Итоговые тестовые вопросы программы повышения квалификации

«Паллиативная помощь в педиатрии»

**ГБОУ ВПО БГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ**

**ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**КАФЕДРА ПЕДИАТРИИ ИДПО**

**Итоговые тестовые задания программы повышения квалификации**

**«Паллиативная помощь в педиатрии»**

Уфа,2015

**Вариант 1**

**1.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д-верно все.**

**При организации паллиативной медицинской помощи большое значение имеют следующие аспекты:**

1. заблаговременное планирование помощи;

2. непрерывность оказания помощи;

3. доступность оказания помощи;

4. выбор места оказания помощи.

**2.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**К принципам деятельности отделений паллиативной помощи относятся:**

1. гуманность к страданиям пациентов;

2. общедоступность и равнодоступность помощи в стационаре и на дому;

3. гуманность к страданиям родственников пациентов;

4. открытость диагноза при условии готовности пациента принять его.

**3.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Показаниями к госпитализации в отделение паллиативной помощи являются:**

1. отсутствие условий для обеспечения надлежащего ухода и лечения на дому;

2. необходимость проведения пациенту системной антибактериальной терапии;

3. ситуация психологического дискомфорта в связи с присутствием в квартире

тяжелого паллиативного пациента;

4. необходимость изоляции больного в связи с текущим инфекционным

процессом,

**4.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Имеет ли право организация осуществляющая паллиативную медицинскую помощь сотрудничать с волонтерскими организациями?**

1. категорически нет;

2. да, заключив типовой договор;

3. да, без обучения;

4. да, с предварительным обучением.

**5.Ответьте по коду: А- верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Должность врача по паллиативной помощи могут занимать врачи, имеющие:**

1. высшие образование по специальности «онкология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

2. высшие образование по специальности «неврология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

3. высшие образование по специальности «акушерство и гинекология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

4. высшие образование по специальности «онкология»

**6. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Основными составляющими паллиативной помощи больным со СПИДом являются:**

1. купирование симптомов;

2. психологическая, духовная и эмоциональная поддержка;

3. поддержка семьи пациента;

4. помощь в период тяжелой утраты.

**7. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**В паллиативной помощи в первую очередь нуждаются пациенты со СПИДом и имеющие:**

1. стойкий болевой синдром различной этиологии;

2. тяжелые последствия невралгии тройничного нерва после опоясывающего лишая;

3. серьезные побочные эффекты принимаемых АРВ-препаратов;

4. низкий социальный статус.

**8**. **Назовите возможную причину ноцицептивной соматической боли:**

А.метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**9. Назовите возможную причину ноцицептивной висцеральной боли:**

А. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В.боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**10**. **Назовите возможную причину нейропатической боли:**

A. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

B. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**11. Ответьте по коду: А - верно 1,2,З; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при слабой боли (1 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. тримепередин (промедол).

**12. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно l,3; B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при умеренной боли (2 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. кодеин.

**13. В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при сильной боли (3 ступень) рекомендуется назначать:**

A. нестероидные противовоспалительные препараты;

Б. трамадола гидрохлорид, кодеин;

B. тримепередин, кодеин;

Г.морфин, гидроморфон, оксикадон, бупренорфин.

**14. При хроническом болевом синдроме, не купируемом неопиоидными анальгетиками необходимо назначение:**

A. назначить комбинацию из обезболивающих средств разных фармакологических групп;

Б. седативных средств;

B. отменить все обезболивающие средства и наблюдать за болевым синдромом;

Г. опиоидных препаратов.

**15**. **К слабым опиоидам относятся:**

А.трамадол и кодеин;

Б. промедол и трамадол;

В. просидол и кодеин;

Г. комбинированные препараты, содержащие кодеин.

**16. Высшая суточная доза трамадола:**

А.400 мг;

Б. 600 мг;

В. 800 мг;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**17.|Какой из опиоидных наркотических препаратов не подходит для лечения хронического болевого синдрома в связи с выраженным нейротоксическим действием?**

А. Промедол;

Б. омнопон;

В. трамадол;

Г. бупренорфин.

**18**.**У какого опиоидного препарата ограничивается применение для купирования хронического болевого синдрома в связи с наличием «потолочного» эффекта?**

A. просидол;

Б. бупренорфин;

B. оксикодон;

Г. морфин.

**19. Высшая суточная доза омнопона составляет:**

А. для данного препарата ее не существует;

Б. определяется выраженностью болевого синдрома; 1

В. 160 мг;

Г. 60 мг.

**20.В Российской Федерации зарегистрированы ТТС (трансдермальные терапевтические системы) данных опиоидных препаратов:**

A. морфин и бупренорфин;

Б. фентанил и трамадол;

B. морфин и фентанил;

Г. фентанил и бупренорфин.

**21.Период действия зарегистрированных форм ТТС опиоидных препаратов составляет:**

А. 24 час;

Б. 72 час;

В. определяется длительностью обезболивающего эффекта;

Г. подбирается индивидуально.

**22. Высшая суточная доза морфина, применяемая для купирования хронического болевого синдрома составляет:**

A. 160 мг;

Б. 60 мг;

B. расчет на массу тела пациента;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**23. Продолжительность действия пролонгированной формы МСТ континус в таблетках составляет:**

А. 24 час;

Б. 12 час;

В. определяется индивидуально;

Г. 8 час.

**24. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3;B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Для лечения хронического болевого синдрома приоритетными являются следующие формы выпуска опиоидных препаратов:**

1. инвазивные препараты;

2. неинвазивные средства;

3. зависит от желания больного;

4. зависит от тяжести состояния пациента.

**25. При развитии побочных действий опиоидных анальгетиков правомерными действиями являются:**

А. отменить прием всех наркотических средств, назначив седативную терапию;

Б. выжидательная тактика в течении 24 час;

В. изменение режима дозирования опиоидных препаратов и назначение средств, устраняющих побочные эффекты;

Г. произвести непременную замену опиоидного средства.

**26.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Назовите основные причины развития эмоционального выгорания у медицинских работников:**

1. большая социальная значимость профессии и высокие требования;

2. недостаточное количество свободного времени;

3. разноплановые профессиональные задачи;

4. минимальные возможности для адаптации.

**Вариант 2**

**1.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Назовите основные причины развития эмоционального выгорания у медицинских работников:**

1. большая социальная значимость профессии и высокие требования;

2. недостаточное количество свободного времени;

3. разноплановые профессиональные задачи;

4. минимальные возможности для адаптации.

**2.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**К принципам деятельности отделений паллиативной помощи относятся:**

1. гуманность к страданиям пациентов;

2. общедоступность и равнодоступность помощи в стационаре и на дому;

3. гуманность к страданиям родственников пациентов;

4. открытость диагноза при условии готовности пациента принять его.

**3.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Показаниями к госпитализации в отделение паллиативной помощи являются:**

1. отсутствие условий для обеспечения надлежащего ухода и лечения на дому;

2. необходимость проведения пациенту системной антибактериальной терапии;

3. ситуация психологического дискомфорта в связи с присутствием в квартире

тяжелого паллиативного пациента;

4. необходимость изоляции больного в связи с текущим инфекционным

процессом,

**4.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Имеет ли право организация осуществляющая паллиативную медицинскую помощь сотрудничать с волонтерскими организациями?**

1. категорически нет;

2. да, заключив типовой договор;

3. да, без обучения;

4. да, с предварительным обучением.

