

Санкт-Петербургское государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж»

РАССМОТРЕНО
на заседании педагогического совета
№ 1 от 27 августа 2025г.
РАССМОТРЕНО
на заседании методического совета
№ 1 от 27 августа 2025г.
Председатель МС Т.Г. Копылова

УТВЕРЖДАЮ
Директор СПб ГБПОУ
«Фельдшерский колледж»
Г.Н. Котова
« 27 » августа _____ 2025г.
М.П.

**Методические рекомендации по подготовке к промежуточной аттестации
по ПМ 02 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

по специальности
31.02.01 Лечебное дело

Пояснительная записка

Настоящие методические рекомендации предназначены для обучающихся по специальности 31.02.01. Лечебное дело, осваивающих программу ПМ.02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности.

Цель методических рекомендаций - обеспечить обучающемуся оптимальную организацию процесса подготовки к промежуточной аттестации, предусмотренной учебным планом. Промежуточная аттестация, согласно учебному плану, проводится по

МДК.02.01 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний терапевтического профиля в форме экзамена,

МДК.02.02 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний хирургического профиля, в форме экзамена,

МДК.02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля, в форме дифференцированного зачета,

МДК.02.04 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний акушерско-гинекологического профиля, в форме дифференцированного зачета

учебной и производственной практикам - в форме комплексного дифференцированного зачета, после прохождения всех видов практик, по профессиональному модулю – в форме экзамена.

Цель, формы и методы промежуточной аттестации

Наименование МДК, практик, ПМ	Форма промежуточной аттестации	Цель промежуточной аттестации
МДК.02.01 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний терапевтического профиля	экзамен (выполнение тестовых заданий)	оценка знаний и умений
МДК.02.02 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний хирургического профиля	экзамен (выполнение тестовых заданий)	оценка знаний
МДК.02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля	дифференцированный зачет (выполнение тестовых заданий)	оценка знаний и умений
МДК.02.04 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний акушерско-гинекологического профиля	дифференцированный зачет (выполнение тестовых заданий)	оценка знаний и умений
УП.02.01, УП.02.02, УП.02.03, УП.02.04,	комплексный дифференцированный	оценка знаний, умений, навыков

ПП.02.01, ПП. 02.02, ПП.02.03, ПП.02.04.	зачет (выполнение заданий/манипуляций)	
ПМ.02 Осуществление лечебно- диагностической деятельности	экзамен (выполнение манипуляции)	оценка сформированности профессиональных компетенций

Рекомендации по подготовке к промежуточной аттестации

Для подготовки к промежуточной аттестации ознакомьтесь с фондами оценочных средств, <https://www.fmkspb.ru/ru/obrdeyat/> . В ФОС указывается форма аттестации, порядок проведения промежуточной аттестации, критерии оценивания, представлен типовой вариант оценочного средства¹.

Для успешного прохождения промежуточной аттестации нужно повторить темы, представленные в Приложении 1 данных рекомендаций, пройти несколько раз тестовые задания, размещенные в базе аккредитационных тестов для первичной аккредитации медицинских работников <http://fmza.ru/srednee-professionalnoe-obrazovanie/repetitsionnyy-ekzamen/>.

Тот материал, который Вам не знаком, вызывает затруднения, следует выучить, пересказать и закрепить. Пересказ текста своими словами приводит к лучшему его запоминанию, чем многократное чтение, поскольку это активная умственная работа. Лучшему запоминанию материала служит работа с текстом. Это может быть представление текста в виде схем, кратких тезисов, перекомпоновка материала.

Для выполнения практической части промежуточной аттестации необходимо не только устно повторить алгоритмы манипуляций, но и по возможности, выполнить их.

Для допуска к промежуточной аттестации нужно подготовить спецодежду и сменную обувь.

Для подготовки к промежуточной аттестации по профессиональному модулю необходимо повторить алгоритмы выполнения манипуляций по всем МДК.

¹ Для подготовки к промежуточной аттестации по практике предусмотрены отдельные методические рекомендации

**Перечень тем и манипуляций для подготовки к экзамену по
МДК.02.01 Проведение медицинского обследования с целью диагностики,
назначения и проведения лечения заболеваний терапевтического профиля,
МДК.02.02 Проведение медицинского обследования с целью диагностики,
назначения и проведения лечения заболеваний хирургического профиля
к дифференцированному зачету
по МДК.02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики,
назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля,
МДК.02.04 Проведение медицинского обследования с целью диагностики,
назначения и проведения лечения заболеваний
акушерско-гинекологического профиля
ПМ.02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности**

Перечень тем по МДК 02.01

1. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
2. Организация диагностических и лечебных мероприятий
3. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза
4. Субъективные и объективные методы обследования пациента
5. Дополнительные методы обследования пациента
6. Методы обследования пациента с патологией органов дыхания
7. Методы обследования пациента с патологией системы кровообращения
8. Методы обследования пациента с патологией органов пищеварения и мочевого выделения
9. Методы обследования пациента с патологией эндокринных органов, системы кроветворения, костно-мышечной системы, соединительной ткани.
10. Диагностика и лечение заболеваний органов дыхания
11. Диагностика и лечение заболеваний системы кровообращения
12. Диагностика и лечение заболеваний органов пищеварения
13. Диагностика и лечение заболеваний органов мочевого выделения
14. Диагностика и лечение заболеваний эндокринных органов
15. Диагностика и лечение заболеваний крови и кроветворных органов
16. Диагностика и лечение заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани
17. Диагностика и лечение заболеваний нервной системы
18. Диагностика и лечение психических расстройств и расстройств поведения
19. Диагностика и лечение заболеваний кожи
20. Диагностика и лечение инфекций, передающихся преимущественно половым путем
21. Диагностика и лечение кишечных инфекций
22. Диагностика и лечение инфекций, передающихся преимущественно воздушно-капельным путем.
23. Диагностика и лечение болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека
24. Диагностика и лечение риккетсиозов, вирусных лихорадок.
25. Диагностика и лечение зоонозных инфекций.
26. Диагностика и лечение некоторых бактериальных инфекций
27. Диагностика и лечение паразитарных заболеваний

