

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шутов Олег Леонтьевич
Должность: Директор
Дата подписания: 01.06.2026 15:10:09
Уникальный программный ключ:
2ee6ded937fc2877009a3b03e0f0a7f33d8083d5

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

**ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ОЧНО-ЗАОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ**

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

**программы подготовки специалистов среднего звена
(на базе среднего общего образования)
по специальности
34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО
(на базе среднего общего образования)**

Краснодар, 2026

Оценочные материалы (далее – ОМ) предназначены для оценки достижений обучающихся, запланированных по отдельным дисциплинам (модулям) и практикам в соответствии с требованиями образовательной программы по специальности 34.02.01 Сестринское дело (Очно-заочная форма обучения).

ОМ позволяют оценить умения, знания, практический опыт (навыки) и освоенные общие и профессиональные компетенции обучающимися специальности 34.02.01 Сестринское дело.

ОМ разработаны на основе требований Федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС) по специальности 34.02.01. Сестринское дело (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 4 июля 2022 г. № 527, зарегистрированного Министерством Юстиции России 29 июля 2022 года № 69452), входящей в состав укрупненной группы специальностей 34.00.00 Сестринское дело, с учетом профессионального стандарта «Специалист по организации сестринского дела» (Приказ Минтруда Российской Федерации от 31.07.2020 г. №479, зарегистрированного Министерством Юстиции России 18.08.2020 г. №59314) и компетенции «Медицинский и социальный уход».

Оценочные материалы одобрены на заседании Педагогического совета (протокол №6 от 28.05.2026 г.) и утверждены приказом директора № 38-О от 28.05.2026 г.

Организация - разработчик: АНПОО «Кубанский ИПО»

СОДЕРЖАНИЕ

№ п/п	Наименование дисциплины/ профессионального модуля
1.	СГ.01 История России
2.	СГ.02 Иностранный язык в профессиональной деятельности
3.	СГ.03 Безопасность жизнедеятельности
4.	СГ.04 Физическая культура/Адаптивная физическая культура
5.	СГ.05 Основы бережливого производства
6.	СГ.06 Основы финансовой грамотности
7.	СГ.07 Основы предпринимательской деятельности
8.	ОП.01 Анатомия и физиология человека
9.	ОП.02 Основы патологии
10.	ОП.03 Основы латинского языка с медицинской терминологией
11.	ОП.04 Генетика с основами медицинской генетики
12.	ОП.05 Основы микробиологии и иммунологии
13.	ОП.06 Фармакология
14.	ОП.07 Информационные технологии в профессиональной деятельности/Адаптивные информационные технологии в профессиональной деятельности
15.	ПМ.01 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
16.	МДК.01.01 Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации
17.	УП.01.01 Учебная практика
18.	ПП.01.01 Производственная практика
19.	ПМ.01.01 (К) Экзамен (квалификационный)
20.	ПМ.02 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
21.	МДК.02.01 Документирование и контроль в профессиональной деятельности медицинской сестры
22.	УП.02.01 Учебная практика
23.	ПП.02.01 Производственная практика
24.	ПМ.02.01 (К) Экзамен (квалификационный)
25.	ПМ.03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни
26.	МДК.03.01 Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний в разные возрастные периоды
27.	МДК.03.02 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи
28.	УП.03.01 Учебная практика
29.	ПП.03.01 Производственная практика
30.	ПМ.03.01 (К) Экзамен (квалификационный)
31.	ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях
32.	МДК.04.01 Общий уход за пациентами
33.	МДК.04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп
34.	МДК.04.02.01 Сестринский уход за пациентами терапевтического профиля
35.	МДК.04.02.02 Сестринский уход за пациентами детского возраста
36.	МДК.04.02.03 Сестринский уход за пациентами с заболеваниями нервной системы и психическими расстройствами

37.	МДК.04.02.04 Сестринский уход за пациентами с инфекционными и дерматовенерологическими заболеваниями
38.	МДК.04.02.05 Медицинская реабилитация пациентов при различных заболеваниях
39.	МДК.04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля
40.	УП.04.01 Учебная практика
41.	ПП.04.01 Производственная практика
42.	ПМ.04.01 (К) Экзамен (квалификационный)
43.	ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме
44.	МДК.05.01 Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме
45.	УП.05.01 Учебная практика
46.	ПМ.05.01 (К) Экзамен (квалификационный)
47.	ППП.01 Производственная практика по профилю специальности
48.	ГИА.01(Г) Государственный экзамен

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
по дисциплине
СГ.01 ИСТОРИЯ РОССИИ**

Краснодар, 2026

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

Оценочные материалы предназначены для контроля и оценки знаний, умений, а также компетенций, предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины

В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка знаний, умений, а также сформированность общих компетенций: ОК 02, ОК 05, ОК 06

Таблица 1 – Результаты освоения учебной дисциплины

Код ПК, ОК, ЛР	Умения	Знания
ОК 02 ОК 05 ОК 06	– выделять факторы, определившие уникальность становления духовно-нравственных ценностей в России; – анализировать, характеризовать, выделять причинно-следственные связи и пространственно-временные характеристики исторических событий, явлений, процессов с времен образования Древнерусского государства до настоящего времени; – анализировать историческую информацию, руководствуясь принципами научной объективности и достоверности, с целью формирования научно обоснованного понимания прошлого и настоящего России; – защищать историческую правду, не допускать умаления подвига российского народа по защите Отечества; – демонстрировать готовность противостоять фальсификациям российской истории; – демонстрировать уважительное отношение к историческому наследию и социокультурным традициям Российского государства	– ключевые события, основные даты и исторические этапы развития России до настоящего времени; – выдающихся деятелей отечественной истории, внесших значительный вклад в социально-экономическое, политическое и культурное развитие России; – традиционные российские духовно-нравственные ценности; – роль и значение России в современном мире

Формой промежуточной аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Оценка освоения учебной дисциплины предусматривает проведение *дифференцированного зачёта*.

В результате изучения дисциплины обучающийся должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
выделять факторы, определившие уникальность становления духовно-нравственных ценностей в России;	1,2,7,12,
анализировать, характеризовать, выделять причинно-следственные связи и пространственно-	1,2,5,6,7,8,9,10,12,13,17,18,20,22,25,26

временные характеристики исторических событий, явлений, процессов с времен образования Древнерусского государства до настоящего времени;	
анализировать историческую информацию, руководствуясь принципами научной объективности и достоверности, с целью формирования научно обоснованного понимания прошлого и настоящего России;	4,6,10,11,12,14,15,17,18,19,20,23,25,26
защищать историческую правду, не допускать умаления подвига российского народа по защите Отечества;	3,7,9,16,17,20,21,22,24
демонстрировать готовность противостоять фальсификациям российской истории;	9,17,19,20,21,22,24
демонстрировать уважительное отношение к историческому наследию и социокультурным традициям Российского государства	7,9,20,24,27
Знать	Номер вопроса
ключевые события, основные даты и исторические этапы развития России до настоящего времени;	1,2,3,4,6,7,8,9,10,11,12,14,16,17,18,20,21,22,24,25,26,27,28,29,33,34,35
выдающихся деятелей отечественной истории, внесших значительный вклад в социально-экономическое, политическое и культурное развитие России;	5,6,8,9,10,11,12,14,16,19,26,27,28,29
традиционные российские духовно-нравственные ценности;	13,15,23,25,30,31,32

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. История гимна и флага России.
2. Становление духовных основ России
3. Образование древнерусского государства. Норманнская проблема и ее современные трактовки
4. Принятие христианства на Руси и его историческое значение
5. Александр Невский как спаситель Руси
6. Царство Ивана IV (опричнина)
7. Смутное время в истории России: причины, события, последствия
8. Борьба запорожских казаков под руководством Богдана Хмельницкого за православную веру и единство с Россией
9. Политическое развитие России в XVII веке. Первые Романовы на русском престоле (Михаил Романов)
10. Проблема модернизации России и реформы Петра Великого
11. Политика «просвещенного абсолютизма» в России: содержание, противоречия, особенности. Екатерина II
12. Реформы и контр – реформы в России первой половины XIX в.: Александр I, Николай I
13. Синодальная церковь, власть и общество. Влияние православия на культуру и духовную жизнь России
14. Реформы 60-х - 70-х гг. XIX в. в России и их историческая оценка. Александр II
15. Создание многонациональной российской империи. Национальная политика самодержавия (XVI - XIX вв.)
16. Социально-политическое развитие России в конце XIX века. Политика: Александр III, Николай II