**5.Ответьте по коду: А- верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Должность врача по паллиативной помощи могут занимать врачи, имеющие:**

1. высшие образование по специальности «онкология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

2. высшие образование по специальности «неврология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

3. высшие образование по специальности «акушерство и гинекология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

4. высшие образование по специальности «онкология»

**6. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Основными составляющими паллиативной помощи больным со СПИДом являются:**

1. купирование симптомов;

2. психологическая, духовная и эмоциональная поддержка;

3. поддержка семьи пациента;

4. помощь в период тяжелой утраты.

**7. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**В паллиативной помощи в первую очередь нуждаются пациенты со СПИДом и имеющие:**

1. стойкий болевой синдром различной этиологии;

2. тяжелые последствия невралгии тройничного нерва после опоясывающего лишая;

3. серьезные побочные эффекты принимаемых АРВ-препаратов;

4. низкий социальный статус.

**8**. **Назовите возможную причину ноцицептивной соматической боли:**

А.метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**9. Назовите возможную причину ноцицептивной висцеральной боли:**

А. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В.боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**10**. **Назовите возможную причину нейропатической боли:**

A. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

B. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**11. Ответьте по коду: А - верно 1,2,З; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при слабой боли (1 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. тримепередин (промедол).

**12. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно l,3; B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при умеренной боли (2 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. кодеин.

**13. В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при сильной боли (3 ступень) рекомендуется назначать:**

A. нестероидные противовоспалительные препараты;

Б. трамадола гидрохлорид, кодеин;

B. тримепередин, кодеин;

Г.морфин, гидроморфон, оксикадон, бупренорфин.

**14. При хроническом болевом синдроме, не купируемом неопиоидными анальгетиками необходимо назначение:**

A. назначить комбинацию из обезболивающих средств разных фармакологических групп;

Б. седативных средств;

B. отменить все обезболивающие средства и наблюдать за болевым синдромом;

Г. опиоидных препаратов.

**15**. **К слабым опиоидам относятся:**

А.трамадол и кодеин;

Б. промедол и трамадол;

В. просидол и кодеин;

Г. комбинированные препараты, содержащие кодеин.

**16. Высшая суточная доза трамадола:**

А.400 мг;

Б. 600 мг;

В. 800 мг;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**17.|Какой из опиоидных наркотических препаратов не подходит для лечения хронического болевого синдрома в связи с выраженным нейротоксическим действием?**

А. Промедол;

Б. омнопон;

В. трамадол;

Г. бупренорфин.

**18**.**У какого опиоидного препарата ограничивается применение для купирования хронического болевого синдрома в связи с наличием «потолочного» эффекта?**

A. просидол;

Б. бупренорфин;

B. оксикодон;

Г. морфин.

**19. Высшая суточная доза омнопона составляет:**

А. для данного препарата ее не существует;

Б. определяется выраженностью болевого синдрома; 1

В. 160 мг;

Г. 60 мг.

**20.В Российской Федерации зарегистрированы ТТС (трансдермальные терапевтические системы) данных опиоидных препаратов:**

A. морфин и бупренорфин;

Б. фентанил и трамадол;

B. морфин и фентанил;

Г. фентанил и бупренорфин.

**21.Период действия зарегистрированных форм ТТС опиоидных препаратов составляет:**

А. 24 час;

Б. 72 час;

В. определяется длительностью обезболивающего эффекта;

Г. подбирается индивидуально.

**22. Высшая суточная доза морфина, применяемая для купирования хронического болевого синдрома составляет:**

A. 160 мг;

Б. 60 мг;

B. расчет на массу тела пациента;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**23. Продолжительность действия пролонгированной формы МСТ континус в таблетках составляет:**

А. 24 час;

Б. 12 час;

В. определяется индивидуально;

Г. 8 час.

**24. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3;B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Для лечения хронического болевого синдрома приоритетными являются следующие формы выпуска опиоидных препаратов:**

1. инвазивные препараты;

2. неинвазивные средства;

3. зависит от желания больного;

4. зависит от тяжести состояния пациента.

**25. При развитии побочных действий опиоидных анальгетиков правомерными действиями являются:**

А. отменить прием всех наркотических средств, назначив седативную терапию;

Б. выжидательная тактика в течении 24 час;

В. изменение режима дозирования опиоидных препаратов и назначение средств, устраняющих побочные эффекты;

Г. произвести непременную замену опиоидного средства.

**1.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д-верно все.**

**При организации паллиативной медицинской помощи большое значение имеют следующие аспекты:**

1. заблаговременное планирование помощи;

2. непрерывность оказания помощи;

3. доступность оказания помощи;

4. выбор места оказания помощи.

**Вариант 3**

**1.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д-верно все.**

**При организации паллиативной медицинской помощи большое значение имеют следующие аспекты:**

1. заблаговременное планирование помощи;

2. непрерывность оказания помощи;

3. доступность оказания помощи;

4. выбор места оказания помощи.

**2.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**К принципам деятельности отделений паллиативной помощи относятся:**

1. гуманность к страданиям пациентов;

2. общедоступность и равнодоступность помощи в стационаре и на дому;

3. гуманность к страданиям родственников пациентов;

4. открытость диагноза при условии готовности пациента принять его.

**3.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Показаниями к госпитализации в отделение паллиативной помощи являются:**

1. отсутствие условий для обеспечения надлежащего ухода и лечения на дому;

2. необходимость проведения пациенту системной антибактериальной терапии;

3. ситуация психологического дискомфорта в связи с присутствием в квартире

тяжелого паллиативного пациента;

4. необходимость изоляции больного в связи с текущим инфекционным

процессом,

**4.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Имеет ли право организация осуществляющая паллиативную медицинскую помощь сотрудничать с волонтерскими организациями?**

1. категорически нет;

2. да, заключив типовой договор;

3. да, без обучения;

4. да, с предварительным обучением.

**5.Ответьте по коду: А- верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Должность врача по паллиативной помощи могут занимать врачи, имеющие:**

1. высшие образование по специальности «онкология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

2. высшие образование по специальности «неврология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

3. высшие образование по специальности «акушерство и гинекология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

4. высшие образование по специальности «онкология»

**6. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Основными составляющими паллиативной помощи больным со СПИДом являются:**

1. купирование симптомов;

2. психологическая, духовная и эмоциональная поддержка;

3. поддержка семьи пациента;

4. помощь в период тяжелой утраты.

**7. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**В паллиативной помощи в первую очередь нуждаются пациенты со СПИДом и имеющие:**

1. стойкий болевой синдром различной этиологии;

2. тяжелые последствия невралгии тройничного нерва после опоясывающего лишая;

3. серьезные побочные эффекты принимаемых АРВ-препаратов;

4. низкий социальный статус.

**8**. **Назовите возможную причину ноцицептивной соматической боли:**

А.метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**9. Назовите возможную причину ноцицептивной висцеральной боли:**

А. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В.боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**10**. **Назовите возможную причину нейропатической боли:**

A. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

B. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**11. Ответьте по коду: А - верно 1,2,З; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при слабой боли (1 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. тримепередин (промедол).

**12. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно l,3; B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при умеренной боли (2 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. кодеин.

**13. В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при сильной боли (3 ступень) рекомендуется назначать:**

A. нестероидные противовоспалительные препараты;

Б. трамадола гидрохлорид, кодеин;

B. тримепередин, кодеин;

Г.морфин, гидроморфон, оксикадон, бупренорфин.