Перечень манипуляций для подготовки к экзамену по МДК 02.01

1. Обучение пациента технике пользования карманным ингалятором
2. Обучение пациента технике пользования небулайзером
3. Расчет и набор инсулина в шприц

4. Техника введения инсулина с помощью инсулинового шприца
5. Осуществление оксигенотерапии с помощью носовой канюли через аппарат Боброва
6. Техника выполнения пробы Манту (оценка результата)
7. Техника выполнения Диаскинтеста (оценка результата)
8. Набор лекарственного средства для одного пациента в указанной дозировке и форме выпуска
9. Техника выполнения внутримышечной инъекции
10. Техника выполнения внутримышечной инъекции в условиях ФАПа
11. Техника внутривенного капельного введения лекарственного средства
12. Заполнение системы для внутривенного капельного введения лекарственного средства
13. Техника внутривенной инъекции
14. Техника промывания желудка пациенту
15. Выполнение лекарственной клизмы
16. Промывание желудка тонким зондом (введение через рот)
17. Применение на кожу мази
18. Набор лекарственного средства из ампулы для внутримышечной инъекции для пациента в указанной дозировке
19. Применение на кожу мази с ГКС
20. Набор лекарственного средства из ампулы для подкожного введения
21. Набор лекарственного средства из ампулы для внутримышечного введения
22. Выполнение масляной клизмы

Перечень тем по МДК 02.02

1. Организация оказания хирургической помощи. Пропедевтика заболеваний хирургического профиля. Десмургия.
2. Диагностика и лечение ран, кровотечений.
3. Диагностика и лечение от острой и хронической хирургической инфекции
4. Диагностика и лечение ожогов, электротравмы и холодовой травмы
5. Диагностика и лечение черепно-мозговых травм, травм опорно-двигательного аппарата, позвоночника и костей таза
6. Диагностика и лечение хирургических заболеваний и травм грудной клетки
7. Диагностика и лечение травм живота и хирургических заболеваний органов брюшной полости
8. Диагностика и лечение травм и хирургических заболеваний органов мочеполовой системы
9. Диагностика и лечение острых и хронических нарушений периферического кровообращения
10. Диагностика и принципы лечения онкологических заболеваний
11. Диагностика и лечение заболеваний ЛОР-органов
12. Диагностика и лечение заболеваний глаз
13. Диагностика и лечение заболеваний полости рта
14. Диагностика и лечение заболеваний полости рта

Перечень тем по МДК 02.03

1. Тема 3.1. Диагностика и лечение болезней новорожденных
2. Диагностика и лечение заболеваний у детей раннего возраста

3. Диагностика и лечение заболеваний органов дыхания и системы кровообращения у детей
4. Диагностика и лечение заболеваний органов пищеварения, мочевого выделения, системы крови и эндокринных органов у детей.
5. Диагностика и лечение инфекционных и паразитарных заболеваний у детей

Перечень тем по МДК 02.04

1. Методы обследования в акушерстве и гинекологии. Диагностика и ведение беременности
2. Диагностика и лечение осложнений беременности
3. Физиологические роды.
4. Осложнения родов и послеродового периода
5. Диагностика и лечение невоспалительных гинекологических заболеваний
6. Диагностика и лечение воспалительных гинекологических заболеваний

Перечень манипуляций к промежуточной аттестации по ПМ.02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности

1. Ингаляционное введение ЛС через небулайзер
2. Уход за дренажами
3. Внутримышечное введение лекарственного препарата
4. Выполнение внутривенной инъекции
5. Внутривенное введение лекарственного препарата
6. Подкожное введение лекарственного препарата
7. Выполнение внутривенного капельного введения лекарственных средств
8. Промывание желудка
9. Наложение мягких бинтовых повязок
10. Перкуссия органов грудной клетки, живота
11. Наложение узловых швов
12. Демонстрация методов выявления асцита
13. Применение лекарственных средств ингаляционным методом (с помощью карманного ингалятора)
14. Пальпация печени, лимфатических узлов
15. Измерение артериального давления взрослому
16. Набор лекарственного препарата в шприц из ампулы
17. Разведение антибиотика
18. Проведение ПХО раны
19. Заполнение устройства (системы) для вливаний инфузионных растворов
20. Катетеризация мочевого пузыря (постановка катетера женщине)
21. Введение капель в ухо
22. Подкожное введение инсулина с помощью шприц-ручки»
23. Катетеризация мочевого пузыря (постановка катетера Нелатона мужчине)
24. Поверхностная пальпация живота
25. Определение 1-го размера печени по Курлову
26. Определение 2-го размера печени по Курлову
27. Техника съемки ЭКГ
28. Постановка очистительной клизмы
29. Обработка пупочной ранки (при омфалите)

30. Определение подвижности нижнего края легкого по лопаточной линии
31. Уход за постоянным мочевым катетером Фолея
32. Определение верхней границы относительной сердечной тупости
33. Техника измерения пульса
34. Постановка масляной клизмы
35. Утренний туалет новорожденного и грудного ребенка
36. Аускультация легких, сердца
37. Подача увлажненного кислорода с помощью лицевой маски

Список основных печатных изданий и дополнительных источников для подготовки к промежуточной аттестации