17. Революция 1905-1907 гг.: причины, события, значение
18. Политические партии России в годы первой русской революции: программа и тактика
19. Реформы П.А. Столыпина
20. Причины, характер, основные этапы I мировой войны. Россия в мировой войне
21. Назревание общественно-политического кризиса весной 1917 года. Февральская революция
22. Гражданская война в России: причины, этапы, последствия
23. Общество и культура в годы революции и Гражданской войны.
24. Новая экономическая политика: сущность, цели. Историческое значение.
- Политическое развитие страны в годы НЭПа. Образование СССР
25. Великая Отечественная война Советского Союза: история и уроки
26. Социально-экономические и политические реформы СССР в 1950- 60-е гг. Н.С. Хрущев
27. Социально-экономическое и политическое развитие СССР в 60 - 80-е гг. Л.И. Брежнев
28. Этапы, характер и содержание политики «перестройки» (1985 - 1991 гг.). М.С. Горбачев
29. Социально-экономическое и политическое развитие РФ как суверенного государства 1991-2000 гг. Б.Н. Ельцин
30. В. Путин. Экономическое возрождение: энергетика, сельское хозяйство, национальные проекты
31. Русская православная церковь в советский период и в современной России (1917-2000 гг.)
32. Истоки русофобии – «сказания иностранцев о России»
33. Современный российский ВПК (Военно-промышленный комплекс) и его новейшие разработки
34. Космическая отрасль, авиация, ракетостроение, кораблестроения
35. Высокие технологии. Энергетика. Сельское хозяйство. Освоение Арктики

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задание 1. Какой символ восприняла Россия у Византии? Рассмотрите изображение. Что символизирует современный герб России?



Задание 2. Эта великая культура достойна великой страны.

От южных морей до полярного края

Раскинулись наши леса и поля.

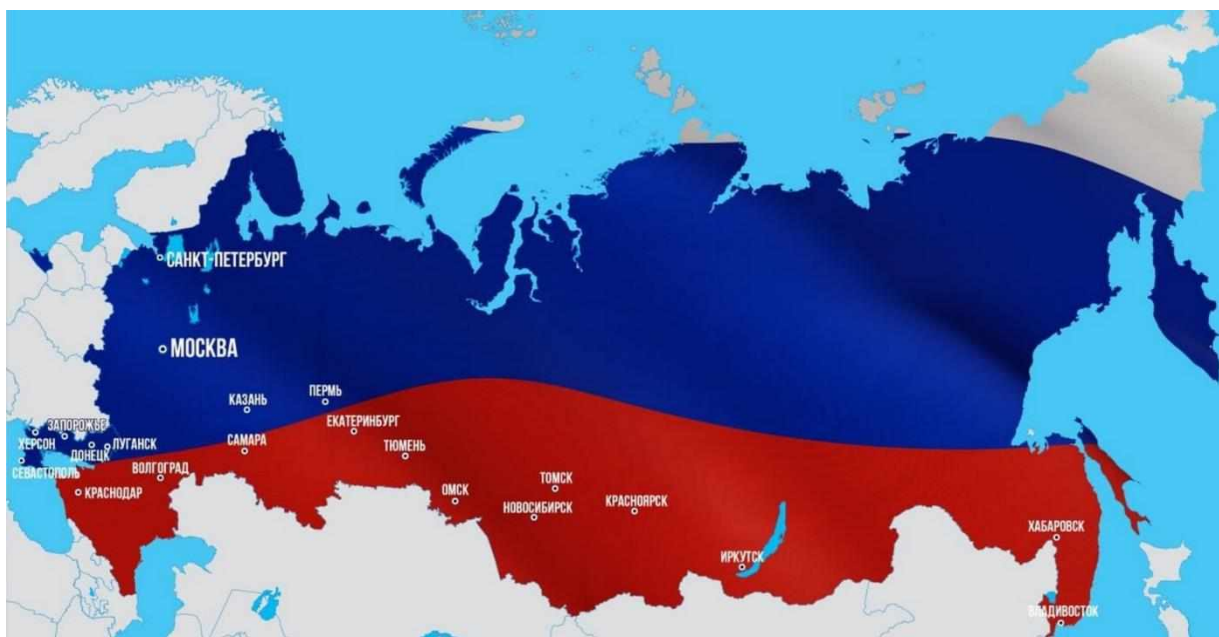
Одна ты на свете! Одна ты такая –

Хранимая Богом родная земля!

Когда великому русскому полководцу Александру Васильевичу Суворову доложили, что эскадра адмирала Федора Ушакова (великого русского флотоводца, прославленного Русской Православной Церковью в лике праведников) штурмом с моря

взяла крепость Корфу, что считалось невозможным по правилам тогдашней военной науки, прославленный фельдмаршал воскликнул: «Природа произвела Россию только одну: она соперницы не имеет! — то и теперь мы видим».

Вопрос: В чем, по-вашему, уникальность России? Ответ аргументируйте.



Задание 3. Используя карту, назовите территории, которые вошли в состав нашей страны с 2014 года?

Задание 4. Россия — страна мечтателей, изобретателей и созидателей. Именно в постоянном стремлении к невозможному — вектор будущего России.

- Вспомните событие, которое открыло новую эпоху в науке, в военном деле, в технологиях, когда человек вышел в другое поле деятельности?

- Назовите не менее 3 ученых и изобретателей нашей страны и их открытия.

Задание 5. Прочитайте тексты. Ответьте на вопросы.

Из «Жития Александра Невского»

«Много потрудившись за землю Русскую, за Новгород и Псков, за всё великое княжение, отдавая живот свой и за православную веру».

Из исторического труда С.М. Соловьёва. «Александр Невский, став великим князем Владимирским, должен был унижаться перед татарами, чтобы спасти родную землю от гибели; должен был уговаривать народ, чтобы снёс терпеливо иго, позволил татарам переписать себя для наложения дани. При помощи князя были подавлены восстания против Орды.

Итогом было запрещение вечевых порядков в городах. Однако политическая деятельность князя позволила предотвратить новый разгром городов».

1. Какие две победы Александра Невского имелись в виду при упоминании Новгорода и Пскова? Приведите обоснование, доказывающее, что князь отдавал свою жизнь за православную веру.

2. Как объяснял С.М. Соловьёв мотивы действий Александра Невского? Как оценивал историк действия князя?

3. О каких личных качествах Александра Невского свидетельствуют приведённые источники?

Задание 6. Прочитайте отрывок из летописи. Ответьте на вопросы.

Из Симеоновской летописи

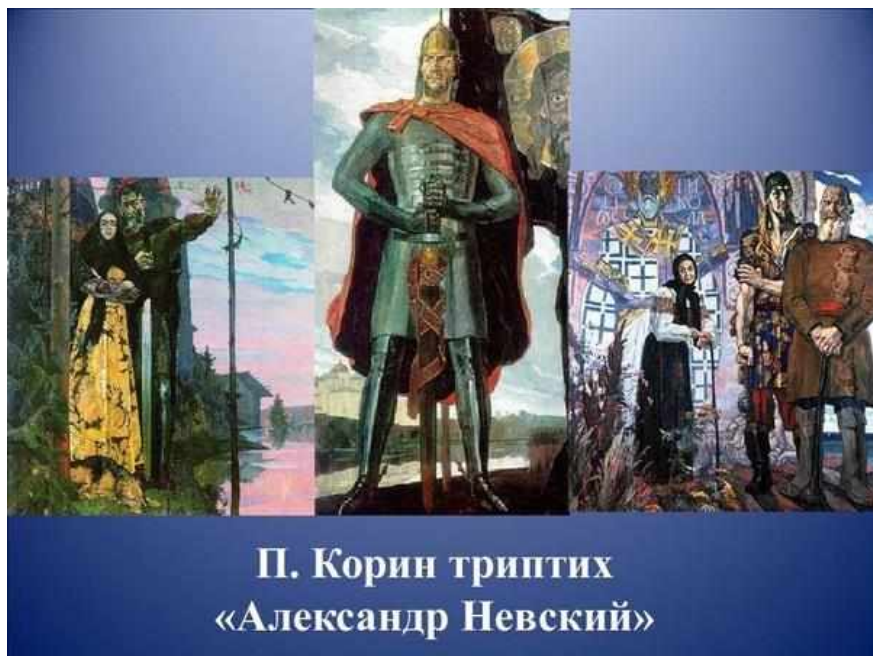
«Князь же великий поставил войско на Чудском озере на Узмени, у Воронья камня, и, приготовившись к бою, пошел против них. Войска сошлись на Чудском озере; было тех и других большое множество. Был же тут с Александром и брат его Андрей со множеством воинов отца своего, было у Александра множество воинов храбрых, сильных и крепких, все наполнились одним воинственным духом, и были у них сердца подобны львиным. И они сказали: «Княже, ныне пришло время положить свои головы за тебя». Был же тогда день субботний, и на восходе солнца сошлись оба войска. И была здесь злая и великая сеча для немцев и чуди, и слышен был треск ломающихся копий и звук от ударов мечей, так что лёд на замерзшем озере подломился, и не видно было льда, потому что он покрылся кровью. И сам я слышал об этом от очевидца, бывшего там. И обратились немцы в бегство, и гнали их русские с боем как по воздуху, и некуда им было убежать, били их 7 вёрст по льду Суболицкого берега, и пало немцев 500, а чуди бесчисленное множество, а в плен взяли 50 лучших немецких воевод и привели их в Новгород, а другие немцы утонули в озере, потому что была весна. А другие убежали тяжело раненными».