**14. При хроническом болевом синдроме, не купируемом неопиоидными анальгетиками необходимо назначение:**

A. назначить комбинацию из обезболивающих средств разных фармакологических групп;

Б. седативных средств;

B. отменить все обезболивающие средства и наблюдать за болевым синдромом;

Г. опиоидных препаратов.

**15**. **К слабым опиоидам относятся:**

А.трамадол и кодеин;

Б. промедол и трамадол;

В. просидол и кодеин;

Г. комбинированные препараты, содержащие кодеин.

**16. Высшая суточная доза трамадола:**

А.400 мг;

Б. 600 мг;

В. 800 мг;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**17.|Какой из опиоидных наркотических препаратов не подходит для лечения хронического болевого синдрома в связи с выраженным нейротоксическим действием?**

А. Промедол;

Б. омнопон;

В. трамадол;

Г. бупренорфин.

**18**.**У какого опиоидного препарата ограничивается применение для купирования хронического болевого синдрома в связи с наличием «потолочного» эффекта?**

A. просидол;

Б. бупренорфин;

B. оксикодон;

Г. морфин.

**19. Высшая суточная доза омнопона составляет:**

А. для данного препарата ее не существует;

Б. определяется выраженностью болевого синдрома; 1

В. 160 мг;

Г. 60 мг.

**20.В Российской Федерации зарегистрированы ТТС (трансдермальные терапевтические системы) данных опиоидных препаратов:**

A. морфин и бупренорфин;

Б. фентанил и трамадол;

B. морфин и фентанил;

Г. фентанил и бупренорфин.

**21.Период действия зарегистрированных форм ТТС опиоидных препаратов составляет:**

А. 24 час;

Б. 72 час;

В. определяется длительностью обезболивающего эффекта;

Г. подбирается индивидуально.

**22. Высшая суточная доза морфина, применяемая для купирования хронического болевого синдрома составляет:**

A. 160 мг;

Б. 60 мг;

B. расчет на массу тела пациента;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**23.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Назовите основные причины развития эмоционального выгорания у медицинских работников:**

1. большая социальная значимость профессии и высокие требования;

2. недостаточное количество свободного времени;

3. разноплановые профессиональные задачи;

4. минимальные возможности для адаптации.

**24. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3;B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Для лечения хронического болевого синдрома приоритетными являются следующие формы выпуска опиоидных препаратов:**

1. инвазивные препараты;

2. неинвазивные средства;

3. зависит от желания больного;

4. зависит от тяжести состояния пациента.

**25. При развитии побочных действий опиоидных анальгетиков правомерными действиями являются:**

А. отменить прием всех наркотических средств, назначив седативную терапию;

Б. выжидательная тактика в течении 24 час;

В. изменение режима дозирования опиоидных препаратов и назначение средств, устраняющих побочные эффекты;

Г. произвести непременную замену опиоидного средства.

**26. Продолжительность действия пролонгированной формы МСТ континус в таблетках составляет:**

А. 24 час;

Б. 12 час;

В. определяется индивидуально;

Г. 8 час.

**Вариант 4**

**1.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Показаниями к госпитализации в отделение паллиативной помощи являются:**

1. отсутствие условий для обеспечения надлежащего ухода и лечения на дому;

2. необходимость проведения пациенту системной антибактериальной терапии;

3. ситуация психологического дискомфорта в связи с присутствием в квартире

тяжелого паллиативного пациента;

4. необходимость изоляции больного в связи с текущим инфекционным

процессом,

**2.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Имеет ли право организация осуществляющая паллиативную медицинскую помощь сотрудничать с волонтерскими организациями?**

1. категорически нет;

2. да, заключив типовой договор;

3. да, без обучения;

4. да, с предварительным обучением.

**3.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д-верно все.**

**При организации паллиативной медицинской помощи большое значение имеют следующие аспекты:**

1. заблаговременное планирование помощи;

2. непрерывность оказания помощи;

3. доступность оказания помощи;

4. выбор места оказания помощи.

**4.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**К принципам деятельности отделений паллиативной помощи относятся:**

1. гуманность к страданиям пациентов;

2. общедоступность и равнодоступность помощи в стационаре и на дому;

3. гуманность к страданиям родственников пациентов;

4. открытость диагноза при условии готовности пациента принять его.

**5.Ответьте по коду: А- верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Должность врача по паллиативной помощи могут занимать врачи, имеющие:**

1. высшие образование по специальности «онкология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

2. высшие образование по специальности «неврология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

3. высшие образование по специальности «акушерство и гинекология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

4. высшие образование по специальности «онкология»

**6. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Основными составляющими паллиативной помощи больным со СПИДом являются:**

1. купирование симптомов;

2. психологическая, духовная и эмоциональная поддержка;

3. поддержка семьи пациента;

4. помощь в период тяжелой утраты.

**7. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**В паллиативной помощи в первую очередь нуждаются пациенты со СПИДом и имеющие:**

1. стойкий болевой синдром различной этиологии;

2. тяжелые последствия невралгии тройничного нерва после опоясывающего лишая;

3. серьезные побочные эффекты принимаемых АРВ-препаратов;

4. низкий социальный статус.

**8**. **Назовите возможную причину ноцицептивной соматической боли:**

А.метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**9. Назовите возможную причину ноцицептивной висцеральной боли:**

А. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В.боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**10**. **Назовите возможную причину нейропатической боли:**

A. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

B. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**11. Ответьте по коду: А - верно 1,2,З; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при слабой боли (1 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. тримепередин (промедол).

**12. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно l,3; B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при умеренной боли (2 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. кодеин.

**13. В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при сильной боли (3 ступень) рекомендуется назначать:**

A. нестероидные противовоспалительные препараты;

Б. трамадола гидрохлорид, кодеин;

B. тримепередин, кодеин;

Г.морфин, гидроморфон, оксикадон, бупренорфин.

**14. При хроническом болевом синдроме, не купируемом неопиоидными анальгетиками необходимо назначение:**

A. назначить комбинацию из обезболивающих средств разных фармакологических групп;

Б. седативных средств;

B. отменить все обезболивающие средства и наблюдать за болевым синдромом;

Г. опиоидных препаратов.

**15**. **К слабым опиоидам относятся:**

А.трамадол и кодеин;

Б. промедол и трамадол;

В. просидол и кодеин;

Г. комбинированные препараты, содержащие кодеин.

**16. Высшая суточная доза трамадола:**

А.400 мг;

Б. 600 мг;

В. 800 мг;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**17.|Какой из опиоидных наркотических препаратов не подходит для лечения хронического болевого синдрома в связи с выраженным нейротоксическим действием?**

А. Промедол;

Б. омнопон;

В. трамадол;

Г. бупренорфин.

**18**.**У какого опиоидного препарата ограничивается применение для купирования хронического болевого синдрома в связи с наличием «потолочного» эффекта?**

A. просидол;

Б. бупренорфин;

B. оксикодон;

Г. морфин.

**19. Высшая суточная доза омнопона составляет:**

А. для данного препарата ее не существует;

Б. определяется выраженностью болевого синдрома; 1

В. 160 мг;

Г. 60 мг.

**20.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Назовите основные причины развития эмоционального выгорания у медицинских работников:**

1. большая социальная значимость профессии и высокие требования;

2. недостаточное количество свободного времени;

3. разноплановые профессиональные задачи;

4. минимальные возможности для адаптации.

**21.Период действия зарегистрированных форм ТТС опиоидных препаратов составляет:**

А. 24 час;

Б. 72 час;

В. определяется длительностью обезболивающего эффекта;

Г. подбирается индивидуально.