Основные печатные издания

1. Акопян В.Б. Ультразвук в медицине, ветеринарии и биологии: учеб. пособие для бакалавриата и магистратуры / под ред. С.И. Щукина. - Изд. 2-е, испр. и доп. - М.: Издательство Юрайт, 2017. - 223 с.: ил. - (Университеты России).
2. Ламберг И.Г. ЭКГ при различных заболеваниях. Расшифровываем быстро и точно. - Ростов н/Д: Феникс, 2010. - 284 с.: ил. - (Медицина).
3. Белоусова А.К., Дунайцева В.Н. Инфекцион-ные болезни с курсом ВИЧ - инфекции и эпидемиологии: учебник/ Под ред. Б.В. Кабарухина. – Ростов на/Д: Феникс, 2018. - 364 с.: ил. - (Среднее медицинское образование).
4. Бортникова С.М. (Цыбалова), Зубахина Т.В., Беседовский С.Г. Нервные и психические болезни: учебное пособие / Под ред. Б.В. Кабарухина. - 16-е изд. - Ростов н/Д: Феникс, 2017. - 478 с.: ил. - (Среднее медицинское образование).
5. Брико, Н.И. Вакцинопрофилактика: учеб. пособие с симуляц курсом /Н.И. Брико и др. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 144 с.
6. Верткин А.Л. Скорая медицинская помощь: руководство для фельдшеров: учебное пособие. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 396 с.: ил.
7. Генис Д.Е. Медицинская паразитология: учебник для СПО/ Д.Е. Генис. - 10-е изд., стер. – Санкт-Петербург: Лань, 2023. – 524 с.: вкладка (36 с).
8. Дзигуа М.В., Скребушевская А.А. Акушерст-во: руководство к практическим занятиям: учебное пособие для мед. училищ и коллед-жей. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 301 с.: ил.
9. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Педиатрия с детскими инфекциями: учебник для мед. училищ и колледжей. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 559 с.: ил. + 6 л. ил.
10. Зудбинов Ю.И., Азбука ЭКГ и Боли в сердце. - 22-е изд. - Ростов н/Д: Феникс, 2017. - 248 с.: ил. - (Медицина).
11. Жуков Б.Н., Быстров С.А. Хирургия: учебник/ Под ред. Б.Н. Жукова. - 6-е изд., стереотип. - М.: Академия, 2014. - 382 с.: ил. + 8 л. цв. ил. – (Профессиональное образование).
12. Онкология: учебник для мед. училищ и колледжей / под ред. С.Б. Петерсона. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2012. - 256 с.: ил.Рубан Э.Д. Хирургия: учебник. - 2-е изд. - Ростов н/Д: Феникс, 2017. - 570 с.: ил. - (Среднее медицинское образование).
13. Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие для медицинских сестер. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 718 с.: ил.
14. Ларченко Н.А. Учимся читать анализы: учебное пособие. - 2-е изд., доп. и перераб. - Ростовна- Дону: Феникс, 2013. - 265 с.: ил. - (Медицина).
15. Мельниченко П.И. и др. Санитарно-гигиенические лабораторные исследования: руководство к практ. занятиям: учеб. пособие/ П.И. Мельниченко и др. – М. Практическая медицина, 2017. – 272 с.

16. Нечаев В.М. Пропедевтика клинических дисциплин: учебник для мед. училищ и колледжей / Под общ. ред. В.Т. Ивашкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 284 с.: ил.
17. Отвагина Т.В. Терапия (оказание медицинс-ких услуг в терапии): учебное пособие. - 8-е изд., перераб. и доп. - Ростов н/Д: Феникс, 2017. - 394 с.: ил. - (Среднее медицинское образование).
18. Овчинников Ю.М., Морозова С.В. Болезни уха, горла и носа: учеб. для студ. учреждений сред. проф. мед. образования. - 5-е изд., стереотип. - М.: Академия, 2013. - 203 с.: ил. - (Среднее профессиональное образование).
19. Смолева Э.В., Аподиакос Е.Л. Терапия с курсом первичной медико - санитарной помощи: учебное пособие. - Ростов н/Д: Феникс, 2015. - 653 с.: ил. - (Среднее медицинское образование).
20. Славянова И.К. Акушерство и гинекология: учебник. - Ростов н/Д: Феникс, 2018. - 573, [1] с.: ил. - (Среднее медицинское образование).
21. Щукин Ю.В., Суркова Е.А., Дьячков В.А. Электрокардиография: учеб. пособие. - Ростов на/Д: Феникс, 2014. - 224 с.: ил. - (Медицина).
22. Ющук Н.Д. Инфекционные болезни: учебник для мед. училищ и колледжей. - 5-е изд., испр. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 498 с.

Основные электронные издания

1. Абросимова, Л. Ф. Пропедевтика внутренних болезней. Практикум / Л. Ф. Абросимова, Т. Ю. Заречнева. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 104 с. — ISBN 978-5-507-46622-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/314672> (дата обращения: 04.05.2023). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Белоусова, А. К. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии : учебник / А. К. Белоусова, В. Н. Дунайцева. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2018. — 364 с. — ISBN 978-5-222-29998-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/116137> (дата обращения: 15.10.2025). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3. Заречнева, Т. Ю. Пропедевтика внутренних болезней. Курс лекций / Т. Ю. Заречнева. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 80 с. — ISBN 978-5-507-46627-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/314699> (дата обращения: 04.05.2023). — Режим доступа: для авториз. Пользователей

**Пример оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации
в форме экзамена
по МДК 02.01 Проведение медицинского обследования с целью диагностики,
назначения и проведения лечения заболеваний терапевтического профиля**

