**Тестовые задания**

**Специальность 31.02.01 Лечебное дело**

**ПМ. 05 Медико-социальная деятельность**

**МДК. 05.01 Медико-социальная реабилитация**

1. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

А) достижение максимальной адаптации в рамках существующего заболевания

Б) диагностика нарушений функций организма

В) профилактика осложнений заболевания

Г) оказание помощи при угрожающих жизни состояниях

2. РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОГНОЗ ИНВАЛИДА ОПРЕДЕЛЯЕТ

А) возраст и пол пациента

Б) вероятность реализации реабилитационного потенциала

В) материально-бытовые условия проживания

Г) вероятность развития инвалидности

3. ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ, СОДЕРЖАЩИЙ СВЕДЕНИЯ О НАЗНАЧЕННЫХ МЕТОДАХ РЕАБИЛИТАЦИИ

А) направление на МСЭ

Б) направление на госпитализацию

В) индивидуальная программа

Г) листок нетрудоспособности

4. ОДНА ИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ВСЛЕДСТВИЕ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХОЛЕГОЧНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

А) лимфодренаж

Б) постуральный дренаж

В) иглорефлексотерапия

Г) рентгенография

5. ОДНА ИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ВСЛЕДСТВИЕ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХОЛЕГОЧНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

А) ингаляционная терапия

Б) амплипульстерапия

В) УВЧ-терапия

Г) психотерапия

6. ОПТИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ВЫПОЛНЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА

А) достижение ремиссии заболевания

Б) достижение частичной компенсации функции

В) достижение временной компенсации функции

Г) достижение стойкой компенсации функции

7. РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ИНВАЛИДОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП В ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ ЗАВИСИТ ОТ ВЫРАЖЕННОСТИ СИНДРОМА

А) функциональной зависимости

Б) инволютивной хрупкости

В) болевого

Г) интоксикационного

8. ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОДИНОКО ПРОЖИВАЮЩИХ ИНВАЛИДОВ ДОЛЖНА ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ПРИВЛЕЧЕНИЕ

А) социального работника

Б) психолога

В) психотерапевта

Г) культуролога

9. ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ-УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ДОЛЖНА ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ИХ СОЦИАЛЬНУЮ

А) дискриминацию

Б) изоляцию

В) инверсию

Г) адаптацию

10. ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ-УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ДОЛЖНА ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ПРИВЛЕЧЕНИЕ

А) психиатра

Б) психотерапевта

В) юриста

Г) фтизиатра

11. ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ-УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРИ СЕРЬЁЗНЫХ ТРАВМАХ ИЛИ ПОТЕРЕ КОНЕЧНОСТЕЙ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ ИХ

А) протезирование

Б) тестирование

В) зондирование

Г) стентирование

12. ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ-УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ДОЛЖНА ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАТЬ

А) трудовую консультацию

Б) трудотерапию

В) трудовую адаптацию

Г) трудовую экспертизу

13. ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ВСЛЕДСТВИЕ ОСТЕОАРТРОЗА ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

А) применение ортезов

Б) применение ингаляций

В) применение гипсовых повязок

Г) применение шин для иммобилизации

14. ПРОГРАММА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

А) дозированные психоэмоциональные нагрузки

Б) дозированные физические нагрузки

В) интенсивные физические нагрузки

Г) интенсивные психоэмоциональные нагрузки

15. ПРОГРАММА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНСУЛЬТА В ФОРМЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ГЕМИПАРЕЗА ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

А) ультразвуковую терапию

Б) лазеротерапию

В) электростимуляцию мышц

Г) ультрафиолетовое облучение

16. ПРОГРАММА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ДЛЯ ЗАМЕЩЕНИЯ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ

А) плазмаферез

Б) гемодилюцию

В) гемодиализ

Г) форсированный диурез

17. ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С МЫШЕЧНОЙ ДИСТРОФИЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

А) электросна

Б) электромиостимуляции

В) электрофореза кальция хлорида

Г) электроаналгезии

18. ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ВСЛЕДСТВИЕ ГОНАРТРОЗА МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ

А) лечебную гимнастику

Б) трудотерапию

В) психотерапию

Г) дыхательную гимнастику

19. ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ВСЛЕДСТВИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МОЗГА МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ

А) дыхательные упражнения

Б) трудотерапию

В) когнитивные упражнения

Г) аутогенную тренировку

20. ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ МЕДИКОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ГЛАУКОМОЙ ПРИМЕНЯЮТ

А) антропометрию

Б) спирометрию

В) динамометрию

Г) периметрию

21. ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ВСЛЕДСТВИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВКЛЮЧАЕТ КОРРЕКЦИЮ

А) полинейропатии

Б) остеопатии

В) коагулопатии

Г) хондропатии

22. ПРОГРАММА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНСУЛЬТА В ФОРМЕ МОТОРНОЙ АФАЗИИ ВКЛЮЧАЕТ ПОМОЩЬ

А) психиатра

Б) дефектолога

В) психолога

Г) логопеда

23. ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ МЕДИКОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТЬЮ ПИМЕНЯЮТ

А) спирометрию

Б) аудиометрию

В) динамометрию

Г) периметрию

24. ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ МЕДИКОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АППАРАТА ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

А) периметрии

Б) спирометрии

В) стабилометрии

Г) динамометрии

25. ИНВАЛИДНОСТЬ I ГРУППЫ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ

А) на 2 года

Б) на 4 года

В) на 3 года

Г) на 5 лет

26. РЕБЕНКУ ДО 18 ЛЕТ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ

А) III группа инвалидности

Б) I группа инвалидности

В) II группа инвалидности

Г) категория «ребенок-инвалид»

27. ДЛЯ НАЧИСЛЕНИЯ ПЕНСИИ СПРАВКА ОБ ИНВАЛИДНОСТИ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ В

А) пенсионный фонд

Б) фонд социального страхования

В) фонд медицинского страхования

Г) организацию работодателя

28. ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА ВЫДАЁТ

А) лечащий врач

Б) бюро медико-социальной экспертизы

В) врач-физиотерапевт

Г) фонд социального страхования

29. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА ИНВАЛИДНОСТИ МУЖЧИНЫ 20 ЛЕТ, КОТОРЫЙ ПРИЗНАВАЛСЯ РЕБЁНКОМ-ИНВАЛИДОМ

А) трудовое увечье

Б) военная травма

В) общее заболевание

Г) инвалид с детства

30. ДОКУМЕНТ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ

А) лист нетрудоспособности

Б) выписка из стационара

В) амбулаторная карта

Г) санаторно-курортная карта

31. ИНВАЛИДНОСТЬ II ГРУППЫ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА СРОК

А) 4 год

Б) 3 года

В) 2 года

Г) 1 года

31. ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН ИНВАЛИДНОСТИ В РОССИИ ЗАНИМАЮТ

А) инфекционные и паразитарные болезни

Б) болезни системы органов кровообращения

В) злокачественные новообразования

Г) отравления и травмы

32. РЕКОМЕНДАЦИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ТРУДОВОМУ УСТРОЙСТВУ ГРАЖДАН ОБЯЗАТЕЛЬНЫ ДЛЯ ИСПОЛНЕНИЯ АДМИНИСТРАЦИЕЙ ОРГАНИЗАЦИЙ

А) только частных

Б) только государственных

В) независимо от форм собственности

Г) муниципальной формы собственности

33. СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

А) больница общего профиля

Б) дом-интернат

В) центр социального обслуживания

Г) противотуберкулезный диспансер

34. УСТАНАВЛИВАТЬ ДИАГНОЗ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖЕТ

А) заведующий отделением ЦРБ

Б) фельдшер скорой помощи

В) врач-профпатолог

Г) врач здравпункта предприятия

35. УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НЕСТАЦИОНАРНОГО ТИПА

А) дом-интернат для престарелых и инвалидов

Б) противотуберкулезный диспансер

В) психоневрологический интернат

Г) центр социального обслуживания

36. ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

А) благоприятный клинико-трудовой прогноз

Б) определения группы инвалидности

В) возможность смены профессии

Г) ограничение физической активности

37. ИНВАЛИДНОСТЬ III ГРУППЫ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА СРОК