**22. Высшая суточная доза морфина, применяемая для купирования хронического болевого синдрома составляет:**

A. 160 мг;

Б. 60 мг;

B. расчет на массу тела пациента;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**23. Продолжительность действия пролонгированной формы МСТ континус в таблетках составляет:**

А. 24 час;

Б. 12 час;

В. определяется индивидуально;

Г. 8 час.

**24. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3;B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Для лечения хронического болевого синдрома приоритетными являются следующие формы выпуска опиоидных препаратов:**

1. инвазивные препараты;

2. неинвазивные средства;

3. зависит от желания больного;

4. зависит от тяжести состояния пациента.

**25. При развитии побочных действий опиоидных анальгетиков правомерными действиями являются:**

А. отменить прием всех наркотических средств, назначив седативную терапию;

Б. выжидательная тактика в течении 24 час;

В. изменение режима дозирования опиоидных препаратов и назначение средств, устраняющих побочные эффекты;

Г. произвести непременную замену опиоидного средства.

**26.В Российской Федерации зарегистрированы ТТС (трансдермальные терапевтические системы) данных опиоидных препаратов:**

A. морфин и бупренорфин;

Б. фентанил и трамадол;

B. морфин и фентанил;

Г. фентанил и бупренорфин.

**Вариант 5**

**1.В Российской Федерации зарегистрированы ТТС (трансдермальные терапевтические системы) данных опиоидных препаратов:**

A. морфин и бупренорфин;

Б. фентанил и трамадол;

B. морфин и фентанил;

Г. фентанил и бупренорфин.

**2.Период действия зарегистрированных форм ТТС опиоидных препаратов составляет:**

А. 24 час;

Б. 72 час;

В. определяется длительностью обезболивающего эффекта;

Г. подбирается индивидуально.

**3. Высшая суточная доза морфина, применяемая для купирования хронического болевого синдрома составляет:**

A. 160 мг;

Б. 60 мг;

B. расчет на массу тела пациента;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**4. Продолжительность действия пролонгированной формы МСТ континус в таблетках составляет:**

А. 24 час;

Б. 12 час;

В. определяется индивидуально;

Г. 8 час.

**5. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3;B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Для лечения хронического болевого синдрома приоритетными являются следующие формы выпуска опиоидных препаратов:**

1. инвазивные препараты;

2. неинвазивные средства;

3. зависит от желания больного;

4. зависит от тяжести состояния пациента.

**6. При развитии побочных действий опиоидных анальгетиков правомерными действиями являются:**

А. отменить прием всех наркотических средств, назначив седативную терапию;

Б. выжидательная тактика в течении 24 час;

В. изменение режима дозирования опиоидных препаратов и назначение средств, устраняющих побочные эффекты;

Г. произвести непременную замену опиоидного средства.

**7.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Назовите основные причины развития эмоционального выгорания у медицинских работников:**

1. большая социальная значимость профессии и высокие требования;

2. недостаточное количество свободного времени;

3. разноплановые профессиональные задачи;

4. минимальные возможности для адаптации.

**8**. **Назовите возможную причину ноцицептивной соматической боли:**

А.метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**9. Назовите возможную причину ноцицептивной висцеральной боли:**

А. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В.боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**10**. **Назовите возможную причину нейропатической боли:**

A. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

B. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**11. Ответьте по коду: А - верно 1,2,З; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при слабой боли (1 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. тримепередин (промедол).

**12. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно l,3; B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при умеренной боли (2 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. кодеин.

**13. В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при сильной боли (3 ступень) рекомендуется назначать:**

A. нестероидные противовоспалительные препараты;

Б. трамадола гидрохлорид, кодеин;

B. тримепередин, кодеин;

Г.морфин, гидроморфон, оксикадон, бупренорфин.

**14. При хроническом болевом синдроме, не купируемом неопиоидными анальгетиками необходимо назначение:**

A. назначить комбинацию из обезболивающих средств разных фармакологических групп;

Б. седативных средств;

B. отменить все обезболивающие средства и наблюдать за болевым синдромом;

Г. опиоидных препаратов.

**15**. **К слабым опиоидам относятся:**

А.трамадол и кодеин;

Б. промедол и трамадол;

В. просидол и кодеин;

Г. комбинированные препараты, содержащие кодеин.

**16. Высшая суточная доза трамадола:**

А.400 мг;

Б. 600 мг;

В. 800 мг;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**17.|Какой из опиоидных наркотических препаратов не подходит для лечения хронического болевого синдрома в связи с выраженным нейротоксическим действием?**

А. Промедол;

Б. омнопон;

В. трамадол;

Г. бупренорфин.

**18**.**У какого опиоидного препарата ограничивается применение для купирования хронического болевого синдрома в связи с наличием «потолочного» эффекта?**

A. просидол;

Б. бупренорфин;

B. оксикодон;

Г. морфин.

**19. Высшая суточная доза омнопона составляет:**

А. для данного препарата ее не существует;

Б. определяется выраженностью болевого синдрома; 1

В. 160 мг;

Г. 60 мг.

**20.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д-верно все.**

**При организации паллиативной медицинской помощи большое значение имеют следующие аспекты:**

1. заблаговременное планирование помощи;

2. непрерывность оказания помощи;

3. доступность оказания помощи;

4. выбор места оказания помощи.

**21.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**К принципам деятельности отделений паллиативной помощи относятся:**

1. гуманность к страданиям пациентов;

2. общедоступность и равнодоступность помощи в стационаре и на дому;

3. гуманность к страданиям родственников пациентов;

4. открытость диагноза при условии готовности пациента принять его.

**22.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Показаниями к госпитализации в отделение паллиативной помощи являются:**

1. отсутствие условий для обеспечения надлежащего ухода и лечения на дому;

2. необходимость проведения пациенту системной антибактериальной терапии;

3. ситуация психологического дискомфорта в связи с присутствием в квартире

тяжелого паллиативного пациента;

4. необходимость изоляции больного в связи с текущим инфекционным

процессом,

**23.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Имеет ли право организация осуществляющая паллиативную медицинскую помощь сотрудничать с волонтерскими организациями?**

1. категорически нет;

2. да, заключив типовой договор;

3. да, без обучения;

4. да, с предварительным обучением.

**24.Ответьте по коду: А- верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Должность врача по паллиативной помощи могут занимать врачи, имеющие:**

1. высшие образование по специальности «онкология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

2. высшие образование по специальности «неврология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

3. высшие образование по специальности «акушерство и гинекология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

4. высшие образование по специальности «онкология»

**25. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Основными составляющими паллиативной помощи больным со СПИДом являются:**

1. купирование симптомов;

2. психологическая, духовная и эмоциональная поддержка;

3. поддержка семьи пациента;

4. помощь в период тяжелой утраты.

**26. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**В паллиативной помощи в первую очередь нуждаются пациенты со СПИДом и имеющие:**

1. стойкий болевой синдром различной этиологии;

2. тяжелые последствия невралгии тройничного нерва после опоясывающего лишая;

3. серьезные побочные эффекты принимаемых АРВ-препаратов;

4. низкий социальный статус.

**Вариант 6**

**1**. **Назовите возможную причину ноцицептивной соматической боли:**

А.метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**2.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**К принципам деятельности отделений паллиативной помощи относятся:**

1. гуманность к страданиям пациентов;

2. общедоступность и равнодоступность помощи в стационаре и на дому;

3. гуманность к страданиям родственников пациентов;

4. открытость диагноза при условии готовности пациента принять его.