1. В каком году происходила агрессия немецких рыцарей против русских земель, описанная в тексте? Чем завершилась битва на Чудском озере? Назовите не менее двух итогов.

2. Какие действия предпринял Александр Невский для отражения немецкой агрессии?

3. Укажите не менее трёх положений, раскрывающих историческое значение побед князя Александра Ярославича.

Задание 7. Во время Великой Отечественной войны А. Невский стал героем для всех, кто встал на смертный бой против завоевателей. Рассмотрите картину – триптих художника П. Корина «Александр Невский».



Ответьте на вопросы.

1. Каким символом стал А. Невский в годы войны?

2. Какие особенности в облачении князя, несвойственные русским воинам вы заметили?

3. Чей лик дополняет портрет А. Невского?

4. Что стремился передать в этом триптихе художник П. Корин?

Задание 8. Проанализируйте исторический документ. Выясните причины Смуты.
Пресняков А.Е. Смутное время//Люди Смутного времени. 1905.

«Причины Смуты коренились в самом строе Московского государства XVI в. В их основе лежало противоречие между целями, которые должно было преследовать правительство, и средствами, какими оно располагало. В стране, слабо развитой в экономическом отношении и редко населенной, создать достаточную крепость государственной самообороны при сложных международных отношениях было возможно только с большим трудом, и при том сосредоточивая в распоряжении правительства все средства и силы народные. Оно и борется в XVI в. за установление безусловной власти, сокрушая все частные и местные авторитеты, какими отчасти оставались в своих вотчинах потомки удельных князей, бояре-княжата. Привилегии, какими пользовалась эта аристократия, претендовавшая на первую роль в управлении и в царской думе, на подчинение себе в деле суда, расправы и военной службы населения своих вотчин, были сломлены бурей опричнины Грозного. Уничтожая в боярстве старое и привычное орудие своей власти, Московское правительство одновременно создает взамен новую администрацию и новое войско, администрацию приказов и войско служилых людей, детей боярских и дворян. В этом классе, вершину которого составила новая придворная знать, сильная не родовитостью, а высоким служебным положением и царскою милостью, — ищет опоры царская власть. Этот класс она стремится обеспечить поместьями и крепостным крестьянским трудом, постепенно сводя на нет крестьянскую свободу. Но интересы помещиков часто противоречили интересам казны: делясь со служилыми людьми доходом с крестьянского труда, она рисковала потерять источник своей финансовой системы при разорении крестьян и обращении их в холопов, податей не плативших. К тому же потребность II колонизировать Поволжье и южные области заставляла правительство покровительствовать переселениям земледельцев на новые земли наперекор выгоде служилых землевладельцев. Переселенческое движение вызвало сильный отлив населения из центральных областей, что довело их до тяжелого сельскохозяйственного кризиса. Сложный исторический процесс вызвал глубокое брожение и в сознании русского общества. Столкновение противоположных интересов, усиленное кроваво-жестокими действиями Грозного, привело к двум главным последствиям: падению правительственного авторитета..., и к сознанию каждым общественным классом своих особых интересов. Совпадение общего социально-политического кризиса с прекращением династии было последним толчком к Смуте.»

1. Каковы причины Смуты, по мнению А.Е. Преснякова?
2. Что стало поводом к началу Смутного времени?

Задание 9. Прочитайте текст. Ответьте на вопросы.

...Хмельницкий стал тем человеком, ставшим у истоков переворота, который потряс устои Речи Посполитой, достаточно могущественного и влиятельного государства, которое включало в своем составе обширные территории, занимаемые нынешними государствами Украины и Белоруссии. На территории Среднего Поднепровья вокруг низовий на землях, расположенных ниже Киева, в городах Чернигов, Черкассы, Канев, Умань жили и действовали украинские, днепровские (как их иногда еще называют, запорожские) казаки, потому что их кош (вооруженный лагерь) находился за порогами. ...масса противоречий, которые существовали между казачеством и польским правительством, выливалась в достаточно кровавые восстания, которые так же жестоко подавлялись. Последний крупный мятеж перед восстанием, который возглавил Хмельницкий, произошел в 1638 году, и Хмельницкий был среди казаков, которые подписывали капитуляцию, и участвовал в этом в ранге писаря. Потом наступает период так называемого золотого покоя, который означал

для этих украинских земель эпоху бурной колонизации, построения слобод, создания крупного магнатского землевладения.

Хмельницкий и его казацкий хутор встали на путь расширения его казацких владений, когда чигиринский староста Александр Конецпольский, сын прославленного гетмана Станислава Конецпольского, положил глаз на его хутор. Хутор, что было тогда обычным явлением в жизни шляхты, подвергся наезду, разграблению. Документов у Хмельницкого на него не было, он достался ему от отца. Он пытался искать жалобы в судах, у короля. Суд присудил ему всего 150 злотых компенсации, когда сам он оценивал убытки в тысячу, и никакой правды добиться он не мог. Он также впоследствии вспоминал, что его противники этим не ограничивались: на рынке они поймали его сына и сильно его побили.

Он понимал, что Москва не предоставит помощь просто так, должна быть какая-то форма, которая эту помощь легализует, и поэтому, понимая, что эти отношения не могут быть установлены на равноправной основе (сам Хмельницкий признавался, что он не может чувствовать себя равным царю, условному потомку древних киевских князей, в то время как он сам лишь простой казацкий гетман), он был готов принять русское подданство, служить верно, на условиях максимально широкой автономии.

1. Что стало поводом для противостояния Б.Хмельницкого польским властям?
2. Почему Б. Хмельницкий был готов принять русское подданство?

Задание 10. Вставьте в текст пропущенные имена и даты и исправьте ошибки.

После смерти в _____ году царя _____ новыми правителями стали малолетние _____ и _____. Однако фактически власть оказалась в руках их сестры _____. В _____ году царевна _____ была свергнута. В _____ году скончался _____ и стал единоличным правителем. Первым самостоятельным деянием _____ стал поход в _____ году на Азов.

Задание 11. Объяснить смысл терминов, «холодная война», «новое политическое мышление», «бархатные революции», «железный занавес», «империя зла», «гонка вооружений», «разоружение», биполярный мир

Задание 12. Из сочинения французского историка Анри Труайя

«В московском Кремле случилось странное, небывалое событие. Раз в конце 1564 г. там появилось множество саней. Царь, ничего никому не говоря, собрался со всей своей семьей и с некоторыми придворными куда-то в дальний путь, захватил с собой утварь, иконы и кресты, платье и всю свою

казну и выехал из столицы. Видно было, что это не обычная богомольная, не увеселительная поездка царя, а целое переселение. Москва оставалась в недоумении, не догадываясь, что задумал хозяин. Побывав у Троицы, царь со всем багажом остановился в Александровской слободе...

