

Документ подписан простой электронной подписью  
 Информация о владельце:  
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
 Должность: ректор  
 Дата подписания: 16.06.2026 09:21:43  
 Уникальный программный ключ:  
 e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

**ПСИХОЛОГИЯ ОБЩЕНИЯ И ПЕДАГОГИКА В МЕДИЦИНЕ, СЕМЕСТР 3**

Код, направление подготовки	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Патофизиологии и общей патологии
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса
УК-9.1	<b>Укажите один правильный ответ</b>  <b>1. Какой принцип обучения является ведущим при объяснении пациенту схемы приёма лекарственных препаратов?</b>	а) научности; б) систематичности; в) доступности; г) наглядности	низкий
УК-3.2	<b>Укажите один правильный ответ</b>  <b>2. Брифинг перед операцией проводится с целью:</b>	а) подведения итогов работы команды; б) согласования плана действий и распределения ролей; в) обсуждения ошибок предыдущих операций; г) знакомства членов команды друг с другом	низкий
ОПК-1.1	<b>Вставь пропущенное слово</b>  <b>3. Врач, который внимательно слушает пациента, не перебивая, использует технику _____ слушания</b>	а) _____	низкий
УК-3.1	<b>Укажите один правильный ответ</b>  <b>4. Мультидисциплинарная команда в здравоохранении – это:</b>	а) врачи одной специальности из разных отделений; б) специалисты различных профессий, работающие для достижения общей цели; в) администрация медицинского учреждения; г) врачи, медсёстры и санитары одного отделения	низкий
УК-3.3	<b>Укажите один правильный ответ</b>  <b>5. Какой показатель не</b>	а) качество медицинской помощи; б) удовлетворенность членов команды; в) количество проведенных совещаний; с) достижение поставленных целей	низкий

	<b>является критерием эффективности медицинской команды?</b>		
<b>ОПК-1.1</b>	<i>Укажите один правильный ответ</i>  <b>6. Правильное суждение об обмене информацией при коммуникации:</b>	а) коммуникация – односторонний процесс, в котором одна сторона передает информацию, а другая получает ее; б) передавший информацию должен убедиться, что его сообщение воспринято и правильно понято; в) передавший информацию не должен ждать подтверждения ее получения и правильного понимания партнером по взаимодействию; г) передавший информацию не обязан дожидаться ответа того, кому эта информация сообщена; д) получивший информацию не реагирует на нее	средний
<b>ОПК-1.1</b>	<i>Напишите ответ</i>  <b>7. Непреднамеренное причинение вреда пациенту неосторожным словом врача – это...</b>	а) _____	средний
<b>УК-9.1</b>	<i>Укажите один правильный ответ</i>  <b>8. Личностно-ориентированный подход к пациенту с ОВЗ предполагает:</b>	а) стандартный протокол для всех; б) учет индивидуальных потребностей, предпочтений и возможностей; в) минимальное взаимодействие; г) только медикаментозное лечение	средний
<b>УК-9.1</b>	<b>9. Сопоставьте правила общения и ответ:</b>	а) при общении с пациентом с нарушением слуха необходимо: б) при сопровождении пациента с нарушением зрения следует: в) при общении с невербальным пациентом (например, с тяжелыми речевыми нарушениями) можно использовать: г) этикет общения с человеком в инвалидной коляске требует: 1) говорить четко, в нормальном темпе, обеспечив визуальный контакт; 2) предложить взять вас под руку и описывать окружение; 3) альтернативную и дополнительную коммуникацию: карточки, планшеты; 4) по возможности присесть, чтобы быть на	средний

		уровне глаз 5) идти впереди и показывать дорогу; 6) избегать жестикюляции; 7) общаться только с родственниками; 8) не приближаться близко	
<b>ОПК-1.1</b>	<b>10. Приведите в соответствие определение и термин:</b>	а) Передача информации с помощью жестов, мимики и взгляда называется _____ коммуникацией. б) Наука о профессиональном долге и моральных качествах врача называется медицинская _____.; в) Стил ь общения, при котором врач занимает позицию «отца», принимая все решения за пациента, называется _____. г) В конфликтной ситуации врачу важно сохранять _____ и не переходить на личности. 1) невербальной; 2) деонтология; 3) патернализм; 4) самообладание; 5) ятрогения; 6) резистентность; 7) семантической	средний
<b>УК-9.1; ОПК-1.1</b>	<b>11. Соотнесите утверждение с правильным ответом:</b>	а) мотивационное консультирование основано на принципе: б) комплаентность (приверженность лечению) повышается при: в) рефлексивное слушание в мотивационном консультировании – это: г) какой фактор наиболее влияет на удовлетворенность пациента медицинской помощью? 1) партнерства и активизации внутренней мотивации; 2) доверительных отношениях и вовлеченности пациента; 3) переформулирование и отражение сказанного пациентом; 4) качество коммуникации с медперсоналом; 5) строгих указаниях врача; 6) директивности и указаний; 7) молчаливое выслушивание; 8) современность оборудования	средний
<b>УК-9.1 ОПК-1.1</b>	<b>12. Какие формы организации деятельности инвалидов в медицинском учреждении считаются этически и методически</b>	а) создание универсальной среды; б) проведение осмотра в присутствии посторонних лиц без согласия пациента; в) соблюдение принципа автономии (пациент сам определяет степень необходимой	средний