**3.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Показаниями к госпитализации в отделение паллиативной помощи являются:**

1. отсутствие условий для обеспечения надлежащего ухода и лечения на дому;

2. необходимость проведения пациенту системной антибактериальной терапии;

3. ситуация психологического дискомфорта в связи с присутствием в квартире

тяжелого паллиативного пациента;

4. необходимость изоляции больного в связи с текущим инфекционным

процессом,

**4.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Имеет ли право организация осуществляющая паллиативную медицинскую помощь сотрудничать с волонтерскими организациями?**

1. категорически нет;

2. да, заключив типовой договор;

3. да, без обучения;

4. да, с предварительным обучением.

**5.Ответьте по коду: А- верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Должность врача по паллиативной помощи могут занимать врачи, имеющие:**

1. высшие образование по специальности «онкология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

2. высшие образование по специальности «неврология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

3. высшие образование по специальности «акушерство и гинекология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

4. высшие образование по специальности «онкология»

**6. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Основными составляющими паллиативной помощи больным со СПИДом являются:**

1. купирование симптомов;

2. психологическая, духовная и эмоциональная поддержка;

3. поддержка семьи пациента;

4. помощь в период тяжелой утраты.

**7. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**В паллиативной помощи в первую очередь нуждаются пациенты со СПИДом и имеющие:**

1. стойкий болевой синдром различной этиологии;

2. тяжелые последствия невралгии тройничного нерва после опоясывающего лишая;

3. серьезные побочные эффекты принимаемых АРВ-препаратов;

4. низкий социальный статус.

**8.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д-верно все.**

**При организации паллиативной медицинской помощи большое значение имеют следующие аспекты:**

1. заблаговременное планирование помощи;

2. непрерывность оказания помощи;

3. доступность оказания помощи;

4. выбор места оказания помощи.

**9. Назовите возможную причину ноцицептивной висцеральной боли:**

А. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В.боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**10**. **Назовите возможную причину нейропатической боли:**

A. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

B. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**11. Ответьте по коду: А - верно 1,2,З; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при слабой боли (1 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. тримепередин (промедол).

**12. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно l,3; B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при умеренной боли (2 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. кодеин.

**13. В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при сильной боли (3 ступень) рекомендуется назначать:**

A. нестероидные противовоспалительные препараты;

Б. трамадола гидрохлорид, кодеин;

B. тримепередин, кодеин;

Г.морфин, гидроморфон, оксикадон, бупренорфин.

**14. При хроническом болевом синдроме, не купируемом неопиоидными анальгетиками необходимо назначение:**

A. назначить комбинацию из обезболивающих средств разных фармакологических групп;

Б. седативных средств;

B. отменить все обезболивающие средства и наблюдать за болевым синдромом;

Г. опиоидных препаратов.

**15**. **К слабым опиоидам относятся:**

А.трамадол и кодеин;

Б. промедол и трамадол;

В. просидол и кодеин;

Г. комбинированные препараты, содержащие кодеин.

**16. Высшая суточная доза трамадола:**

А.400 мг;

Б. 600 мг;

В. 800 мг;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**17.|Какой из опиоидных наркотических препаратов не подходит для лечения хронического болевого синдрома в связи с выраженным нейротоксическим действием?**

А. Промедол;

Б. омнопон;

В. трамадол;

Г. бупренорфин.

**18**.**У какого опиоидного препарата ограничивается применение для купирования хронического болевого синдрома в связи с наличием «потолочного» эффекта?**

A. просидол;

Б. бупренорфин;

B. оксикодон;

Г. морфин.

**19.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Назовите основные причины развития эмоционального выгорания у медицинских работников:**

1. большая социальная значимость профессии и высокие требования;

2. недостаточное количество свободного времени;

3. разноплановые профессиональные задачи;

4. минимальные возможности для адаптации.

**20.В Российской Федерации зарегистрированы ТТС (трансдермальные терапевтические системы) данных опиоидных препаратов:**

A. морфин и бупренорфин;

Б. фентанил и трамадол;

B. морфин и фентанил;

Г. фентанил и бупренорфин.

**21.Период действия зарегистрированных форм ТТС опиоидных препаратов составляет:**

А. 24 час;

Б. 72 час;

В. определяется длительностью обезболивающего эффекта;

Г. подбирается индивидуально.

**22. Высшая суточная доза морфина, применяемая для купирования хронического болевого синдрома составляет:**

A. 160 мг;

Б. 60 мг;

B. расчет на массу тела пациента;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**23. Продолжительность действия пролонгированной формы МСТ континус в таблетках составляет:**

А. 24 час;

Б. 12 час;

В. определяется индивидуально;

Г. 8 час.

**24. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3;B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Для лечения хронического болевого синдрома приоритетными являются следующие формы выпуска опиоидных препаратов:**

1. инвазивные препараты;

2. неинвазивные средства;

3. зависит от желания больного;

4. зависит от тяжести состояния пациента.

**25. При развитии побочных действий опиоидных анальгетиков правомерными действиями являются:**

А. отменить прием всех наркотических средств, назначив седативную терапию;

Б. выжидательная тактика в течении 24 час;

В. изменение режима дозирования опиоидных препаратов и назначение средств, устраняющих побочные эффекты;

Г. произвести непременную замену опиоидного средства.

**26. Высшая суточная доза омнопона составляет:**

А. для данного препарата ее не существует;

Б. определяется выраженностью болевого синдрома; 1

В. 160 мг;

Г. 60 мг.

**Вариант 7**

**1. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3;B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Для лечения хронического болевого синдрома приоритетными являются следующие формы выпуска опиоидных препаратов:**

1. инвазивные препараты;

2. неинвазивные средства;

3. зависит от желания больного;

4. зависит от тяжести состояния пациента.

**2. При развитии побочных действий опиоидных анальгетиков правомерными действиями являются:**

А. отменить прием всех наркотических средств, назначив седативную терапию;

Б. выжидательная тактика в течении 24 час;

В. изменение режима дозирования опиоидных препаратов и назначение средств, устраняющих побочные эффекты;

Г. произвести непременную замену опиоидного средства.

**3.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Назовите основные причины развития эмоционального выгорания у медицинских работников:**

1. большая социальная значимость профессии и высокие требования;

2. недостаточное количество свободного времени;

3. разноплановые профессиональные задачи;

4. минимальные возможности для адаптации.

**4.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Имеет ли право организация осуществляющая паллиативную медицинскую помощь сотрудничать с волонтерскими организациями?**

1. категорически нет;

2. да, заключив типовой договор;

3. да, без обучения;

4. да, с предварительным обучением.

**5.Ответьте по коду: А- верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Должность врача по паллиативной помощи могут занимать врачи, имеющие:**

1. высшие образование по специальности «онкология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

2. высшие образование по специальности «неврология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

3. высшие образование по специальности «акушерство и гинекология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

4. высшие образование по специальности «онкология»

**6. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Основными составляющими паллиативной помощи больным со СПИДом являются:**

1. купирование симптомов;

2. психологическая, духовная и эмоциональная поддержка;

3. поддержка семьи пациента;

4. помощь в период тяжелой утраты.

**7. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**В паллиативной помощи в первую очередь нуждаются пациенты со СПИДом и имеющие:**

1. стойкий болевой синдром различной этиологии;

2. тяжелые последствия невралгии тройничного нерва после опоясывающего лишая;

3. серьезные побочные эффекты принимаемых АРВ-препаратов;

4. низкий социальный статус.