Отсюда через месяц по отъезде царь прислал в Москву две грамоты. В одной, описав беззакония боярского правления в своё малолетство, он клал свой государев гнев на всё духовенство и бояр, на всех служилых и приказных людей, поголовно обвиняя их в том, что они о государе, государстве и обо всём православном христианстве не радели, от врагов их не обороняли, напротив, сами притесняли христиан, расхищали казну и земли государевы, а духовенство покрывало виновных, защищало их, ходатайствуя за них перед государем. И вот царь, гласила грамота, "от великой жалости сердца", не стерпев всех этих измен, покинул своё царство и пошёл поселиться где-нибудь, где ему Бог укажет. Это — как будто отречение от престола с целью испытать силу своей власти в народе. Московскому простонародью, купцам и всем тяглым людям столицы царь прислал другую грамоту, которую им прочитали всенародно на площади. Здесь царь писал, чтобы они

сомнения не держали, что царской опалы и гнева на них нет. Всё замерло, столица мгновенно прервала свои обычные занятия: лавки закрылись, приказы опустели, песни замолкли. В смятении и ужасе город завопил, прося митрополита, епископов и бояр ехать в слободу, бить челом государю, чтобы он не покидал государства... В слободу отправилась депутация из высшего духовенства, бояр и приказных людей. ...Царь принял земское челобитие, согласился воротиться на царство, "наки взять свои государства", но на условиях, которые обещал объявить после. Через несколько времени, в феврале 1565 г., царь торжественно воротился в столицу и созвал Государственный совет из бояр и высшего духовенства.

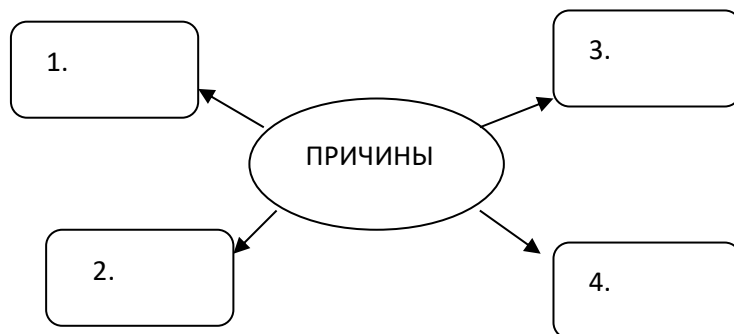
...В совете он предложил условия, на которых принимал обратно брошенную им власть. Условия эти состояли в том, чтобы ему на изменников своих и ослушников опалы класть, а иных и казнить, имущество их брать на себя в казну, чтобы духовенство, бояре и приказные люди всё это положили на его государевой воле, ему в том не мешали».

1. Назовите имя царя, о котором идёт речь в документе. Как назывался порядок, введённый в результате описанных в документе событий?

2. Что царь ставил в вину боярам, духовенству, служилым и приказным людям? Приведите не менее трёх положений.

3. На основе текста и знаний по курсу истории назовите не менее трёх основных черт установленного в результате описанных событий порядка.

Задание 13. Сформулируйте и запишите причины революционного кризиса 1917 г., ответ оформите в виде схемы:



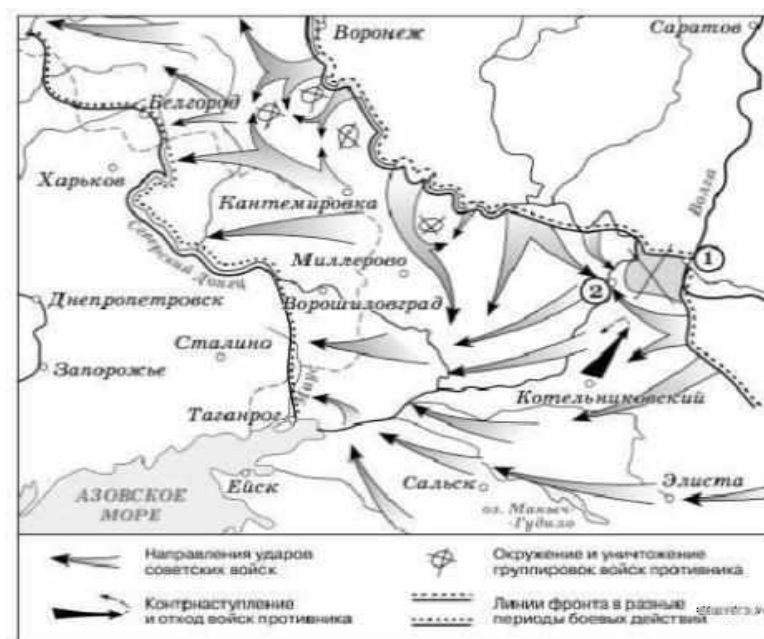
Задание 14. Работа с картой

Рассмотрите схему и выполните задания:

А) Укажите название города, обозначенного на схеме цифрой «1».

Б) Укажите название города, обозначенного на схеме цифрой «2», в районе которого произошло соединение войск двух фронтов Красной армии

В) Укажите название периода в ходе войны, начало которому положили события, обозначенные на схеме



Задание 15. Прочитайте текст и ответьте на вопрос.

Историк С. Ф. Платонов. «Личность и деятельность»

Люди всех поколений в оценках личности и деятельности Петра сходились в одном: его считали силой. Пётр был заметнейшим и влиятельнейшим деятелем своего времени, вождём всего народа. Никто не считал его ничтожным человеком, бессознательно употребившим власть или же слепо шедшим по случайной дороге.

1. Можно ли согласиться с мнением историка С.Ф.Платонова в отношении личности Петра I? Аргументируйте свой ответ.

Задание 16. Прочтите текст. Ответьте на вопрос.

Д.Олейников, историк, биограф Николая II о первом мировом конфликте. Крымская война – «Пиррова победа Европы»

«Россия переоценила свои возможности в этом регионе и недооценила возможности европейских держав. Как образно сказал замечательный советский историк Николай Троицкий, Россия думала, что легко справится с одним «больным человеком» (Турцией), а оказалась перед лицом «двух здоровяков», то есть Англии и Франции. Как раз последние, заметив, что Россия слишком амбициозна, нашла повод начать против неё войну, которая должна была помочь им решить собственные проблемы...»

- Кто ответственен непосредственно за начало войны? Кто её развязал – Россия или её противники? Выскажите свою точку зрения.

Задание 17. В исторической науке существуют дискуссионные проблемы, по которым высказываются различные, часто противоречивые, точки зрения. Ниже приведена одна из спорных точек зрения, существующих в исторической науке.

«Крымская война имела неблагоприятные последствия для России».

Используя исторические знания, приведите два аргумента, которыми можно подтвердить данную точку зрения, и два аргумента, которыми можно опровергнуть её. При изложении аргументов обязательно используйте исторические факты. Ответ запишите в следующем виде.

Аргументы в подтверждение: 1) ... 2) ...

Аргументы в опровержение: 1) ... 2) ...

Задание 18. Прочитайте исторический источник. Ответьте на вопросы.

Из Приказа наркома внутренних дел СССР Н. Ежова 1937.

«Совершенно секретно. Материалами следствия по делам антисоветских формирований устанавливается, что в деревне осело значительное количество бывших кулаков, ранее репрессированных, скрывшихся от репрессий, бежавших из лагерей, ссылки и трудпосёлков. Осело много в прошлом репрессированных церковников и сектантов, бывших активных участников антисоветских вооруженных выступлений. Остались почти нетронутыми в деревне значительные кадры антисоветских партий (эсеров, грузмеков, дашнаковых), а также кадры бывших участников бандитских восстаний, бедых, карателей, репатриантов. Часть перечисленных выше элементов, уйдя из деревни и города, проникла на предприятия промышленности, на транспорт и строительство. Перед органами государственной безопасности стоит задача – самым беспощадным образом разгромить всю эту банду антисоветских элементов, защитить трудящийся народ от их контрреволюционных происков и, наконец, раз и навсегда покончить с их подлой подрывной работой против основ Советского государства».

? На основе текста укажите не менее трёх категорий населения, которые попали под репрессии. Назовите не менее двух задач, поставленных перед органами безопасности в приказе.

Задание 19. Прочтите текст и ответьте на вопросы.

