

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 16.06.2026 08:32:41
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Оценочные материалы

для текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

ВВЕДЕНИЕ В ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ. ЭТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ (БИОЭТИКА)

Код, направление подготовки	31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль)	Педиатрия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Патофизиологии и общей патологии
Выпускающая кафедра	Детских болезней

1 семестр

Типовые задания для контрольной работы

Темы презентаций:

1. Введение в профессиональную деятельность: основы, принципы, классификация, проблемы в настоящее время.
2. Содержание деятельности врача. Профессионально важные качества профессии.
3. Система медицинского образования в Российской Федерации.
4. Содержание деятельности врача. Профессионально важные качества профессии.
5. Физическая, психологическая, социальная и нравственная культура здоровья врача. Здоровый образ жизни врача: форма жизнедеятельности и профессии.
6. Профессиональный портрет и компетентность врача. Современные представления о социальном статусе врача.
7. Профессиональное общение и социальное взаимодействие в коллективе. Социальная ответственность врача.
8. Причины и условия возникновения медицинской этики. Общечеловеческие моральные ценности в здравоохранении.
9. Кодекс профессиональной этики врача РФ. «Клятва» Гиппократ и «Клятва врача России»: общее и особенное. Этические кодексы в современной медицине.
10. Нюрнбергский кодекс и "Хельсинская декларация" Всемирной медицинской ассоциации как основополагающие источники современных моральных норм проведения экспериментов и клинических испытаний на человеке.
11. Этические комитеты: история создания и основные направления деятельности.
12. Предмет и структура биомедицинской этики. Модели. Принципы.
13. Этические теории.
14. Типы и формы взаимодействия врача и пациента. Принцип уважения автономии пациента и правило информированного согласия. Характеристика различных вариантов отношений врача и пациента: патернализм, коллегиальность, техницизм, контрактность и договорной вариант.
15. Профессиональная этика и этикет, их особенности в области медицины и здравоохранения. Правила правдивости и конфиденциальности («врачебная тайна»).

16. Понятие и история прав пациента. Классификация прав пациента.
17. Права врачей. Врачебные ошибки.
18. Медико-этические особенности общения врачей с пациентами на различных этапах оказания им медицинской помощи. Понятие о преступлениях в медицине, их отличие от врачебных ошибок и несчастных случаев.
19. Современный этап экспериментирования на человеке. Этические принципы биомедицинских исследований на человеке.
20. История экспериментирования на животных. Этика экспериментирования на животных.
21. Здоровье, болезнь и этические аспекты медико-профилактической помощи.
22. Роль профилактики и диспансеризации населения в обеспечении здоровья человека.
23. Биоэтика и проблемы эвтаназии. Процесс медикализации смерти и проблемы жизнеподдерживающего лечения. Аргументы «за» и «против» эвтаназии.
24. Биоэтика и проблемы трансплантологии. Правовые и этические критерии приемлемости получения органов от живых доноров. Моральные и юридические проблемы пересадки органов от умершего человека.
25. Аборт и этика ответственного деторождения. Проблема морального статуса эмбриона и плода.
26. Моральные проблемы применения методов искусственной репродукции человека.
27. Проблемы медицинской генетики. Генная терапия и генная инженерия.
28. Гражданские и политические права людей с психическими расстройствами. Принципы и правила биоэтики в психиатрии. Кодекс профессиональной этики психиатра.
29. Государственная политика в области охраны здоровья населения, обеспечивающим предупреждение возникновения и распространения инфекционных болезней.
30. История исследования СПИДа. Масштабы и темпы распространения. Психологическая адаптация ВИЧ-инфицированного.

Типовые вопросы к зачету

1. Введение в профессиональную деятельность: основы, принципы, классификация, проблемы в настоящее время.
2. Профессиональная ориентация и выбор профессии.
3. Содержание деятельности врача.
4. Профессионально важные качества профессии.
5. Система медицинского образования в Российской Федерации.
6. Лекционно-семинарская система образования в России.
7. Учебная деятельность студентов медицинских ВУЗов.
8. Физическая, психологическая, социальная и нравственная культура здоровья врача.
9. Здоровый образ жизни врача: форма жизнедеятельности и профессии.
10. Профессиональный портрет и компетентность врача.
11. Современные представления о социальном статусе врача.
12. Профессиональное общение и социальное взаимодействие в коллективе.
13. Социальная ответственность врача.
14. Причины и условия возникновения медицинской этики. Общечеловеческие моральные ценности в здравоохранении.
15. Предмет и структура биомедицинской этики.
16. Врачебная этика Гиппократов.
17. Этические теории.
18. Нюрнбергский кодекс и "Хельсинская декларация" Всемирной медицинской ассоциации как основополагающие источники современных моральных норм проведения экспериментов и клинических испытаний на человеке.