**8**. **Назовите возможную причину ноцицептивной соматической боли:**

А.метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**9. Назовите возможную причину ноцицептивной висцеральной боли:**

А. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В.боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**10**. **Назовите возможную причину нейропатической боли:**

A. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

B. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**11. Ответьте по коду: А - верно 1,2,З; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при слабой боли (1 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. тримепередин (промедол).

**12. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно l,3; B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при умеренной боли (2 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. кодеин.

**13. В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при сильной боли (3 ступень) рекомендуется назначать:**

A. нестероидные противовоспалительные препараты;

Б. трамадола гидрохлорид, кодеин;

B. тримепередин, кодеин;

Г.морфин, гидроморфон, оксикадон, бупренорфин.

**14. При хроническом болевом синдроме, не купируемом неопиоидными анальгетиками необходимо назначение:**

A. назначить комбинацию из обезболивающих средств разных фармакологических групп;

Б. седативных средств;

B. отменить все обезболивающие средства и наблюдать за болевым синдромом;

Г. опиоидных препаратов.

**15**. **К слабым опиоидам относятся:**

А.трамадол и кодеин;

Б. промедол и трамадол;

В. просидол и кодеин;

Г. комбинированные препараты, содержащие кодеин.

**16. Высшая суточная доза трамадола:**

А.400 мг;

Б. 600 мг;

В. 800 мг;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**17.|Какой из опиоидных наркотических препаратов не подходит для лечения хронического болевого синдрома в связи с выраженным нейротоксическим действием?**

А. Промедол;

Б. омнопон;

В. трамадол;

Г. бупренорфин.

**18**.**У какого опиоидного препарата ограничивается применение для купирования хронического болевого синдрома в связи с наличием «потолочного» эффекта?**

A. просидол;

Б. бупренорфин;

B. оксикодон;

Г. морфин.

**19. Высшая суточная доза омнопона составляет:**

А. для данного препарата ее не существует;

Б. определяется выраженностью болевого синдрома; 1

В. 160 мг;

Г. 60 мг.

**20.В Российской Федерации зарегистрированы ТТС (трансдермальные терапевтические системы) данных опиоидных препаратов:**

A. морфин и бупренорфин;

Б. фентанил и трамадол;

B. морфин и фентанил;

Г. фентанил и бупренорфин.

**21.Период действия зарегистрированных форм ТТС опиоидных препаратов составляет:**

А. 24 час;

Б. 72 час;

В. определяется длительностью обезболивающего эффекта;

Г. подбирается индивидуально.

**22. Высшая суточная доза морфина, применяемая для купирования хронического болевого синдрома составляет:**

A. 160 мг;

Б. 60 мг;

B. расчет на массу тела пациента;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**23. Продолжительность действия пролонгированной формы МСТ континус в таблетках составляет:**

А. 24 час;

Б. 12 час;

В. определяется индивидуально;

Г. 8 час.

**24.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д-верно все.**

**При организации паллиативной медицинской помощи большое значение имеют следующие аспекты:**

1. заблаговременное планирование помощи;

2. непрерывность оказания помощи;

3. доступность оказания помощи;

4. выбор места оказания помощи.

**25.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**К принципам деятельности отделений паллиативной помощи относятся:**

1. гуманность к страданиям пациентов;

2. общедоступность и равнодоступность помощи в стационаре и на дому;

3. гуманность к страданиям родственников пациентов;

4. открытость диагноза при условии готовности пациента принять его.

**26.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Показаниями к госпитализации в отделение паллиативной помощи являются:**

1. отсутствие условий для обеспечения надлежащего ухода и лечения на дому;

2. необходимость проведения пациенту системной антибактериальной терапии;

3. ситуация психологического дискомфорта в связи с присутствием в квартире

тяжелого паллиативного пациента;

4. необходимость изоляции больного в связи с текущим инфекционным

процессом,

**Вариант 8**

**17.|Какой из опиоидных наркотических препаратов не подходит для лечения хронического болевого синдрома в связи с выраженным нейротоксическим действием?**

А. Промедол;

Б. омнопон;

В. трамадол;

Г. бупренорфин.

**18**.**У какого опиоидного препарата ограничивается применение для купирования хронического болевого синдрома в связи с наличием «потолочного» эффекта?**

A. просидол;

Б. бупренорфин;

B. оксикодон;

Г. морфин.

**19. Высшая суточная доза омнопона составляет:**

А. для данного препарата ее не существует;

Б. определяется выраженностью болевого синдрома; 1

В. 160 мг;

Г. 60 мг.

**20.В Российской Федерации зарегистрированы ТТС (трансдермальные терапевтические системы) данных опиоидных препаратов:**

A. морфин и бупренорфин;

Б. фентанил и трамадол;

B. морфин и фентанил;

Г. фентанил и бупренорфин.

**21.Период действия зарегистрированных форм ТТС опиоидных препаратов составляет:**

А. 24 час;

Б. 72 час;

В. определяется длительностью обезболивающего эффекта;

Г. подбирается индивидуально.

**22. Высшая суточная доза морфина, применяемая для купирования хронического болевого синдрома составляет:**

A. 160 мг;

Б. 60 мг;

B. расчет на массу тела пациента;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**23. Продолжительность действия пролонгированной формы МСТ континус в таблетках составляет:**

А. 24 час;

Б. 12 час;

В. определяется индивидуально;

Г. 8 час.

**24. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3;B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Для лечения хронического болевого синдрома приоритетными являются следующие формы выпуска опиоидных препаратов:**

1. инвазивные препараты;

2. неинвазивные средства;

3. зависит от желания больного;

4. зависит от тяжести состояния пациента.

**25. При развитии побочных действий опиоидных анальгетиков правомерными действиями являются:**

А. отменить прием всех наркотических средств, назначив седативную терапию;

Б. выжидательная тактика в течении 24 час;

В. изменение режима дозирования опиоидных препаратов и назначение средств, устраняющих побочные эффекты;

Г. произвести непременную замену опиоидного средства.

**26.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Назовите основные причины развития эмоционального выгорания у медицинских работников:**

1. большая социальная значимость профессии и высокие требования;

2. недостаточное количество свободного времени;

3. разноплановые профессиональные задачи;

4. минимальные возможности для адаптации.

**11. Ответьте по коду: А - верно 1,2,З; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при слабой боли (1 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. тримепередин (промедол).

**12. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно l,3; B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при умеренной боли (2 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. кодеин.

**13. В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при сильной боли (3 ступень) рекомендуется назначать:**

A. нестероидные противовоспалительные препараты;

Б. трамадола гидрохлорид, кодеин;

B. тримепередин, кодеин;

Г.морфин, гидроморфон, оксикадон, бупренорфин.

**14. При хроническом болевом синдроме, не купируемом неопиоидными анальгетиками необходимо назначение:**

A. назначить комбинацию из обезболивающих средств разных фармакологических групп;

Б. седативных средств;

B. отменить все обезболивающие средства и наблюдать за болевым синдромом;

Г. опиоидных препаратов.

**15**. **К слабым опиоидам относятся:**

А.трамадол и кодеин;

Б. промедол и трамадол;

В. просидол и кодеин;

Г. комбинированные препараты, содержащие кодеин.

**16. Высшая суточная доза трамадола:**

А.400 мг;

Б. 600 мг;

В. 800 мг;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**1.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д-верно все.**

**При организации паллиативной медицинской помощи большое значение имеют следующие аспекты:**

1. заблаговременное планирование помощи;

2. непрерывность оказания помощи;

3. доступность оказания помощи;

4. выбор места оказания помощи.