А) 1 год

Б) 2 года

В) 3 года

Г) 4 года

38. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ В САНАТОРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) бронхиальная астма

Б) ишемическая болезнь сердца

В) состояние после инфаркта

Г) эпилепсия

39. ГИДРОТЕРАПИЯ - ЭТО МЕТОД РЕАБИЛИТАЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ

А) пресной воды

Б) минеральной воды

В) морской соли

Г) минеральной грязи

40. СОЦИАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ИНТЕГРАЦИИ ИНВАЛИДОВ В ОБЩЕСТВО

А) выступает за изоляцию инвалидов от остального общества

Б) призывает к интеграции инвалидов в окружающее общество, приспособление

условий жизни в обществе для инвалидов

В) способствует дотационному подходу к экономике инвалидов

Г) в настоящее время не актуальна

41. ОБЯЗАННОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ МЕДИКОСОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

А) оказание медико-социальной помощи инвалидам

Б) лечение и реабилитация инвалидов

В) определение группы инвалидности, ее причины и сроков

Г) социальная защита инвалидов

42. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ

А) профилактическое лечение хронических заболеваний либо нарушений здоровья,

связанных с профессиональной деятельностью

Б) восстановление утраченного здоровья, связанного с профессиональной

деятельностью путем выдачи льгот

В) разработку, принятие на государственном уровне соответствующих нормативноправовых актов, регламентирующих укорочение рабочих часов определенных

профессий

Г) восстановление соответствующих профессиональных навыков или переобучение

пациентов, решение вопросов их трудоустройства

43. СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ

А) разработку, принятие на государственном уровне соответствующих нормативноправовых актов, гарантирующих инвалидам определенные социальные права и льготы

Б) возвращение (реинтеграцию) больных и инвалидов в общество, с приобретением

рабочего места в любой специализации

В) юридическую поддержку инвалидов в случае проблем с социумом

Г) мероприятия по своевременной профилактике и лечению психических нарушений,

по формированию у пациентов сознательного и активного участия в

реабилитационном процессе

44. ЦЕЛЬЮ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) возвращение к профессии

Б) ресоциализация с восстановлением социального статуса личности

В) борьба с профессиональными факторами риска

Г) предупреждение возникновения профессиональных заболеваний

45. ЗАДАЧЕЙ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) оказание неотложной помощи и предупреждение осложнений

Б) профилактика рецидивов болезни, связанных с профессиональной деятельностью

В) ликвидация остаточных явлений болезни и восстановление функциональной

активности организма

Г) развитие коммуникативных навыков

46. ЗАДАЧА ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ НА САНАТОРНОКУРОРТНОМ ЭТАПЕ

А) профилактика рецидивов болезни

Б) трудовая адаптация больного в коллективе

В) борьба с факторами риска возникновения заболевания

Г) оказание психологической помощи

47. ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ МЕТОДОМ ПРОВЕДЕНИЯ ЛФК В ДЕТСКОЙ КЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) комбинированный метод ЛФК

Б) организация спортивных соревнований

В) самостоятельный метод

Г) игровой метод

48. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ С ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ (АЛКОГОЛИЗМ, НАРКОМАНИЯ) ВКЛЮЧАЕТ РАБОТУ

А) клинического психолога, фельдшера ФАП

Б) терапевта, медицинской сестры, врача-инфекциониста

В) нарколога, психолога, социального работника

Г) главного врача психиатрического стационара, социального работника

49. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРОВОДИТСЯ ПО СЛЕДУЮЩИМ НАПРАВЛЕНИЯМ

А) медицинская реабилитация раненых и больных с одновременным проведением

психологической реабилитации, медико-психологическая реабилитация

Б) оказание неотложной помощи при ранениях, применение психоактивных лекарственных средств

В) лечение сопутствующих хронических заболеваний, медико-психологическая реабилитация

Г) лечение психических расстройств, восстановление функций опорно-двигательного аппарата

50. К ВИДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ В ТРАВМАТОЛОГИИ ОТНОСЯТ

А) социальную, взрослую

Б) общественную, взрослую

В) общественную, детскую

Г) социальную, профессиональную