19. Нюрнбергский Кодекс, как первый в истории цивилизации документ, поставивший проблему этической и социальной ответственности ученых на уровень социально-значимых общецивилизационных проблем. Принципы, провозглашенные в Нюрнбергском кодексе.
 20. Хельсинкская декларация Всемирной медицинской ассоциации. Этические принципы проведения биомедицинских экспериментов.
 21. Этические комитеты: история создания и основные направления деятельности.
 22. Женевская Декларация Всемирной Медицинской Ассоциации (Международная клятва врачей при вступлении в медицинское сообщество).
 23. Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине.
 24. Назовите основные международные и российские законодательные акты, регулирующие эксперименты с участием человека.
 25. Принцип «не навреди» и принцип «делай добро», как основные моральные регуляторы в традиционной медицинской этике.
 26. Принцип уважения автономии пациента и правило информированного согласия.
 27. Типы и формы взаимодействия врача и пациента.
 28. Правила правдивости и конфиденциальности («врачебная тайна»).
 29. Характеристика различных вариантов отношений врача и пациента: патернализм, коллегиальность, технизм, контрактность и договорной вариант.
 30. Профессиональная этика и этикет, их особенности в области медицины и здравоохранения.
 31. Внешний вид и речь медицинского работника. Слово врача как лечебный фактор.
 32. Понятие и история прав пациента.
 33. Российское законодательство о правах пациента.
 34. Классификация прав пациента.
 35. Информированное добровольное согласие пациента.
 36. Права врачей.
 37. Основные правила морального регулирования поведения людей.
 38. Биомедицинская этика и медицинское право: проблема взаимоотношения.
 39. Современный этап экспериментирования на человеке.
 40. Основные документы, регламентирующие исследования на людях.
 41. Этические принципы биомедицинских исследований на человеке.
 42. Этика экспериментирования на животных.
 43. История экспериментирования на животных.
 44. Основные этические принципы обращения с экспериментальными животными
 45. Здоровье, болезнь и этические аспекты медико-профилактической помощи.
 46. Здоровый образ жизни как фактор сбережения жизни и здоровья человека
 47. Правовые и этические критерии приемлемости получения органов от живых доноров.
 48. Моральные и юридические проблемы пересадки органов от умершего человека.
 49. Процесс медиализации смерти и проблемы жизнеподдерживающего лечения.
- Аргументы «за» и «против» эвтаназии.
50. Паллиативная помощь.
 51. Аборт и этика ответственного деторождения.
 52. Проблема морального статуса эмбриона и плода.
 53. Моральные проблемы применения методов искусственной репродукции человека.
 54. Гражданские и политические права людей с психическими расстройствами.
 55. Государственная политика в области охраны здоровья населения, обеспечивающим предупреждение возникновения и распространения инфекционных болезней.
 56. История исследования СПИДа. Масштабы и темпы распространения. Психологическая адаптация ВИЧ-инфицированного.

Типовые задачи к зачету

Задача № 1. В травматологическое отделение поступил подросток, пострадавший в результате дорожно-транспортного происшествия (катаясь на велосипеде, был сбит автомашиной). Дежурному врачу до смены оставалось некоторое время, и он принял решение, не оказывая помощи, передать пациента меняющему его врачу. Пришедшему на дежурство врачу потребовалось время на подготовку к выполнению лечебных мероприятий. В результате несвоевременно оказанной помощи ребенок скончался. Роковой случайностью оказался тот факт, что подросток был сыном врача, который не оказал помощи пострадавшему и даже не подошел к нему.

1. Как оценить с позиции биоэтики поступок врача?
2. Какое наказание должен понести врач?
3. Или можно его считать уже наказанным?