Типовое тестовое задание

Вариант 1

1. МКБ X - это
 - а. сборник клинических диагнозов
 - б. международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.
 - в. сборник международных классификаций заболеваний для формулировки клинического диагноза
 - г. сборник проблем пациента для формулировки сестринского диагноза
2. Каким физикальным методом определяется голосовое дрожание:
 - а. аускультации;
 - б. осмотра;
 - в. пальпации;
 - г. перкуссии.
3. Средний медицинский работник, имеющий право выдавать листки нетрудоспособности, единолично и одновременно выдает его на срок до:
 - а. 10 дней и продлевает до 30 дней, в исключительных случаях, после консультаций с врачом ближайшего лечебно - профилактического учреждения, - сроком до 45 дней.
 - б. 5 дней и продлевает до 10 дней, в исключительных случаях, после консультаций с врачом ближайшего лечебно - профилактического учреждения, - сроком до 30 дней.
 - в. 5 дней и продлевает в исключительных случаях, после консультаций с врачом ближайшего лечебно - профилактического учреждения, - сроком до 20 дней.
 - г. 25 дней и продлевает в исключительных случаях, после консультаций с врачом ближайшего лечебно - профилактического учреждения, - сроком до 30 дней.
4. Выберите объективный симптом:
 - а. слабость недомогание
 - б. колющие боли при дыхании справа
 - в. уменьшение подвижности легочного края
 - г. уменьшение болей за грудиной после приёма нитроглицерина
5. Выберите характерные для синдрома артериальной гипертензии изменения во второй точке аускультации. За счет какого компонента тона будет это изменение
 - а. акцент 2 тона за счет сосудистого компонента второго тона
 - б. ослабление 2 тона за счет клапанного компонента
 - в. акцент первого тона за счет клапанного компонента
 - г. ослабление 2 тона за счет сосудистого компонента
6. Рассчитайте и оцените ИМТ пациента, определите тип конституции.
Пациент ростом 182 см имеет вес 96 кг. Эпигастральный угол 95°
 - а. 1,895 - нормальная масса тела, гиперстеник
 - б. 28,99- избыточная масса тела, гиперстеник
 - в. 0,527 - низкая масса тела, астеник
 - г. 0.035 - нормальная масса тела, астеник
 - д. 52,75 - избыточная масса тела гиперстеник.
 - е. 28,985 - избыточная масса тела, нормостеник

7. Сосед фельдшера ФАП 65 лет, стал отмечать жжение языка, нарушение чувствительности пальцев стоп, их покалывание. В анамнезе резекция желудка. Фельдшер может предположить:
- а. сидеропенический синдром
 - б. дефицит йода
 - в. дефицит железа
 - г. синдром фуникулярного миелоза
8. Какой препарат можно назначить пациенту с подобным анализом:
- | | |
|-------------------------------|------------------------------------|
| Гемоглобин 105 г/л | Эритроциты $4,0 \times 10^{12}$ /л |
| Цветовой показатель 0,80 | Лейкоциты 8×10^9 /л |
| Палочкоядерные нейтрофилы 4 % | Сегментоядерные нейтрофилы 55 %, |
| Эозинофилы 2 % | Базофилы 0% |
| Лимфоциты 36% | Моноциты 3% |
| Микроциты+ | СОЭ 16 мм/ч |
- а. фенюльс
 - б. преднизолон
 - в. витамин В12
 - г. гепарин
9. Фельдшер рекомендует пациенту 56 лет с уровнем общего холестерина 11,8 ммоль/л
- а. уменьшить количество овощей в рационе
 - б. увеличить количество мяса
 - в. часть мяса заменять нежирной рыбой
 - г. больше отдыхать
 - д. приём поливитаминов и антиоксидантов
 - е. безбелковую диету
10. Выберите правильный ответ, где совпадают оба параметра: поражение каких органов отражает появление боли в указанных областях, как называются эти области?
- а. печень и желчный пузырь, левое подреберье
 - б. желудок и тонкий кишечник, эпигастральная
 - в. аппендикс, левая подвздошная
 - г. сигмовидная кишка, надчревная
 - д. желудок, двенадцатиперстная кишка и поджелудочная железа, эпигастральная
11. Неосложненное заболевание, при лечении которого используются ГКС (в различных формах), как этиопатогенетическая, в том числе заместительная, терапия ОРВИ
- а. гонорея
 - б. острый гломерулонефрит
 - в. пиелонефрит
 - г. хронический необструктивный бронхит в фазе обострения
12. Тромболитическая терапия при инфаркте миокарда проводится с целью
- а. уменьшения боли
 - б. повышения сатурации
 - в. повышения АД
 - г. ограничения зоны некроза
13. Пациент 42 лет жалуется на изжогу. На ФГДС выявлена недостаточность кардии. Пациенту можно назначить для уменьшения секреции (выработки) кислоты
- а. кларитромицин
 - б. омепразол
 - в. альмагель

- г. де-нол
 - д. фестал
14. Для профилактики развития толерантности к нитратам рекомендовано
- а. делать перерыв в приеме нитратов 8-12 часов
 - б. принимать нитраты с ментолсодержащим препаратом
 - в. комбинировать нитраты с бета-адреноблокаторами
 - г. принимать нитраты регулярно каждые 4-6 часов
15. У женщины 50 лет, страдающей артериальной гипертензией, в течение 3 месяцев появились и не прекращается першение в горле и сухой кашель, не поддающиеся терапии отхаркивающими препаратами, антигистаминными и антибиотиками, (не курит, аллергологический анамнез не отягощен, на рентгенограмме органов грудной клетки изменений не выявлено). Наиболее вероятной причиной кашля является прием
- а. диуретиков
 - б. блокаторов рецепторов ангиотензина II
 - в. ингибиторов АПФ
 - г. блокаторов кальциевых каналов
 - д. бета-адреноблокаторов
 - е. агонистов имидазолиновых рецепторов
16. Боль в грудной клетке, усиливающаяся при кашле, шум трения плевры характерны
- а. для сухого плеврита
 - б. для бронхиальной астмы
 - в. для бронхита
 - г. для экссудативного плеврита
17. Какие изменения в общем анализе мочи характерны для пиелонефрита
- а. относительная плотность 1024, гематурия, цилиндрурия, белок 3,0 г/л
 - б. относительная плотность 1018, лейкоцитурия, бактерии++
 - в. относительная плотность 1028, глюкозурия
 - г. относительная плотность 1010, гематурия, цилиндрурия, протеинурия
18. Назовите основные клинические критерии дизентерии
- а. схваткообразные боли в животе, скудный стул со слизью и прожилками крови, высокая температура;
 - б. обильный водянистый стул типа «рисового отвара», без болей в животе, нормальная температура
 - в. ощущение дурноты, рвота, субфебрильная температура;
 - г. тошнота, рвота, жидкий водянистый стул зеленоватого цвета, диффузные боли в животе, высокая температура
19. Какая мокрота характерна для бронхиальной астмы
- а. гнойная, желтого цвета в умеренном количестве
 - б. стекловидная
 - в. слизистая
 - г. с прожилками крови
 - д. розовая пеннистая
20. Какой зубец на ЭКГ говорит о зоне некроза при инфаркте миокарда
- а. Q
 - б. P
 - в. R
 - г. S
21. Продукт чаще всего являющийся причиной ботулизма
- а. молоко
 - б. варенье
 - в. сливочный крем