Из статьи С.А. Кислицына

«От сталинской партбюрократии отслоился ряд немногочисленных групп большевиков – технократов, пытавшихся встать на путь борьбы с режимом и предложить свои варианты развития страны. Лидеры группы С.И. Сырцов, В.В. Ломинадзе, М.Н. Рютин предложили умеренные темпы преобразований и либерализацию политической системы страны, соединив своих платформах идеи Л.Д. Троцкого и Н.И. Бухарина. Но сложившийся отрыв элиты от народа не позволил этим её представителям обратиться к массам, возглавить их недовольство. Своеобразный инфантилизм революционеров-интеллектуалов явился следствием их социально-психологического перерождения. Оппозиционно-интеллигентская часть большевистской элиты была сломлена, но Сталин её по-прежнему опасался, так как элита была единственной силой, способной при определённых обстоятельствах посягнуть на режим личной власти Сталина. Это подтвердила выявившаяся на XVII съезде ВКП (б) «фронта» (оппозиция) секретарей обкомов, пытавшаяся обсудить вопрос о смещении Сталина. Развернувшаяся после убийства С.М. Кирова сталинская чистка по ликвидации «пятой колонны» в среде «партийных бояр» закономерно привела к физическому уничтожению большевистской строй гвардии. Большая часть партийной элиты не только не смогла адекватно отреагировать на террор, но и в ряде случаев стала на позиции его оправдания. Пренебрежение общечеловеческими ценностями, борьба за власть, привилегии и отрыв от народа, амбициозность, увлечение утопическими проектами и фетишизирование партии – всё это обусловило одновременность и неэффективность выступлений представителей большевистской элиты против сталинизма.

1. О каком периоде в истории СССР идёт речь в статье? Назовите, опираясь на текст, два основных оппозиционных И.В. Сталину направления среди партийной элиты описываемого времени. В чем заключались особенности их взглядов?

2. Назовите цель репрессий, организованных И.В Сталиным против авторитетных партийных и государственных деятелей. Приведите не менее двух фактов и явлений, связанных с этим процессом в армии.

3. Укажите не менее пяти причин, которые, как считает С.А. Кислицын, привели к уничтожению внутрипартийной оппозиции Сталину.

Задание 20. После окончания Второй мировой войны сложились условия для сохранения тесного союза СССР с западными странами (США и Великобританией) в интересах предотвращения новой войны и борьбы против возможности возрождения фашизма.

В таком духе делались заявления лидерами сразу после окончания войны. Но вскоре прозвучала речь У. Черчилля в Фултоне, и началась «холодная война» между бывшими союзниками.

- Приведите три объяснения такого поворота событий.

Задание 21. В исторической науке существуют дискуссионные проблемы, по которым высказываются различные, часто противоречивые, точки зрения. Ниже приведена одна из спорных точек зрения, существующих в исторической науке:

Индустриализация 30-х гг. XX века – главная причина победы СССР в Великой отечественной войне

Используя исторические знания, приведите два аргумента, которыми можно подтвердить данную точку зрения, и два аргумента, которыми можно опровергнуть её.

Ответ запишите в следующем виде. *Аргументы в подтверждение:*

1) ...

1) ...

Аргументы в опровержение:

1) ...

2) ...

Задание 22. Рассмотрите изображение и выполните задание. Назовите событие, которому посвящено изображение на данной монете. Расскажите, как ситуация на Украине повлияла на это событие?



Задание № 23. Укажите год, когда произошло событие, которому посвящён данный плакат. Укажите исторического деятеля, портрет которого изображён на плакате.



Задание 24. Что значит помнить? Выскажите своё мнение. Ответ аргументируйте.

- Надо ли нам, живущим в 21 веке, помнить о тех годах?

- Как надо помнить?

- Является ли историческая народная память о войне нравственной ценностью, духовным капиталом России? Выскажите своё мнение.

Задание 25. Прочитайте текст из обращения Б.Н. Ельцина. Ответьте на вопросы.

«Я хочу у вас попросить прощения. За то, что многие наши с вами мечты не сбылись. И то, что нам казалось просто, оказалось мучительно тяжело. Я прошу прощения за то, что не оправдал некоторых надежд тех людей, которые верили, что мы одним рывком, одним махом можем перепрыгнуть из серого, застойного, тоталитарного прошлого в светлое, богатое, цивилизованное будущее. Я сам в это верил. Казалось, одним рывком, и всё одолеем».

1. Когда оно было произнесено?

2. Имело ли это обращение политические последствия? Если да, то какие?

Задание 26. Прочитайте фрагмент из выступления В.В. Путина на церемонии вступления в должность Президента России в 2000г.

«Сегодня действительно исторический день, я ещё раз хочу на этом сконцентрировать внимание. В самом деле, впервые за всю историю нашего государства, за всю историю России впервые верховная власть в стране передаётся самым демократическим, самым простым образом, по воле народа, проверка его на прочность. Да, у нас это не первая проверка, очевидно, не последняя, но это испытание, этот рубеж в нашей жизни мы прошли достойно. Мы доказали, что Россия становится современным демократическим государством. Мирная преемственность власти – это важнейший элемент политической стабильности, о которой мы с вами мечтали, к которой стремились, которой добивались».

1. Назовите основные акценты, на которые обратил внимание вновь избранный президент?

2. Согласны ли вы с тем, что преемственность власти является важнейшим элементом политической стабильности? Обоснуйте свой ответ

Задание 27. Прокомментируйте строки стихотворения Леонида Корнилова.

Запад мрачно смотрел на Восток

И глазами от злобы сверкал.

Не любил он Восток за восход,

За Урал, за Сибирь, за Байкал.

Ненавидел за нефть и за газ.

И завидовал люто ему

За леса, за якутский алмаз

И за золото скифов в Крыму.

И за север его, и за юг,

И за Дальний Восток не любил.

А ещё — и за солнечный круг,

Что вовек начинался с Курил.

Перед Западом, лезшим вперёд,

Был Восток уже тем виноват,

Что сначала в природе — восход,

А потом уже только — закат.

И к Востоку был Запад жесток,

И не раз он войну разжигал...

Сколько Запад ходил на Восток,

Столько Запад с Востока бежал.

- Какие чувства вызывают у вас эти строки?

**КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине СГ.01 ИСТОРИЯ РОССИИ**

№ п/п	Задание	Ключ	Вес задания
Знания: – ключевые события, основные даты и исторические этапы развития России до настоящего времени;			
1.	Годом крещения Руси стал ... А) 1097 год Б) 1016 год В) 988 год Г) 862 год	В	1
2.	Когда состоялось ледовое побоище? А) 8 сентября 1380 года Б) 15 июля 1240 года В) 5 апреля 1242 года Г) 8 июля 1709 года	В	1
3.	Прочтите отрывок из сочинения историка и укажите, о каком веке идет речь. «Вторая половина века — это эпоха духовного расцвета, формирования национального самосознания, складывания в обществе понятий чести, личного достоинства, законности. Не случайно историки говорят о двух "не поротых" поколениях русских дворян, выросших за время правления Екатерины, из которых вышли герои 1812 г. и декабристы, великие писатели и художники — гордость отечественной культуры». 1) XVII в. 2) XVIII в. 3) XVI в. 4) XIX в.	2	2
4.	Выберите условный год начала Смутного времени. А) 1672 год Б) 1613 год В) 1598 год Г) 1584 год	В	1
5.	Установите соответствие между международными кризисами, участниками которых выступал СССР, и их датами. МЕЖДУНАРОДНЫЕ КРИЗИСЫ А) Венгерский кризис Б) Чехословацкий кризис	Венгерский кризис был в 1956 году. Чехословацкий кризис — в 1968 году.	2

	В) Карибский кризис Г) Корейская война ДАТЫ 1) 1950—1953 гг. 2) 1956 г. 3) 1962 г. 4) 1968 г. 5) 1979 г.	Карибский кризис — в 1962 году. Корейская война — в 1950—1953 гг. Лишнее: 1979 г. — начало Афганской войны.	
6.	Условная год окончания эпохи дворцовых переворотов — это ... А) 1858 год Б) 1762 год В) 1721 год Г) 1671 год	Б	1
7.	Установите соответствие между событиями Гражданской войны и их датами. СОБЫТИЯ А) поход на Москву Добровольческой армии А. И. Деникина Б) мятеж Чехословацкого корпуса В) разгром войск П. Н. Врангеля в Крыму Г) завершение Гражданской войны на Дальнем Востоке ДАТЫ 1) 1917 г. 2) 1918 г. 3) 1919 г. 4) 1920 г. 5) 1922 г.	1919 г. — поход Добровольческой армии А. И. Деникина на Москву. 1918 г. — мятеж Чехословацкого корпуса. 1920 г. — разгром войск П. Н. Врангеля в Крыму. 1922 г. — завершение Гражданской войны на Дальнем Востоке. Лишнее: 1917 год.	2
8.	Укажите год окончания Крымской войны. А) 1905 год Б) 1881 год В) 1856 год Г) 1825 год	В	1
9.	Установите соответствие между фамилиями руководителей СССР и периодами их пребывания у власти. РУКОВОДИТЕЛИ А) Ю. В. Андропов Б) Н. С. Хрущёв В) М. С. Горбачёв Г) К. У. Черненко ПЕРИОДЫ	Ю. В. Андропов был во главе партии и государства в 1982—1984 гг. Н. С. Хрущёв — в 1953—1964 гг. М. С. Горбачев — в 1985—1991 гг. К. У. Черненко — в 1984—1985 гг.	2