	<b>верными?</b>	помощи); г) отказ в приеме из-за отсутствия специального оборудования в кабинете; д) обеспечение конфиденциальности информации об инвалидности пациента	
<b>УК-3.1</b>	<i>Укажите все правильные ответы</i>  <b>13. Какие факторы способствуют эффективному формированию общей цели команды при поступлении пациента в тяжелом состоянии?</b>	а) использование протоколов; б) лидерство, основанное на экспертизности, а не только на должности; в) ожидание письменных распоряжений от главного врача; г) краткий командный брифинг перед началом манипуляций	средний
<b>УК-9.1</b>	<i>Укажите все правильные ответы</i>  <b>14. Правильное суждение об общении с пациентами с речевыми нарушениями:</b>	а) не нужно притворяться, если вы не поняли, что сказал пациент; б) не стесняйтесь переспросить, если не поняли пациента; в) следует задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка; г) человек с нарушениями речи способен понять собеседника; д) разговаривать не с ним самим, а с сопровождающим его лицом; е) необходимо особенно четко произносить слова, стараться выразительно артикулировать	средний
<b>УК-9.1</b>	<i>Укажите все правильные ответы</i>  <b>15. Вербальные проявления агрессии:</b>	а) с помощью устной и письменной речи; б) грубые слова, оскорбления; в) нарастающий темп речи, сбивчивая речь; г) повышенный тон речи; д) специфический тембр голоса; е) сжимание и разжимание кулаков, удары кулаком или ребром ладони по другой ладони	средний
<b>УК-3.2</b>	<i>Укажите все правильные ответы</i>  <b>16. Что характеризует психологическую безопасность как основу эффективной коммуникации в медперсонале?</b>	а) возможность любого члена команды (включая медсестру) заявить об ошибке лидера; б) отсутствие критики в адрес коллег даже при совершении ими медицинских ошибок; в) свободное обсуждение рисков и сомнений без страха наказания; г) жесткое следование субординации в экстренных ситуациях	высокий
<b>УК-9.1</b>	<b>17. Расположите этапы организации приема пациента с инвалидностью на основе личностно-ориентированного подхода:</b>	а) Выбор метода коммуникации (письменный текст, сурдоперевод, работа с сопровождающим). б) Уточнение у пациента, нуждается ли он в специальной помощи или особых условиях. в) Прямое обращение лично к пациенту (а не к сопровождающему).	высокий

		<p>г) Проведение обследования с учетом физических ограничений пациента.</p> <p>д) Проверка понимания пациентом полученных рекомендаций.</p>	
<b>УК-3.1</b>	<p><i>Укажите все правильные ответы</i></p> <p><b>18. Какие элементы являются обязательными при определении стратегии сотрудничества в мультидисциплинарной бригаде?</b></p>	<p>а) четкое распределение ролей и зон ответственности;</p> <p>б) иерархическое доминирование врача над средним медперсоналом;</p> <p>в) согласование единого плана лечения с учетом мнений всех специалистов;</p> <p>г) изоляция специалистов друг от друга для концентрации на своих задачах;</p> <p>д) определение общих критериев успеха терапии</p>	высокий
<b>УК-3.3</b>	<p><b>19. Расположите этапы оценки эффективности команды после завершения работы:</b></p>	<p>а) Анализ: обсуждение того, что прошло хорошо, а что можно улучшить.</p> <p>б) Сбор фактов: краткое описание произошедшего события всеми участниками.</p> <p>в) Выводы: формирование плана обучения или изменения протоколов на будущее.</p> <p>г) Реакция: выражение эмоций участниками команды (снятие стресса).</p>	высокий
<b>ОПК-1.1</b>	<p><b>20. Укажите последовательность этапов деонтологического поведения в ситуации конфликта:</b></p>	<p>а) Выяснение истинных причин отказа (страх, религиозные убеждения, финансовые проблемы).</p> <p>б) Предоставление объективной информации о последствиях отказа без давления.</p> <p>в) Принятие и документальное оформление осознанного решения пациента.</p> <p>г) Безоценочное выслушивание позиции пациента</p>	высокий