- г. консервированные грибы
- 22. При дисфории настроение бывает:
 - а. спокойное, ровное
 - б. веселое, радостное
 - в. злобное, агрессивное
 - г. обычное
 - д. угнетенное, плаксивое
- 23. Типичная форма инфаркта миокарда
 - а. безболевая
 - б. абдоминальная
 - в. астматическая
 - г. ангинозная
- 24. Каким признаком характеризуется транзиторная ишемическая атака:
 - а. является острым нарушением мозгового кровообращения
 - б. необратимое состояние
 - в. исчезает в течении недели
 - г. не относится к ОНМК
- 25. Какая патология не относится к функциональным нарушениям
 - а. Синдром раздраженного кишечника с преобладанием запоров
 - б. Дискинезия желчевыводящих путей
 - в. Синдром раздраженного кишечника с преобладанием поноса
 - г. Почечная колика
 - д. Функциональная диспепсия
- 26. Основой слабоумия является
 - а. грубые органические изменения клеток головного мозга
 - б. функциональные расстройства высшей нервной деятельности под влиянием внешних факторов (стресс)
 - в. стойкая дисгармония эмоционально-волевых сторон психики
 - г. хроническая соматическая патология
- 27. Купирование ангинозного приступа начинается с назначения
 - а. наркотических анальгетиков
 - б. нитратов внутривенно капельно
 - в. спазмолитиков
 - г. нитроглицерина сублингвально
- 28. При оказании неотложной помощи пациенту 76 лет при ОИМ в качестве антитромботических препаратов необходимо использовать:
 - а. 325 мг Ацетилсалициловой кислоты и/или 300 мг Клопидогрела
 - б. 75 мг. Ацетилсалициловой кислоты в форме Тромбо-асса
 - в. 1000 ЕД Гепарина подкожно
 - г. 325 мг Ацетилсалициловой кислоты и/или 75мг Клопидогрела
- 29. Показанием для экстренной госпитализации в психиатрическую больницу является:
 - а. маниакальное состояние без склонности к агрессии
 - б. антиобщественное поведение психически больного
 - в. неврозы
 - г. алкогольная интоксикация
- 30. Для восполнения ОЦК применяют:
 - а. транексамовая кислота
 - б. викасол
 - в. хлорид кальция 10%
 - г. трисоль

**Пример оценочных средств для проведения промежуточной аттестации
в форме экзамена
по МДК 02.02 Проведение медицинского обследования с целью диагностики,
назначения и проведения лечения заболеваний хирургического профиля,**

**Типовое тестовое задание
Вариант 1**

Инструкция к выполнению тестового задания:

-Время на выполнение теста-80 минут;

-Тест содержит задания с выбором одного правильного ответа, задания на установление соответствия, выполнять тест можно в любой удобной для Вас последовательности;

-Внимательно читайте задание;

-Исправления не допускаются, в случае ошибки, зачеркните запись, рядом запишите верную запись, поставьте свою подпись;

На титульном листе бланка для ответов укажите Ф.И.О., номер группы, вариант;

Критерии оценки:

5-отлично – 100% - 95% - 80-76 правильный ответ

4-хорошо – 94% - 85% - 75-68 правильных ответов

3-удовлетворительно – 84% - 75% - 67- 56 правильных ответов

2-неудовлетворительно – 74% и менее – 55 и менее правильных ответов

Хирургия

1. Антикоагулянты не применяются при

- а. тромбозах
- б. тромбозах
- в. начинающейся гангрене
- г. облитерирующем атеросклерозе

2. Ингаляция кислорода показана любому пострадавшему с

- а. переломом ноги
- б. отравлением
- в. ожогами
- г. одышкой, тахикардией, шоком, черепно-мозговой травмой

3. Аспирационно-обтурационные нарушения дыхания могут развиваться при

- а. оглушение
- б. только глубокой коме
- в. коме любой глубины
- г. только поверхностной коме

4. На месте происшествия при различной степени переохлаждения не рекомендуется

- а. согревание одеялами или использование металлизированных покрытий
- б. бережная транспортировка
- в. прием небольшого количества алкоголя
- г. внутривенное введение теплых кристаллоидных растворов

5. Мероприятием по профилактике заражения воздушно-капельной инфекцией является

- а. распыление антисептических аэрозолей
- б. ношение защитной маски
- в. гигиеническое мытье рук
- г. гигиенический душ

