

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)
Центр магистерских программ
Институт психолого-социальной работы
Кафедра управления сестринской деятельностью и социальной работы**

Фонды оценочных средств с ключами ответов:

**Сестринская деятельность, основанная на принципах доказательной
медицины**

основная профессиональная образовательная программа высшего
образования - программа магистратуры (заочная форма обучения)
34.04.01 Управление сестринской деятельностью

Примеры тестовых заданий для промежуточной аттестации

1. В рамках медицины, основанной на доказательствах, или доказательной медицины, предполагается систематизация научной значимости исследований различных воздействий на здоровье, при этом разработка программ укрепления здоровья должна опираться на данные:

основано на результатах нескольких независимых контролируемых клинических исследований;

основано на результатах одного контролируемого клинического исследования или же результатах неконтролируемых исследований;

основано на заключении систематических обзоров;

основано на мнении эксперта или же результатах экспериментов на животных, в культуре клеток и т.п.

2. Определением предмета "доказательная медицина" является:

сознательное, четкое и разумное использование лучших из имеющихся в настоящее время доказанных сведений для принятия решения по каждому конкретному пациенту;

подход к оказанию медицинской помощи с использованием в принятии решений мнений экспертов;

подход к оказанию медицинской помощи с использованием в принятии решения принципа минимизации затрат;

подход к оказанию медицинской помощи с использованием выкопировки информации из отдельных статей

3. Источниками доказательной информации являются:

материалы отдельных исследований, систематические обзоры, краткие обзоры, системные источники информации

монографии

материалы съездов, конгрессов, научно-практических конференций

учебники и методические разработки клинических кафедр

4. Необходимость в развитии доказательной медицине возникла в связи:

с увеличением объема научной информации во всех областях медицины

с необходимостью обосновывать назначения врача

с необходимостью продвижения лекарственных средств

с необходимостью освоения IT-технологий в медицине

5. Выводы, сделанные на основании результатов одного контролируемого клинического исследования или же результатах неконтролируемых исследований, обладают

ограниченная достоверность

неопределенная достоверность

умеренная достоверность

высокая достоверность

6. Наивысший уровень доказательности имеют:

систематические обзоры и мета-анализы

РКИ

кагортные исследования

исследования случай-контроль

7. "Золотым стандартом" клинического исследования при изучении методов лечения является:
рандомизированное контролируемое исследование
когортное исследование
исследование случай-контроль
поперечное исследование
8. Самый низкий уровень доказательности имеют:
когортные исследования
исследования «случай-контроль»
систематические обзоры и мета-анализы
РКИ
9. Доказанной и признанной эффективности метода или вмешательства свидетельствует класс клинических рекомендаций
I класс
IIa класс
IIb класс
III класс
10. Результаты небольших исследований, ретроспективные исследования соответствуют уровню доказательности
C
A
B
D
11. Результаты нескольких рандомизированных исследований соответствуют уровню доказательности
B
C
A
D
12. Результаты систематических обзоров соответствуют уровню доказательности
A
B
C
D
13. К первому классу по уровню научных доказательств относятся исследования в которых
польза и эффективность диагностического метода или лечебного вмешательства доказаны и/или общепризнаны
имеются противоречивые данные и/или расхождение мнений по поводу пользы/эффективности метода лечения
имеющиеся данные свидетельствуют о пользе/эффективности лечебного вмешательства
имеющиеся данные или общее мнение свидетельствуют о том, что лечение бесполезно/не эффективно и в некоторых случаях может быть вредным
14. Ко второму классу по уровню научных доказательств относятся исследования в которых

имеются противоречивые данные и/или расхождение мнений по поводу пользы/эффективности метода лечения

польза и эффективность диагностического метода или лечебного вмешательства доказаны и/или общепризнаны

имеющиеся данные или общее мнение свидетельствуют о том, что лечение бесполезно/не эффективно и в некоторых случаях может быть вредным

польза и эффективность диагностического метода или лечебного вмешательства не доказаны

15. Ко третьему классу по уровню научных доказательств относятся исследования в которых

имеющиеся данные или общее мнение свидетельствуют о том, что лечение бесполезно/не эффективно и в некоторых случаях может быть вредным

имеются противоречивые данные и/или расхождение мнений по поводу

пользы/эффективности метода лечения

польза и эффективность диагностического метода или лечебного вмешательства доказаны и/или общепризнаны

польза/эффективность менее убедительны

16. Предпочтительным дизайном исследования для проверки эффективности лечения (лекарств, хирургических вмешательств, альтернативных методов) является:

РКИ

Поперечные исследования

Продольное (лонгитюдное) когортное исследование

Кагортные исследования, «случай-контроль», описание отдельных случаев

17. Предпочтительным дизайном исследования для выяснения параметров нового диагностического теста (достоверность, надежность) является:

Поперечные исследования

РКИ

Продольное (лонгитюдное) когортное исследование

Кагортные исследования, «случай-контроль», описание отдельных случаев

18. Предпочтительным дизайном исследования для проверки ценности тестов, применяемых в больших группах людей, для выявления заболевания на ранней стадии является:

Поперечные исследования

Кагортные исследования, «случай-контроль», описание отдельных случаев

Качественные исследования

Продольное (лонгитюдное) когортное исследование

19. Предпочтительным дизайном исследования для определения, того, что может вероятно произойти с пациентом с заболеванием, выявленным на ранней стадии является:

Продольное (лонгитюдное) когортное исследование

РКИ

Поперечные исследования

Кагортные исследования, «случай-контроль», описание отдельных случаев

20. Предпочтительным дизайном исследования для выявления зависимости между предполагаемым вредоносным фактором и развитием заболевания

Кагортные исследования, «случай-контроль», описание отдельных случаев

Продольное (лонгитюдное) когортное исследование

РКИ
Поперечные исследования

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 00D9618CDA5DBFCD6062289DA9541BF88C
Владелец: Глыбочко Петр Витальевич
Действителен: с 13.09.2022 до 07.12.2023