**2.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**К принципам деятельности отделений паллиативной помощи относятся:**

1. гуманность к страданиям пациентов;

2. общедоступность и равнодоступность помощи в стационаре и на дому;

3. гуманность к страданиям родственников пациентов;

4. открытость диагноза при условии готовности пациента принять его.

**3.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Показаниями к госпитализации в отделение паллиативной помощи являются:**

1. отсутствие условий для обеспечения надлежащего ухода и лечения на дому;

2. необходимость проведения пациенту системной антибактериальной терапии;

3. ситуация психологического дискомфорта в связи с присутствием в квартире

тяжелого паллиативного пациента;

4. необходимость изоляции больного в связи с текущим инфекционным

процессом,

**4.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Имеет ли право организация осуществляющая паллиативную медицинскую помощь сотрудничать с волонтерскими организациями?**

1. категорически нет;

2. да, заключив типовой договор;

3. да, без обучения;

4. да, с предварительным обучением.

**5.Ответьте по коду: А- верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Должность врача по паллиативной помощи могут занимать врачи, имеющие:**

1. высшие образование по специальности «онкология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

2. высшие образование по специальности «неврология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

3. высшие образование по специальности «акушерство и гинекология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

4. высшие образование по специальности «онкология»

**6. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Основными составляющими паллиативной помощи больным со СПИДом являются:**

1. купирование симптомов;

2. психологическая, духовная и эмоциональная поддержка;

3. поддержка семьи пациента;

4. помощь в период тяжелой утраты.

**7. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**В паллиативной помощи в первую очередь нуждаются пациенты со СПИДом и имеющие:**

1. стойкий болевой синдром различной этиологии;

2. тяжелые последствия невралгии тройничного нерва после опоясывающего лишая;

3. серьезные побочные эффекты принимаемых АРВ-препаратов;

4. низкий социальный статус.

**8**. **Назовите возможную причину ноцицептивной соматической боли:**

А.метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**9. Назовите возможную причину ноцицептивной висцеральной боли:**

А. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В.боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**10**. **Назовите возможную причину нейропатической боли:**

A. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

B. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**Вариант 9**

**1. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3;B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Для лечения хронического болевого синдрома приоритетными являются следующие формы выпуска опиоидных препаратов:**

1. инвазивные препараты;

2. неинвазивные средства;

3. зависит от желания больного;

4. зависит от тяжести состояния пациента.

**2. При развитии побочных действий опиоидных анальгетиков правомерными действиями являются:**

А. отменить прием всех наркотических средств, назначив седативную терапию;

Б. выжидательная тактика в течении 24 час;

В. изменение режима дозирования опиоидных препаратов и назначение средств, устраняющих побочные эффекты;

Г. произвести непременную замену опиоидного средства.

**3.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Показаниями к госпитализации в отделение паллиативной помощи являются:**

1. отсутствие условий для обеспечения надлежащего ухода и лечения на дому;

2. необходимость проведения пациенту системной антибактериальной терапии;

3. ситуация психологического дискомфорта в связи с присутствием в квартире

тяжелого паллиативного пациента;

4. необходимость изоляции больного в связи с текущим инфекционным

процессом,

**4.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Имеет ли право организация осуществляющая паллиативную медицинскую помощь сотрудничать с волонтерскими организациями?**

1. категорически нет;

2. да, заключив типовой договор;

3. да, без обучения;

4. да, с предварительным обучением.

**5.Ответьте по коду: А- верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Должность врача по паллиативной помощи могут занимать врачи, имеющие:**

1. высшие образование по специальности «онкология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

2. высшие образование по специальности «неврология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

3. высшие образование по специальности «акушерство и гинекология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

4. высшие образование по специальности «онкология»

**6. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Основными составляющими паллиативной помощи больным со СПИДом являются:**

1. купирование симптомов;

2. психологическая, духовная и эмоциональная поддержка;

3. поддержка семьи пациента;

4. помощь в период тяжелой утраты.

**7.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Назовите основные причины развития эмоционального выгорания у медицинских работников:**

1. большая социальная значимость профессии и высокие требования;

2. недостаточное количество свободного времени;

3. разноплановые профессиональные задачи;

4. минимальные возможности для адаптации.

**8**. **Назовите возможную причину ноцицептивной соматической боли:**

А.метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**9. Назовите возможную причину ноцицептивной висцеральной боли:**

А. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В.боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**10**. **Назовите возможную причину нейропатической боли:**

A. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

B. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**11. Ответьте по коду: А - верно 1,2,З; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при слабой боли (1 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. тримепередин (промедол).

**12. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно l,3; B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при умеренной боли (2 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. кодеин.

**13. В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при сильной боли (3 ступень) рекомендуется назначать:**

A. нестероидные противовоспалительные препараты;

Б. трамадола гидрохлорид, кодеин;

B. тримепередин, кодеин;

Г.морфин, гидроморфон, оксикадон, бупренорфин.

**14. При хроническом болевом синдроме, не купируемом неопиоидными анальгетиками необходимо назначение:**

A. назначить комбинацию из обезболивающих средств разных фармакологических групп;

Б. седативных средств;

B. отменить все обезболивающие средства и наблюдать за болевым синдромом;

Г. опиоидных препаратов.

**15**. **К слабым опиоидам относятся:**

А.трамадол и кодеин;

Б. промедол и трамадол;

В. просидол и кодеин;

Г. комбинированные препараты, содержащие кодеин.

**16. Высшая суточная доза трамадола:**

А.400 мг;

Б. 600 мг;

В. 800 мг;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**17.|Какой из опиоидных наркотических препаратов не подходит для лечения хронического болевого синдрома в связи с выраженным нейротоксическим действием?**

А. Промедол;

Б. омнопон;

В. трамадол;

Г. бупренорфин.

**18**.**У какого опиоидного препарата ограничивается применение для купирования хронического болевого синдрома в связи с наличием «потолочного» эффекта?**

A. просидол;

Б. бупренорфин;

B. оксикодон;

Г. морфин.

**19. Высшая суточная доза омнопона составляет:**

А. для данного препарата ее не существует;

Б. определяется выраженностью болевого синдрома; 1

В. 160 мг;

Г. 60 мг.

**20.В Российской Федерации зарегистрированы ТТС (трансдермальные терапевтические системы) данных опиоидных препаратов:**

A. морфин и бупренорфин;

Б. фентанил и трамадол;

B. морфин и фентанил;

Г. фентанил и бупренорфин.

**21.Период действия зарегистрированных форм ТТС опиоидных препаратов составляет:**

А. 24 час;

Б. 72 час;

В. определяется длительностью обезболивающего эффекта;

Г. подбирается индивидуально.

**22. Высшая суточная доза морфина, применяемая для купирования хронического болевого синдрома составляет:**

A. 160 мг;

Б. 60 мг;

B. расчет на массу тела пациента;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**23. Продолжительность действия пролонгированной формы МСТ континус в таблетках составляет:**

А. 24 час;

Б. 12 час;

В. определяется индивидуально;

Г. 8 час.

**24.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д-верно все.**

**При организации паллиативной медицинской помощи большое значение имеют следующие аспекты:**

1. заблаговременное планирование помощи;

2. непрерывность оказания помощи;

3. доступность оказания помощи;

4. выбор места оказания помощи.