6. Симптом anosmia - это потеря

- а. памяти
- б. зрения
- в. вкуса
- г. обоняния

7. Для инфильтрационной анестезии по Вишневскому используют

- а. 1% раствор лидокаина
 - б. 1% раствор новокаина
 - в. 0,25% раствор новокаина
 - г. 1% раствор тримекаина
8. Контроль артериального давления после сублингвального приема гипотензивного препарата осуществляется через _____ минут
- а. 30-40
 - б. 50-60
 - в. 20-30
 - г. 40-50
9. Антирабические прививки проводятся
- а. при укушенных и огнестрельных ранах
 - б. при рвано-ушибленных и укушенных ранах
 - в. при любых ранах
 - г. только при укушенных ранах
10. С целью уменьшения отёка конечности в гипсовой повязке, больному, необходимо
- а. снять повязку
 - б. назначить антибиотики
 - в. рассечь повязку
 - г. придать конечности возвышенное положение
11. Мероприятие, направленное на профилактику легочных осложнений после операции
- а. холод на живот
 - б. вдыхание закиси азота
 - в. назначение препаратов железа
 - г. дыхательная гимнастика
12. При острой пневмонии основным фактором возникновения гипоксемии является
- а. повышение метаболизма
 - б. повышение температуры
 - в. анемия
 - г. поверхностное дыхание
13. Для фурункула характерно
- а. гнойное расплавление подкожно-жировой клетчатки
 - б. гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула
 - в. острое гнойное поражение потовой железы
 - г. острое гнойное воспаление всех слоев кожи
14. Для флегмоны характерно
- а. разлитое гнойное воспаление клетчатки
 - б. отграниченная форма гнойного воспаления
 - в. гнойное воспаление кожи
 - г. гнойное воспаление апокриновых потовых желез
15. Рана является проникающей, если
- а. в ней находится инородное тело
 - б. повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка (плевра, брюшина)
 - в. повреждены мышцы и кости
 - г. повреждены только кожа и подкожная клетчатка
16. Местный симптом рожистого воспаления
- а. инфильтрация с цианотичным оттенком
 - б. подергивание мышц
 - в. гиперемия кожи с четкими границами
 - г. разлитое покраснение кожи
17. Флюктуация – это
- а. «хруст» при пальпации кожи

- б. появление пузырей на гиперемированной коже
 - в. «размягчение» в центре инфильтрата
 - г. судорожное сокращение мимических мышц
18. Живот при непроходимости толстого кишечника
- а. не изменен
 - б. асимметричен, вздут
 - в. втянут
 - г. доскообразный
19. Симптом Ситковского наблюдается при
- а. остром панкреатите
 - б. остром аппендиците
 - в. остром холецистите
 - г. почечной колике
20. Острая непроходимость кишечника проявляется
- а. острой кинжальной болью в животе
 - б. частым жидким стулом
 - в. схваткообразными болями в животе
 - г. ноющими болями в животе
21. Характерным для острого аппендицита является симптом
- а. Мерфи
 - б. Ортнера
 - в. Пастернацкого
 - г. Щёткина-Блюмберга
22. Наиболее информативным методом диагностики абсцесса Дугласова пространства является
- а. ректальное исследование
 - б. обзорная рентгеноскопия брюшной полости
 - в. лапароцентез
 - г. лапароскопия
23. Защитное мышечное напряжение мышц передней брюшной стенки характерно для
- а. почечной колики
 - б. перитонита
 - в. гастрита
 - г. эзофагита
24. Наличие пупочной грыжи определяется
- а. визуально и пальпаторно
 - б. с помощью магнитно-резонансной томографии
 - в. только визуально
 - г. рентгенологически и пальпаторно
25. При симптоме Щёткина-Блюмберга боль
- а. усиливается при надавливании на переднюю брюшную стенку
 - б. усиливается в момент отнятия руки от брюшной стенки при пальпации
 - в. усиливается при пальпации пациента в положении стоя
 - г. постоянно одинаково выражена
26. Для ущемленной грыжи характерно следующее
- а. опоясывающая боль
 - б. исчезновение печеночной тупости
 - в. грыжевое выпячивание свободно вправляется
 - г. ранее вправимое грыжевое выпячивание не вправляется, резко болезненно
27. Характер и локализация болей при классическом течении острого аппендицита
- а. постоянные, сильные боли в правой подвздошной области
 - б. опоясывающие, тупого характера

- в. кинжальные в эпигастрии
 - г. постоянные, резкие боли в правом подреберье
28. Достоверным признаком перитонита является
- а. болезненность живота при пальпации
 - б. рвота
 - в. неотхождение газов и кала
 - г. симптом раздражения брюшины
29. При остром аппендиците характерно положение больного лежа на
- а. животе
 - б. спине
 - в. правом боку
 - г. левом боку
30. Местным симптом эритематозной формы рожи является
- а. инфильтрация с цианотичным оттенком кожи
 - б. гиперемия кожи с четкими границами по типу языков пламени
 - в. очаг цианоза
 - г. депигментация участка кожи
31. Симптом флюктуации при гнойных поражениях кожи характеризуется
- а. судорожным сокращением мимических мышц
 - б. появлением пузырей на гиперемированной коже
 - в. размягчением в центре инфильтрата
 - г. крепитацией при пальпации
32. Гидраденит чаще локализуется
- а. в паховой складке
 - б. в подмышечной ямке
 - в. на передней поверхности бедра
 - г. на задней поверхности шеи
33. При наличии показаний для оперативного вмешательства пациенту необходимо
- а. выписать из стационара
 - б. разъяснить цель, эффективность операции, успокоить
 - в. заставить его согласиться
 - г. ничего не говорить
34. Потенциальная проблема пациента после наложения гипсовой иммобилизации
- а. нарушение кровообращения
 - б. повышение артериального давления
 - в. зябкость конечности
 - г. общее повышение температуры
35. При термических и электрических ожогах, оказывая помощь, нужно
- а. наложить стерильную повязку
 - б. присыпать пищевой содой
 - в. смазывать пораженные участки мазями, жирами
 - г. отрывать прилипшую одежду
36. Бритье операционного поля перед экстренной операцией осуществляется
- а. на операционном столе
 - б. за 12 часов до операции
 - в. не производится
 - г. непосредственно перед операцией в санитарной комнате
37. Вид санитарной обработки, выполняемой перед экстренной операцией
- а. только бритье операционного поля
 - б. не осуществляется
 - в. полная санитарная обработка
 - г. частичная санитарная обработка

