениях
 - Е) Трудовой кодекс
17. К какому виду деятельности относится контроль за медицинскими организациями?
- А) Государственный контроль
 - В) Рыночная деятельность
 - С) Административный контроль
 - Д) Социальный аудит
 - Е) Профессиональный аудит
18. Что из перечисленного не относится к правам медицинских работников?
- А) Право на самооборону
 - В) Право на профессию
 - С) Право на защиту профессиональной тайны
 - Д) Право на труд в безопасных условиях
 - Е) Право на отпуск
19. Кто осуществляет государственный контроль в области здравоохранения?
- А) Министерство здравоохранения РК
 - В) Участковые врачи
 - С) Частные клиники
 - Д) Службы санитарного контроля
 - Е) Общественные организации
20. Какой закон регулирует права граждан на получение медицинской помощи в РК?
- А) Закон о здравоохранении
 - В) Закон об образовании
 - С) Закон о социальной защите
 - Д) Закон о занятости
 - Е) Закон о медиации

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН

**MEDISINA
AKADEMIASY**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

**MEDICAL
ACADEMY**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

Кафедра «Введение в клинику»

75 / 11

Контрольно-измерительные средства

23стр. из 6