**25.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**К принципам деятельности отделений паллиативной помощи относятся:**

1. гуманность к страданиям пациентов;

2. общедоступность и равнодоступность помощи в стационаре и на дому;

3. гуманность к страданиям родственников пациентов;

4. открытость диагноза при условии готовности пациента принять его.

**26. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**В паллиативной помощи в первую очередь нуждаются пациенты со СПИДом и имеющие:**

1. стойкий болевой синдром различной этиологии;

2. тяжелые последствия невралгии тройничного нерва после опоясывающего лишая;

3. серьезные побочные эффекты принимаемых АРВ-препаратов;

4. низкий социальный статус.

**Вариант 10**

**1**. **Назовите возможную причину нейропатической боли:**

A. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

B. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**2. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**В паллиативной помощи в первую очередь нуждаются пациенты со СПИДом и имеющие:**

1. стойкий болевой синдром различной этиологии;

2. тяжелые последствия невралгии тройничного нерва после опоясывающего лишая;

3. серьезные побочные эффекты принимаемых АРВ-препаратов;

4. низкий социальный статус.

**3.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Показаниями к госпитализации в отделение паллиативной помощи являются:**

1. отсутствие условий для обеспечения надлежащего ухода и лечения на дому;

2. необходимость проведения пациенту системной антибактериальной терапии;

3. ситуация психологического дискомфорта в связи с присутствием в квартире

тяжелого паллиативного пациента;

4. необходимость изоляции больного в связи с текущим инфекционным

процессом,

**4.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Имеет ли право организация осуществляющая паллиативную медицинскую помощь сотрудничать с волонтерскими организациями?**

1. категорически нет;

2. да, заключив типовой договор;

3. да, без обучения;

4. да, с предварительным обучением.

**5.Ответьте по коду: А- верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Должность врача по паллиативной помощи могут занимать врачи, имеющие:**

1. высшие образование по специальности «онкология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

2. высшие образование по специальности «неврология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

3. высшие образование по специальности «акушерство и гинекология» и прошедшие обучение по программе ПК «Паллиативная медицинская помощь»

4. высшие образование по специальности «онкология»

**6. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Основными составляющими паллиативной помощи больным со СПИДом являются:**

1. купирование симптомов;

2. психологическая, духовная и эмоциональная поддержка;

3. поддержка семьи пациента;

4. помощь в период тяжелой утраты.

**7.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**К принципам деятельности отделений паллиативной помощи относятся:**

1. гуманность к страданиям пациентов;

2. общедоступность и равнодоступность помощи в стационаре и на дому;

3. гуманность к страданиям родственников пациентов;

4. открытость диагноза при условии готовности пациента принять его.

**8**. **Назовите возможную причину ноцицептивной соматической боли:**

А.метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В. боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**9. Назовите возможную причину ноцицептивной висцеральной боли:**

А. метастатическое поражение костей;

Б. компрессия нервных сплетений;

В.боль при опухолях поджелудочной железы;

Г. четкую причину выделить нельзя.

**10.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д-верно все.**

**При организации паллиативной медицинской помощи большое значение имеют следующие аспекты:**

1. заблаговременное планирование помощи;

2. непрерывность оказания помощи;

3. доступность оказания помощи;

4. выбор места оказания помощи.

**11. Ответьте по коду: А - верно 1,2,З; Б- верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при слабой боли (1 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. тримепередин (промедол).

**12. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно l,3; B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при умеренной боли (2 ступень) рекомендуется назначать:**

1. парацетамол;

2. трамадола гидрохлорид (трамал);

3. нестероидные противовоспалительные препараты;

4. кодеин.

**13. В соответствии с принципами трехступенчатой схемы обезболивания при сильной боли (3 ступень) рекомендуется назначать:**

A. нестероидные противовоспалительные препараты;

Б. трамадола гидрохлорид, кодеин;

B. тримепередин, кодеин;

Г.морфин, гидроморфон, оксикадон, бупренорфин.

**14. При хроническом болевом синдроме, не купируемом неопиоидными анальгетиками необходимо назначение:**

A. назначить комбинацию из обезболивающих средств разных фармакологических групп;

Б. седативных средств;

B. отменить все обезболивающие средства и наблюдать за болевым синдромом;

Г. опиоидных препаратов.

**15**. **К слабым опиоидам относятся:**

А.трамадол и кодеин;

Б. промедол и трамадол;

В. просидол и кодеин;

Г. комбинированные препараты, содержащие кодеин.

**16. Высшая суточная доза трамадола:**

А.400 мг;

Б. 600 мг;

В. 800 мг;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**17.|Какой из опиоидных наркотических препаратов не подходит для лечения хронического болевого синдрома в связи с выраженным нейротоксическим действием?**

А. Промедол;

Б. омнопон;

В. трамадол;

Г. бупренорфин.

**18.Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3; В - верно 2,4; Г - верно только 4; Д- верно все.**

**Назовите основные причины развития эмоционального выгорания у медицинских работников:**

1. большая социальная значимость профессии и высокие требования;

2. недостаточное количество свободного времени;

3. разноплановые профессиональные задачи;

4. минимальные возможности для адаптации.

**19. Высшая суточная доза омнопона составляет:**

А. для данного препарата ее не существует;

Б. определяется выраженностью болевого синдрома; 1

В. 160 мг;

Г. 60 мг.

**20.В Российской Федерации зарегистрированы ТТС (трансдермальные терапевтические системы) данных опиоидных препаратов:**

A. морфин и бупренорфин;

Б. фентанил и трамадол;

B. морфин и фентанил;

Г. фентанил и бупренорфин.

**21.Период действия зарегистрированных форм ТТС опиоидных препаратов составляет:**

А. 24 час;

Б. 72 час;

В. определяется длительностью обезболивающего эффекта;

Г. подбирается индивидуально.

**22. Высшая суточная доза морфина, применяемая для купирования хронического болевого синдрома составляет:**

A. 160 мг;

Б. 60 мг;

B. расчет на массу тела пациента;

Г. определяется выраженностью болевого синдрома.

**23. Продолжительность действия пролонгированной формы МСТ континус в таблетках составляет:**

А. 24 час;

Б. 12 час;

В. определяется индивидуально;

Г. 8 час.

**24. Ответьте по коду: А - верно 1,2,3; Б - верно 1,3;B- верно 2,4; Г - верно только 4; Д - верно все.**

**Для лечения хронического болевого синдрома приоритетными являются следующие формы выпуска опиоидных препаратов:**

1. инвазивные препараты;

2. неинвазивные средства;

3. зависит от желания больного;

4. зависит от тяжести состояния пациента.

**25. При развитии побочных действий опиоидных анальгетиков правомерными действиями являются:**

А. отменить прием всех наркотических средств, назначив седативную терапию;

Б. выжидательная тактика в течении 24 час;

В. изменение режима дозирования опиоидных препаратов и назначение средств, устраняющих побочные эффекты;

Г. произвести непременную замену опиоидного средства.

**26**.**У какого опиоидного препарата ограничивается применение для купирования хронического болевого синдрома в связи с наличием «потолочного» эффекта?**

A. просидол;

Б. бупренорфин;

B. оксикодон;

Г. морфин.

|  |  |
| --- | --- |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 7 |  |
| 8 |  |
| 9 |  |
| 10 |  |
| 11 |  |
| 12 |  |
| 13 |  |
| 14 |  |
| 15 |  |
| 16 |  |
| 17 |  |
| 18 |  |
| 19 |  |
| 20 |  |
| 21 |  |
| 22 |  |
| 23 |  |
| 24 |  |
| 25 |  |
| 26 |  |