38. Если больной принимал пищу за 40 минут перед экстренной операцией, то следует
- ничего не предпринимать
 - отложить операцию на сутки
 - вызвать рвоту
 - удалить содержимое желудка через зонд
39. При подготовке пациента к экстренной операции необходимо
- дать стакан сладкого чая
 - сделать очистительную клизму
 - определить рост пациента
 - по назначению врача удалить содержимое желудка через зонд
40. Для борьбы с послеоперационным парезом кишечника не применяют
- введение в/в гипертонического комплекса
 - введение раствора прозерина п/к
 - гипертоническую клизму
 - сифонную клизму
41. С целью профилактики аспирационного синдрома в экстренной хирургии необходимо
- положить больного на левый бок
 - вызвать рвоту
 - придать больному положение Тренделенбурга
 - опорожнить желудок с помощью зонда
42. Для профилактики послеоперационных бронхолёгочных осложнений больному назначают
- УВЧ на грудную клетку
 - интубацию трахеи
 - дыхательную гимнастику
 - диету, богатую белком
43. При появлении признаков нагноения послеоперационной раны необходимо
- наложить повязку с ихтиоловой мазью
 - ввести наркотический анальгетик
 - наложить сухую стерильную повязку
 - снять несколько швов, дренировать рану
44. Приоритетная проблема пациента с термической травмой
- боль в области ожоговой раны
 - озноб
 - слабость
 - повышенная температура тела
45. После операции по удалению катаракты пациенты должны лежать
- лицом вниз
 - на боку
 - на спине 3 суток
 - 2 часа на спине
46. Подготовка пациента к абдоминальной пункции требует
- поставки очистительной клизмы
 - промывания желудка
 - опорожнения мочевого пузыря
 - постановки сифонной клизмы
47. Подготовка к операции на прямой кишке включает
- очистительные клизмы накануне и в день операции
 - легкий завтрак
 - промывание желудка
 - очистительная клизма накануне операции

48. Дренаж в гнойную рану вводят для
- ускорения эпителизации
 - обеспечения оттока отделяемого
 - произведения тампонады
 - остановки кровотечения
49. Перед экстренной операцией очистительная клизма
- ставится за 1 час
 - ставится непосредственно перед операцией
 - ставится в любое время
 - противопоказана
50. Шоковый индекс Альговера в норме равен
- 1
 - 1,5
 - 0,5
 - 2
51. Симптом, определяющийся в токсической стадии перитонита
- признаки развивающегося пареза кишечника
 - острая боль в животе
 - боль в правой подвздошной области
 - нормальная температура тела
52. Абсолютным доказательством наличия проникающего ранения живота является
- притупление в отлогих местах при перкуссии живота, положительный симптом Щеткина–Блюмберга
 - кровотечение из раны передней брюшной стенки
 - истечение из раны содержимого кишечника
 - сильная боль в животе, вздутие живота, рвота кровью
53. Преобладающими симптомами при повреждении паренхиматозных органов брюшной полости являются
- рвота, повышение температуры тела
 - вздутие живота, тошнота
 - напряжение мышц передней брюшной стенки, тошнота
 - бледность кожи, снижение АД, тахикардия, болезненность по всему животу
54. Парадоксальное дыхание при переломах ребер свидетельствует о наличии
- пневмоторакса
 - гемопневмоторакса
 - гемоторакса
 - окончатого перелома ребер
55. Достоверный признак перитонита
- симптомы раздражения брюшины
 - болезненность живота при пальпации
 - неотхождение газов и кала
 - рвота
56. Основной признак желудочного кровотечения
- головокружение, боли в эпигастральной области
 - рвота кровью, сгустками, коричневой массой по типу кофейной гущи
 - тахикардия, гипотензия
 - бледность, общая слабость
57. Симптомом раздражения брюшины является
- Ситковского
 - Щеткина-Блюмберга
 - Мейо-Робсона
 - Образцова

58. При ущемленной грыже наблюдается

- а. появление грыжевого выпячивания при кашле, возможность вправления
- б. наличие грыжевого выпячивания, боль, положительная передача кашлевого толчка
- в. напряжение и болезненность грыжевого выпячивания, невраивимость грыжи, резкая боль, отсутствие передачи кашлевого толчка
- г. невраивимость грыжевого выпячивания, отсутствие боли

59. При переливании крови необходимо

- а. определить группу крови пациента и группу донорской крови
- б. определить только группу крови пациента, т.к. группа донорской крови уже известна (этикетка на флаконе)
- в. определить группу крови пациента, только если она неизвестна
- г. использовать данные о группе крови из истории болезни пациента без их определения

60. При проведении парентерального питания предпочтительнее использовать

- а. центральную артерию
- б. центральную вену
- в. периферическую вену
- г. периферическую артерию

61. Гемотранфузия показана при потере объема циркулирующей крови _____ %

- а. 25-30
- б. 15-20
- в. 10-15
- г. 20-25

62. При глубоких ожогах необходимо проводить

- а. профилактику столбняка
- б. при воздействии высоких температур прививки проводить не надо
- в. профилактику столбняка + антирабические прививки
- г. антирабические прививки

63. При отморожении, начиная со второй степени, пострадавшим

- а. профилактика столбняка не проводится, так как при воздействии низких температур возбудитель погибает
- б. проводится профилактика столбняка и антирабические прививки
- в. проводится профилактика столбняка
- г. проводятся антирабические прививки

64. На догоспитальном этапе на рану накладывают

- а. сухую асептическую повязку
- б. повязку, смоченную физиологическим раствором
- в. полуспиртовую повязку
- г. повязку с раствором антисептиков

65. Гипердинамическая форма кровообращения бывает при

- а. инфекционно-токсическом шоке
- б. травматическом шоке
- в. кардиогенном шоке
- г. анафилактическом шоке

66. Для тяжелой степени ожогового шока площадь глубокого ожога составляет _____ %

- а. 10-15
- б. 5-10
- в. свыше 50
- г. 20-40

67. Тактика фельдшера при открытых переломах включает

- а. транспортную иммобилизацию поврежденной конечности
- б. наложение асептической повязки, наложение швов на рану