Задача № 2. Ребенок 12 лет, во время игры в хоккей получил травму челюстно-лицевой области, в результате которой произошел полный вывих двух резцов верхней челюсти. Обратились к дежурному врачу поликлиники по месту жительства, так как в специализированной стоматологической поликлинике был выходной день. Врач обработал рану, наложил шов на верхнюю губу. Зубы, которые пациент принес с собой... выбросил вместе с мусором.

1. Как вы оцениваете действия врача?
2. В соответствии с какой моделью взаимоотношений с пациентом вел себя врач?
3. Как на месте врача поступили бы вы?

Задача № 3. На консультативном приеме детским невропатологом в присутствии обоих родителей было высказано предположение, что у ребенка патология носит наследственный характер. Клинически данная патология у родителей не отмечена, что вызвало у отца некоторое недоумение.

1. Можно ли расценивать данные действия врача как причинение вреда?
2. Насколько этичны действия врача?
3. В соответствии с какой моделью взаимоотношений с пациентом вел себя врач?
4. Как на месте врача поступили бы вы?

Задача № 4. Детский врач-травматолог, осматривая ребенка, спустя 2 недели после сложного перелома лучевой кости задает вопрос матери: «Кто же вас так плохо лечил?» При этом указал, что все, что сделано, нужно немедленно переделать, и только он в состоянии вылечить правильно и хорошо. Посоветовал обратиться в суд и потребовать от ранее лечившего врача компенсацию за материальный и моральный ущерб.

1. Можно ли такую активную позицию врача трактовать как следование принципу “делай добро”?
2. Нарушил ли врач какие-либо правила медицинской этики?
3. В соответствии с какой моделью взаимоотношений с пациентом вел себя врач?
4. Как на месте врача поступили бы вы?

Задача № 5. У ребёнка стеноз гортани, клиническая смерть от удушья. Сосед – врач по образованию – делает трахеотомию кухонным ножом, не прямой массаж сердца и ИВЛ. Так как случай экстремальный, врач не успевает надеть перчатки и взять маску для дыхания, и дышит прямо в окровавленную трахеотомическую трубку. Мальчик был спасён, но врач оказался заражённым от ребёнка гепатитом С.

1. Выполнение, какого принципа биоэтики демонстрирует врач?
2. Считаете ли Вы правильным рисковать своим здоровьем, спасая жизнь больного?
3. Как на месте врача поступили бы вы?

Задача № 6. В больнице скорой помощи отсутствует круглосуточная эндоскопическая служба, но пациенты с экстренной хирургической патологией, в том числе с подозрением на желудочно-кишечное кровотечение, поступают круглосуточно. В таких случаях хирург телефонным звонком вызывает врача-эндоскописта, который приезжает в стационар и принимает участие в остановке кровотечения. При этом его сверхурочная работа не оплачивается. В отсутствие эндоскопического гомеостаза альтернатива для пациента – срочное оперативное вмешательство.

1. Как бы Вы поступили на месте врача эндоскопического кабинета, учитывая, что в течение последнего месяца Вас ночью вызывали в больницу семь раз?

2. Какой принцип медицинской этики выполнял врач?

Задача № 7. На клинических занятиях со студентами профессор консультировал ребенка 7 лет со сложной врожденной патологией челюстно-лицевой области. Во время консультации мама попросила, чтобы студенты вышли из кабинета, так как не желает, чтобы патологию ее ребенка им демонстрировали. Профессор объяснил, что это врачи-ординаторы, которым безразлична данная ситуация и они в дальнейшем будут лечить детей с аналогичной патологией. Мама была не удовлетворена объяснением, обиделась, забрала ребенка, высказав соображение, что желает лечиться в частной клинике, где ее ребенка не будут демонстрировать окружающим. Через несколько лет эта пациентка вновь обратилась в клинику, но с более тяжелой патологией, так как лечение ее ребенка проводилось не на должном профессиональном уровне, хотя в более комфортных условиях.

1. В этом конфликте Вы на чьей стороне?

2. Какой из принципов биоэтики был нарушен в данном случае?

3. Виноват ли в профессор в усугублении патологии ребенка?

4. Как на месте врача поступили бы вы?