	1) 1953—1964 гг. 2) 1964—1982 гг. 3) 1982—1984 гг. 4) 1984—1985 гг. 5) 1985—1991 гг.		
10.	Укажите год отмены крепостного права. А) 1917 год Б) 1905 год В) 1861 год Г) 1856 год	В	1
11.	Год начала первой Русской революции — это ... А) 1905 год Б) 1917 год В) 1861 год Г) 1825 год	А	1
12.	Выберите год вступления Российской империи в Первую мировую. А) 1922 год Б) 1917 год В) 1914 год Г) 1905 год	В	1
13.	В каком году состоялось свержение монархии в России. А) 1921 год Б) 1917 год В) 1914 год Г) 1905 год	Б	1
14.	Установите соответствие между документами первой половины века и годами их принятия. Соответствующие цифры запишите в ответ. ДОКУМЕНТЫ А) Манифест о начале войны с Германией Б) Конституция РСФСР В) Декрет о земле Г) Манифест о роспуске II Государственной Думы ГОДЫ 1) 1905 г. 2) 1907 г. 3) 1914 г. 4) 1917 г. 5) 1918 г.	Манифест о начале войны с Германией был принят в 1914 году. Конституция РСФСР принята в 1918 году. Декрет о земле был принят на II съезде Советов в 1917 году. Манифест о роспуске II Государственной Думы в 1907 году. 1905 год — год начала I русской революции является лишним.	2

15.	Установите соответствие между событиями XX века и годами, когда происходили эти события. СОБЫТИЯ А) вывод советских войск из Афганистана Б) образование СЭВ В) подписание Хельсинкских соглашений Г) выступление ГКЧП ГОДЫ 1) 1949 г. 2) 1962 г. 3) 1975 г. 4) 1989 г. 5) 1991 г.	1989 год — вывод советских войск из Афганистана. 1949 год — образование СЭВ. 1975 год — подписание Хельсинкских соглашений. 1991 год — выступление ГКЧП. Лишнее: 1962 год.	2
16.	Установите соответствие между событиями и датами Соответствующие цифры запишите в ответ. СОБЫТИЯ А) начало кампании по «борьбе с космополитизмом» Б) волнения и расстрел рабочих в Новочеркасске В) избрание Генеральным секретарем ЦК КПСС Ю. А. Андропова Г) прекращение существования СССР ДАТЫ 1) 1982 г. 2) 1977 г. 3) 1991 г. 4) 1949 г. 5) 1962 г.	Начало кампании по «борьбе с космополитизмом» относится к 1949 году. Волнения и расстрел рабочих в Новочеркасске были в 1962 году. Ю. В. Андропов был избран на пост Генерального секретаря ЦК КПСС в 1982 году. Распад СССР произошел в 1991 году. 1977 год — год принятия Конституции развитого социализма является лишним.	2
17.	Установите соответствие между датами и событиями. ДАТЫ А) 3 марта 1918 г. Б) 30 декабря 1922 г. В) 25 октября 1917 г. Г) 3 июня 1907 г. СОБЫТИЯ 1) провозглашение России Республикой Советов 2) подписание Брестского мира 3) разгон Учредительного собрания 4) Декларация об образовании СССР 5) роспуск II Государственной думы	3 марта 1918 г. — ;подписание Брестского мира. 30 декабря 1922 г. — принята Декларация об образовании СССР. 25 октября 1917 г. Россия провозглашена Республикой Советов. 3 июня 1907 г. была распущена II Государственная дума. Лишнее: разгон Учредительного собрания — 6 января 1918 года.	2

18.	становите соответствие между международными событиями и их датами. К каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию второго. Запишите в таблицу выбранные цифры под соответствующими буквами. СОБЫТИЯ А) создание НАТО Б) Венгерский кризис В) возведение Берлинской стены Г) «Пражская весна» ДАТЫ 1) 1945 г. 2) 1949 г. 3) 1956 г. 4) 1961 г. 5) 1968 г.	НАТО был создан в 1949 году. Венгерский кризис произошел в 1956 году. Берлинская стена была возведена в 1961 году. «Пражская весна» была в 1968 году. Лишнее: 1945 год — окончание Второй мировой войны.	2
– выдающихся деятелей отечественной истории, внесших значительный вклад в социально-экономическое, политическое и культурное развитие России;			
19.	За что великого русского полководца Александра прозвали Невским? А) Он родился возле реки Невы Б) Он славился большой силой и еще в детском возрасте сумел переплыть реку В) Он одержал громкую победу на Неве	В	1
20.	Установите соответствие между фамилиями политических деятелей и их деятельностью. Ответ запишите в виде последовательности цифр без пробелов и каких-либо символов (не более четырех цифр). ФАМИЛИИ А) А. В. Луначарский Б) А. В. Колчак В) В. И. Ленин Г) А. М. Каледин ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ 1) лидер антибольшевистского движения на Дону 2) председатель СНК 3) нарком просвещения 4) лидер «левых коммунистов» 5) «верховный правитель России»	3521	2
21.	Установите соответствие между реформами и фамилиями руководителей СССР, в период правления которых эти реформы были проведены. РЕФОРМЫ А) ликвидация отраслевых министерств и создание совнархозов	2531	2

	Б) принятие закона «О кооперации в СССР» В) реформа А. Н. Косыгина по расширению самостоятельности предприятий Г) денежная реформа и отмена карточной системы ФАМИЛИИ 1) И. В. Сталин 2) Н. С. Хрущёв 3) Л. И. Брежнев 4) Ю. В. Андропов 5) М. С. Горбачёв		
22.	Кто из российских монархов провозгласил Россию империей, а себя императором Всероссийским? А) Иван Грозный Б) Пётр I В) Борис Годунов	Б	1
23.	Кто стал лидером белого движения на юге России в 1917-1918 годы Гражданской войны? А) Лавр Корнилов Б) Николай Духонин В) Николай Дроздовский	А	1
24.	Кто стал первым официально занявшим должность Генерального секретаря ЦК КПСС? А) Лев Троцкий Б) Григорий Зиновьев В) Иосиф Сталин	В	1
25.	Установите соответствие между событиями и их участниками. УЧАСТНИКИ А) Дмитрий Боброк Б) Кузьма Минин В) гетман Мазепа Г) князь Г. Потёмкин СОБЫТИЯ 1) освобождение Москвы от поляков в 1612 г. 2) Куликовская битва 3) Стояние на Угре 4) Северная война 5) присоединение Крыма	2145	2
26.	Великий советский военачальник, который командовал парадом Победы на Красной площади 24 июня 1945 года. А) Георгий Жуков Б) Константин Рокоссовский	Б	1

	В) Родион Малиновский		
27.	Установите соответствие между именами русских царей и событиями, относящимися ко времени их правления. Соответствующие цифры запишите в ответ. ИМЕНА А) Федор Алексеевич Б) Василий Шуйский В) Михаил Романов Г) Иван IV СОБЫТИЯ 1) завершение Смуты 2) восстание Ивана Болотникова 3) отмена местничества 4) битва на реке Калке 5) Ливонская война	3215	2
28.	Как называется период в истории России, когда первым секретарём ЦК КПСС стал Никита Хрущёв? А) Оттепель Б) Развитый социализм В) Застой	А	1
29.	Установите соответствие между фамилиями поэтов и писателей и названиями их произведений. ФАМИЛИИ ПОЭТОВ И ПИСАТЕЛЕЙ А) Б. Л. Пастернак Б) А. И. Солженицын В) И. Г. Эренбург Г) А. Т. Твардовский НАЗВАНИЯ ПРОИЗВЕДЕНИЙ 1) «Один день Ивана Денисовича» 2) «Мастер и Маргарита» 3) «Василий Теркин» 4) «Доктор Живаго» 5) «Оттепель»	4153	2
30.	Установите соответствие между именами деятелей культуры XIX — начала XX вв. и сферами их творчества. ДЕЯТЕЛИ А) Ф. И. Шаляпин	3412	2