- в. остановку кровотечения, внутривенное введение анальгетиков, наложение асептической повязки, транспортную иммобилизацию поврежденной конечности, инфузионную терапию
 - г. закрытую репозицию, наложение асептической повязки
68. Рациональной тактикой фельдшера при оказании помощи пострадавшему с закрытым переломом, не осложненным шоком, является
- а. проведение обезболивания, иммобилизация переломов, оксигенотерапия, транспортировка в стационар на фоне массивной инфузионной терапии
 - б. проведение обезболивания, иммобилизация переломов, транспортировка в стационар на фоне массивной инфузионной терапии
 - в. проведение обезболивания, иммобилизация перелома, транспортировка в стационар
 - г. максимально быстрая транспортировка в стационар без проведения дополнительных лечебных мероприятий
69. Тактика фельдшера при остром холецистите
- а. «слепое зондирование»
 - б. желчегонные средства в амбулаторных условиях
 - в. грелка на область печени
 - г. холод на живот, госпитализация
70. Рациональной тактикой при остром аппендиците является
- а. холод на живот, спазмолитики, госпитализация в хирургический стационар
 - б. госпитализация в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
 - в. антибиотики, обезболивание, спазмолитики, "передать актив" в поликлинику
 - г. холод на живот, обезболивание, госпитализация в хирургический стационар
71. При кровотечении из артерии конечности накладывается
- а. давящая повязка выше места повреждения
 - б. кровоостанавливающий жгут ниже места повреждения
 - в. кровоостанавливающий жгут выше места повреждения
 - г. давящая повязка на место повреждения
72. Состояние, при котором объем циркулирующей крови соответствует емкости сосудистого русла, определяется как
- а. водный баланс
 - б. гиперволемия
 - в. гиповолемия
 - г. нормоволемия
73. Абсолютным показателем к экстренной коникотомии без обезболивания является
- а. аспирация
 - б. паралич и спазм голосовых связок
 - в. рак гортани 4 стадии
 - г. стеноз гортани в стадии декомпенсации
74. Ранним осложнением в послеоперационном периоде является
- а. послеоперационные грыжи
 - б. формирование послеоперационных рубцов
 - в. спаечная кишечная непроходимость
 - г. кровотечение
75. Падение артериального давления, учащение пульса, учащение дыхания при значительной кровопотере может свидетельствовать о
- а. развитии вегетативного криза
 - б. развитии шока
 - в. развитии тиреотоксического криза
 - г. активации ренин-альдостерон-ангиотензивной системы
76. Показаниями к немедленной ревизии раны являются
- а. отсутствие отделяемого по дренажам, сохранение повязки сухой

- б. неправильное наложение повязки, умеренная болезненность в области оперативного вмешательства
- в. лихорадка, интенсивная боль в ране, обильное намокание повязки
- г. удаление дренажей, смена повязки

77. Химический ожог ротоглотки, пищевода и желудка соответствуют ожогу поверхности тела

- а. 20%
- б. 40%
- в. 10%
- г. 30%

78. После холецистэктомии у пациента может развиваться вторичный

- а. пиелонефрит
- б. панкреатит
- в. диабет
- г. холецистит

79. Ущемленная грыжа является показанием для

- а. направления к терапевту по месту жительства
- б. направления на дополнительные обследования амбулаторно
- в. направления к хирургу по месту жительства
- г. экстренной госпитализации в хирургический стационар

80. Срочная госпитализация больного требуется при локализации фурункула

- а. на лице
- б. на задней поверхности шеи
- в. в пояснично-крестцовой области
- г. на животе

**Пример оценочных средств для проведения экзамена по
ПМ 02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности**

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Фельдшерский колледж»

Экзамен

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

ПМ 02. Осуществление лечебно-диагностической деятельности

Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол № 1 Председатель МС _____ Т.Г. Копылова «27» августа 2025г.	Типовой билет	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ О.Н. Мокроусова «27» августа 2025г.
---	----------------------	---

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней.
2. При ответе на билет соблюдайте последовательность.
3. Максимальное время выполнения задания – 20 мин.
4. Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация.

Условие профессиональной ситуации:

Ребенок (мальчик) 10 месяцев с фебрильной температурой, влажным кашлем, слизистыми выделениями из носа. Анамнез благополучный: первая беременность, роды срочные нормальные, вес при рождении 3560, длина 47 см, оценка по шкале Апгар 8 баллов. Грудное вскармливание до 3-х мес, прикормы введены своевременно. Объективно: Кожа горячая, влажная, бледная; при плаче, появляется цианоз носогубного треугольника, частый влажный кашель, крылья носа движутся при дыхании. Т тела 38,3 С. Дыхание 28-32 в мин. Пульс 110 в мин. Мышечный тонус достаточный, питание хорошее. Пальпируются единичные, шейные, подмышечные, лимфатические узлы, подвижные, безболезненные. Большой родничок 0,5х5см, края плотные. При дыхании заметно втяжение межреберных промежутков. Перкуторно: звук с легким тимпаническим оттенком, при аускультации на фоне жесткого дыхания в задних нижних отделах и в подмышечных областях обилие мелких и среднепузырчатых влажных хрипов. Границы сердца соответствуют возрастной норме. Тоны отчетливые,. Живот умеренно вздут, безболезненный при пальпации, паренхиматозные органы не увеличены.

Задания для оценки:

ПК 2.1. Проводить обследование пациентов (опрос – сбор жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни; общий осмотр, осмотр по системам, пальпация, перкуссия, аускультация, анализ данных лабораторных исследований, анализ данных инструментальных исследований; выявление и объяснение механизма образования патологических симптомов; выявление и объяснение механизма образования синдромов; проведение дифференциальной диагностики) с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.

ПК 2.2. Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.

ПК 2.3. Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента.

ПК 2.4. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами.

1. Сформулируйте диагноз, обоснуйте его.
2. Перечислите дополнительные методы исследования и ожидаемые результаты.
3. Назовите принципы лечения данной патологии.
4. Перечислите, ожидаемые после проведенного лечения, изменения в жалобах и данных объективного обследования.
5. Проведите экспертизу временной нетрудоспособности
6. Продемонстрируйте технику выполнения манипуляции «Ингаляторное введение ЛС через небулайзер»

Председатель ЦМК _____