Задача № 8. Молодая женщина 32 года, обратилась на прием к акушеру-гинекологу по поводу беременности. Из анамнеза жизни известно, что она переболела краснухой. Это заболевание на ранних сроках обуславливает врожденные уродства в 60-70 % случаев. Врач посоветовала женщине прервать беременность, аргументируя это тем, что у неё родится урод. Женщина начала нервничать и её состояние резко ухудшилось.

1. Насколько этичны действия врача?

2. В соответствии с какой моделью взаимоотношений с пациентом вел себя врач?

3. Как надо было бы скорректировать поведение врача?

Задача № 9. Больная К. пришла на консультацию к профессору кардиологу по поводу кардиофобии. Профессор был на кафедральном совещании, и больную принял дежурный врач. Вначале он долго выяснял, почему именно он должен заниматься с К., направленной на консультацию к профессору. Потом, ознакомившись с проведенными обследованиями и не найдя никаких опасений с точки зрения кардиологии, он с неудовольствием отрезал: «Кардиофобия – это страх смерти от сердечного заболевания. По нашей части у Вас «все чисто». Не бойтесь, «от сердца» Вы не умрете. Идите к психиатру!»

1. Насколько этичны действия врача?

2. Какие социальные установки лежат в основе врачебных действий?

3. В соответствии с какой моделью взаимоотношений с пациентом вел себя врач?

4. Как на месте врача поступили бы вы?

Задача № 10. Маме ребенка инвалида дали направление на консультацию к психоневрологу в Детскую областную больницу № L. В регистратуре вышеуказанной больницы, на основании направления, выдали карточку, и направили в кабинет к психоневрологу NN. Отсидев очередь, мама с ребенком вошли в кабинет, и врач начал приём, спросив какие жалобы беспокоят. По окончании осмотра ребенка врач посмотрела в карточку и увидела, что ребёнок инвалид-слабослышащий. Она начала выгонять их из кабинета, сказав, что она не принимает

глухих детей, так как у неё полный коридор здоровых. А за таких детей, как этот ребёнок, ей не платят. После инцидента мама обратилась к заведующей, на что та ответила: психоневролог NN приглашенный, не в её подчинении, и она ничем помочь не может.

1. Какие психологические и деонтологические ошибки допустил врач?
2. Как надо было бы скорректировать поведение врача?

Задача № 11. Доцент Т. во время занятия со студенческой группой решил проконсультировать пациентку с жалобами на боли и чувство дискомфорта в эпигастральной области, отрыжку, изжогу, тошноту. Расспрашивая больную при сборе анамнеза, он выяснил, что несколько лет назад она лечилась в кожно-венерологическом диспансере. Опрос велся нарочито громко, явно для демонстрации студентам. Больная заплакала и ушла.

1. Насколько этичны действия врача?
2. Какие деонтологические ошибки допустил врач?
3. В соответствии с какой моделью взаимоотношений с пациентом вел себя врач?
4. Как на месте врача поступили бы вы?

Задача № 12. В приёмное отделение поступил больной Т., 80 лет с инсультом. Состояние пациента тяжелое, находится в глубоком сопоре. Но в госпитализации в реанимационное отделение было отказано. Родственники больного были сильно возмущены и потребовали объяснения дежурного врача. Своё решение он мотивировал тем, что он не хочет тратить своё время напрасно, так как пациент пожилой и прогноз его заболевания плохой, а в любой момент может поступить молодой больной, у которого больше вероятность благоприятного исхода.

1. Можно ли расценивать данные действия врача как причинение вреда?
2. Насколько этичны действия врача?
3. Как на месте врача поступили бы вы?

Задача № 13. Девушка 16 лет, обратилась в женскую консультацию по месту жительства с просьбой о прерывании беременности. Врач, узнав возраст пациентки, начал возмущаться: «В наше время такого не было! У Вас что, головы нет на плечах? Нужно думать о последствиях. Пожалуй, я буду вынужден рассказать родителям». Девушка посчитала выходку врача не этичной, и написала жалобу в администрацию.

1. Дайте оценку действиям врача.
2. В соответствии с какой моделью взаимоотношений с пациентом вел себя врач?
3. Как бы вы скорректировали поведение врача?