	Б) О. И. Бове В) К. С. Малевич Г) П. И. Чайковский СФЕРЫ ТВОРЧЕСТВА 1) художник 2) композитор 3) оперный певец 4) архитектор 5) литературный критик		
– традиционные российские духовно-нравственные ценности;			
31.	Какие ценности связаны с выявлением, переживанием, созданием гармонии? А) Религиозные Б) Нравственные В) Эстетические	В	1
32.	Укажите религиозную ценность. А) Красота Б) Милосердие В) Достоинство	Б	1
33.	Для какой культуры характерно отсутствие автора? А) Элитарной Б) Массовой В) Народной	В	1
- роль и значение России в современном мире			
34.	К какой сфере относятся национальные интересы России, заключающиеся в обеспечении высокого уровня жизни народов страны? А) Политической Б) Экономической В) Военной	Б	1
35.	Каков важнейший интерес России в международной сфере? А) Сохранение суверенитета Б) Стабильность конституционного строя В) Завершение становления правового государства	А	1
36.	Является ли защита от международного терроризма составляющей национальных интересов России? А) Да Б) Только от внутреннего В) Нет	А	1
37.	Являются ли нравственные ценности общества сферой национальных интересов России?	А	1

	А) Да, всего общества Б) Да, но только его части В) Нет		
38.	Чем обеспечиваются интересы общества? А) Упрочением демократии Б) Созданием правового государства В) Повышением качества и уровня жизни Г) Всем перечисленным	Г	1
39.	В какой сфере лежат национальные интересы России по защите ее независимости, суверинитета, государственной и территориальной целостности? А) Военной Б) Внутриполитической В) Духовной	А	1
40.	Как называют 90-е годы XX века для экономики России? А) потерянное десятилетие Б) время надежд В) ускоренного развития Г) время застоя	А	1
41.	По запасам каких ресурсов Россия занимает 1 место в мире? А) никеля, серебра и лесных ресурсов Б) природного газа, бокситов и почвенных ресурсов В) угля, платины и водных ресурсов Г) минеральных, биологических и агроклиматических	А	1
42.	В каких высокотехнологичных сферах экономики Россия занимает передовые позиции? А) агрономические и биологические Б) компьютерные и информационные В) микробиологические и педагогические Г) космические и атомной энергетики	Г	1
Умения: – выделять факторы, определившие уникальность становления духовно-нравственных ценностей в России;			
43.	Чему учит многонациональная культура России? А) уважать друг друга независимо от национальности, вероисповедания Б) толерантности и взаимоуважению В) дружбе, добрососедству Г) все ответы верны	Г	1
44.	Кто изобрел речное судно с вододействующим двигателем? А) К. Станиславский	В	1

	Б) М. Ломоносов В) И. Кулибин		
45.	Кто самый известный иконописец в России? А) Ф. Грек Б) А. Рублёв В) Д. Черный	Б	1
46.	Какому князю Сергей Радонежский предсказал победу в бою? А) А. Невскому Б) Д. Донскому В) И. Калите	Б	1
– анализировать, характеризовать, выделять причинно-следственные связи и пространственно-временные характеристики исторических событий, явлений, процессов с времен образования Древнерусского государства до настоящего времени;			
47.	В 988 г. Владимир Святославич крестил Русь. Укажите: а) причину крещения, связанную с международным положением Руси; б) последствие крещения, связанное с изменениями в области культуры; в) последствие крещения для населения, которое сохранило приверженность язычеству. Ответ оформите в следующем виде (обязательно соблюдайте порядок заполнения пунктов ответа). а) _____ б) _____ в) _____	а) Крещение Руси было необходимо для укрепления международного авторитета Руси, появления возможности заключать династические браки с Византией и Европейскими странами; б) вместе с христианством на Русь пришла высокая культура христианского мира (грамотность, иконопись, каменное строительство); в) Крещение Руси привело к началу масштабных гонений на язычников, распространению двоеверия среди населения.	3
48.	В начале XVII века завершается Смутное время. Укажите: а) причину начала Смутного времени, связанную с действиями Речи Посполитой; б) последствие Смуты для экономической ситуации в России; в) последствие Смуты, связанные с территориальными изменениями в России. Ответ оформите в следующем виде (обязательно соблюдайте порядок заполнения пунктов ответа). а) _____ б) _____ в) _____	а) Король Речи Посполитой поддержал самозванца Лжедмитрия I, наделив его войском и финансами. Это позволило ему вторгнуться в пределы Русского царства. б) Смутное время привело к глубокому хозяйственному упадку. Во многих уездах исторического центра государства	3

		размер пашни сократился в 20 раз, а численность крестьян — в 4 раза; в) Смутное время было закончено с большими территориальными потерями для России. Смоленск был утрачен на долгие десятилетия, западная и значительная часть восточной Карелии захвачены шведами;	
49.	8 сентября 1380 г. произошла Куликовская битва, имевшая важное значение в отечественной истории. Укажите: а) причину битвы, связанную внешней политикой Дмитрия Донского; б) последствие битвы для роли Москвы как политического центра; в) последствие битвы для обороноспособности Московского княжества. Ответ оформите в следующем виде (обязательно соблюдайте порядок заполнения пунктов ответа). а) _____ б) _____ в) _____	а) причиной битвы стали действия Дмитрия Донского, направленные на обретение независимости Руси от Орды. б) окончательно закрепился авторитет Москвы и московского князя как лидера русских земель, никто из русских князей уже не претендовал на главенство в русских землях; в) огромные потери, в том числе воевод, стали одной из причин успеха набега хана Тохтамыша в 1382 году и привели к тому, что власть Орды продержалась ещё 100 лет (некоторые историки считали выступление Дмитрия Донского преждевременным).	3
50.	В конце X века по инициативе киевского князя Владимира Святославича произошло принятие Русью христианства по греческому (восточному) образцу. Укажите: а) причину данного выбора, связанную с его экономическими преимуществами; б) причину данного выбора, связанную с позицией части населения в отношении восточного христианства; в) причину данного выбора, связанную с изменением политического статуса князя. Ответ оформите в следующем виде (обязательно соблюдайте порядок заполнения пунктов ответа). а) _____	а) у Руси были более тесные экономические и политические связи с Византией, чем с Западной Европой и другими странами, принятие восточного христианства существенно укрепило бы их; б) многие жители Руси еще до официального принятия христианства самостоятельно	3

	б) _____ в) _____	крестились в Константинополе, христианкой была бабушка отца Владимира, княгиня Ольга; в) греческая церковь была подчинена государству и императору, тогда как в Западной Европе Папа Римский обладал намного большей политической властью и не подчинялся монархам. Князю Владимиру было выгоднее с политической точки зрения принять восточный вариант христианства.	
51.	В 1979 г. советские войска были введены в Афганистан. Укажите: а) причину ввода войск, связанную с внутривнутриполитической ситуацией в Афганистане; б) последствие ввода войск, связанное с международным положением СССР; в) последствие ввода войск, связанное с экономической ситуацией в СССР Ответ оформите в следующем виде (обязательно соблюдайте порядок заполнения пунктов ответа). а) _____ б) _____ в) _____	а) нестабильная внутривнутриполитическая ситуация в Афганистане, связанная с действиями радикальных исламистов (моджахедов) против официального руководства страны, лояльного к СССР. б) падение международного престижа СССР из-за обвинений в агрессии против независимого государства ИЛИ падение престижа СССР в мировом коммунистическом движении из-за обвинений в нарушении принципов интернационализма ИЛИ усиление международной напряжённости, новый виток холодной войны, рост враждебности к СССР в мусульманском мире с одновременным усилением влияния США; в) большие финансовые затраты на Афганскую войну ещё больше усугубили нарастающий кризис	3

		потребления в СССР: дефицит товаров народного потребления, нехватку средств на социальные программы.	
52.	Установите соответствие между событиями отечественной истории и фамилиями руководителей СССР, в период управления которых эти события произошли: к каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию второго столбца. СОБЫТИЯ А) участие СССР в Совещании по безопасности и сотрудничеству в Европе Б) «ленинградское дело» В) разгром «антипартийной группы» Молотова, Маленкова, Кагановича Г) введение поста Президента СССР ФАМИЛИИ 1) И. В. Сталин 2) Н. С. Хрущёв 3) Л. И. Брежнев 4) Ю. В. Андропов 5) М. С. Горбачёв	3125	2
53.	Установите соответствие между реформами и фамилиями руководителей СССР, в период правления которых эти реформы были проведены. РЕФОРМЫ А) ликвидация отраслевых министерств и создание совнархозов Б) принятие закона «О кооперации в СССР» В) реформа А. Н. Косыгина по расширению самостоятельности предприятий Г) денежная реформа и отмена карточной системы ФАМИЛИИ 1) И. В. Сталин 2) Н. С. Хрущёв 3) Л. И. Брежнев 4) Ю. В. Андропов 5) М. С. Горбачёв	2531	3
54.	Установите соответствие между фамилиями отечественных деятелей культуры и науки и их произведениями и достижениями. ДЕЯТЕЛИ КУЛЬТУРЫ И НАУКИ А) С. С. Прокофьев Б) А. Т. Твардовский В) С. П. Королёв Г) А. И. Солженицын	3415	3

	ИХ ПРОИЗВЕДЕНИЯ И ДОСТИЖЕНИЯ 1) освоение космического пространства 2) создание первой атомной электростанции 3) балет «Ромео и Джульетта» 4) поэма «Василий Тёркин» 5) повесть «Один день Ивана Денисовича»		
55.	Установите соответствие между фамилиями руководителей СССР и историческими событиями (явлениями). ФАМИЛИИ РУКОВОДИТЕЛЕЙ СССР А) Л. И. Брежнев Б) В. И. Ленин В) М. С. Горбачёв Г) И. В. Сталин ИСТОРИЧЕСКИЕ СОБЫТИЯ (ЯВЛЕНИЯ) 1) политика военного коммунизма 2) кооперативное движение 3) первые выборы в Верховный совет СССР 4) подписание договора ОСВ-2 5) либерализация цен	4123	3
56.	Установите соответствие между политическими деятелями и историческими событиями. ПОЛИТИЧЕСКИЕ ДЕЯТЕЛИ А) А. Н. Косыгин Б) Б. Н. Ельцин В) Л. И. Брежнев Г) И. В. Сталин ИСТОРИЧЕСКИЕ СОБЫТИЯ 1) массовые политические репрессии 1930-х гг. 2) принятие Конституции Российской Федерации 3) учреждение федеральных округов в РФ 4) ввод советских войск в Чехословакию 5) экономические реформы середины 1960-х гг. в СССР	5241	3
57.	Установите соответствие между фамилиями государственных деятелей СССР и РФ и их деятельностью: к каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию второго столбца. ФАМИЛИИ А) Ю. В. Андропов Б) Е. Т. Гайдар В) А. Н. Косыгин	2543	3

	Г) Г. М. Маленков ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ 1) разработка экономической программы «500 дней» 2) попытка наведения порядка и искоренения коррупции в СССР в начале 1980-х гг. 3) руководство деятельностью Правительства СССР в 1953–1955 гг. 4) проведение экономических реформ во второй половине 1960-х гг. 5) руководство проведением радикальных экономических реформ в начале 1990-х гг.		
58.	Из статьи маршала С. Ф. Ахромеева. «В целом для Вооруженных Сил в мирное время расходы материальных ресурсов в Афганистане были очень чувствительными. Афганистан обходился дорого. Каждый день войны 40-й армии обходился в 6,0–6,5 млн рублей. <...> Война в Афганистане нанесла ущерб авторитету Советских Вооруженных Сил. Им была поставлена неправомерная и нереальная задача: военным путём заставить народ, численностью 17 млн человек, подчиниться непопулярному правительству, опирающемуся на советские штыки. <...> Здравомыслящим людям заранее была очевидна призрачность иллюзий, которые питал кое-кто насчет того, что воевать советским войскам в Афганистане не потребуется. Они, дескать, будут стоять гарнизонами, защищая революционный режим от попыток его свержения внешними силами, а с внутренними мятежными силами справится сама афганская армия. Реальная действительность быстро развеяла эти иллюзии. Советским войскам пришлось втянуться в девятилетнюю кровавую авантюру...» Используя отрывок и знания по истории, выберите в приведённом списке верные суждения. Запишите в ответ цифры, под которыми они указаны. 1. Участие советских войск в войне, о которой говорится в тексте, получило одобрение Организации Объединенных Наций. 2. Война, о которой говорится в тексте, началась для советских войск в 1979 г. 3. В ходе данной войны противник советских войск использовал партизанские методы борьбы. 4. Руководителем страны в начале войны, о которой говорится в тексте, был М. С. Горбачев. 5. По мнению автора, советские войска не могли решить в этой войне поставленные перед ними задачи. 6. Война, о которой говорится в тексте, длилась менее трёх лет.	235	2
59.	Прочтите отрывок из выступления западного политического деятеля. «От Штеттина на Балтике до Триеста на Адриатике железная завеса опустилась на континент. За этой линией хранятся все сокровища древних государств Центральной и	234	2

	Восточной Европы, Варшава, Берлин, Прага, Вена, Будапешт, Белград, Бухарест, София — все эти знаменитые города и население в их районах находятся в советской сфере и все подчиняются в той или иной форме не только советскому влиянию, но и в значительной степени увеличивающемуся контролю Москвой... <...> Русские больше всего восхищаются силой, и нет ничего такого, к чему бы они питали меньше уважения, чем военная слабость. По этой причине наша старая доктрина равновесия сил является несостоятельной. Мы не можем позволить себе полагаться на незначительный перевес в силах, создавая тем самым соблазн для пробы сил...» Используя отрывок и знания по истории, выберите в приведённом списке верные суждения. Запишите в ответ цифры, под которыми они указаны. 1. Заявление относится к 1920-м гг. 2. Автор заявления враждебно относится к СССР. 3. Заявление относится к началу холодной войны. 4. На момент заявления перевес в силах, о котором идёт речь, заключался, прежде всего, в монополии США на владение ядерным оружием. 5. Автор заявления — генерал де Голль. 6. Результатом данного выступления стало исключение СССР из Лиги Наций.		
60.	Прочтите отрывок из доклада руководителя коммунистической партии СССР. «Товарищи! На нас, членов Центрального Комитета, XXVII съездом партии возложена величайшая ответственность — обеспечить проведение в жизнь стратегического курса на ускорение социально-экономического развития страны. Политбюро именно так понимает ситуацию и роль Центрального Комитета на нынешнем этапе жизни советского общества. Исходя из этого, на обсуждение Пленума вынесен вопрос, имеющий первостепенное значение для успешной реализации политической стратегии, разработанной апрельским Пленумом ЦК и XXVII съездом КПСС, — вопрос о перестройке и кадровой политике партии. Мы должны рассмотреть его в широком социально-политическом плане, учитывая уроки прошлого, характер переживаемого момента и задачи на будущее». Используя отрывок и знания по истории, выберите в приведённом списке верные суждения. 1. Руководитель партии, выступивший с данным докладом, — М. С. Горбачёв. 2. На съезде, о котором идёт речь, руководитель партии выступил с докладом о культе личности И. В. Сталина. 3. Доклад относится к периоду оттепели.	146	2

	4. Выступление относится к 1980-м гг. 5. Результатом работы съезда стало принятие Программы построения коммунизма за 20 лет. 6. Перед съездом и в ходе съезда в партии была осуществлена «кадровая революция» — свои посты покинули многие прежние руководители.		
61.	Прочтите отрывок из воспоминаний члена политбюро ЦК КПСС. «Целину начали осваивать преждевременно. Безусловно, это была нелепость. В таком размере — авантюра. Я никогда не был против освоения целины, хотя Хрущёв меня обвинил главным противником целины. Но я с самого начала был сторонником освоения целины в ограниченных масштабах. Вот у тебя миллион рублей, больше нет, так отдать их на целину или уже в обжитые районы, где возможности имеются? Я предлагал вложить эти деньги в наше Нечерноземье, а целину поднимать постепенно. Разбросали средства — и этим немножко, и тем, а хлеб хранить негде, он гниёт, дорог нет, вывезти нельзя. Хрущёв сразу: «О, ты против целины!» — «Да позволь, почему против целины, но надо ж рассчитать всё-таки, как же можно государственные дела так делать?» А Хрущёв нашёл идею и несётся, как саврас без узды! Стал размахиваться, чуть ли не сорок или сорок пять миллионов гектаров целины отгрыз, но это непосильно, нелепо и не нужно, а если бы было пятнадцать или восемнадцать, вероятно, вышло бы больше пользы. Больше толку. Я был против совнархозов и написал письмо в политбюро, что это дело не подготовлено. Но в нашей группе не было единства, не было никакой программы. Мы только договорились его снять, а сами не были готовы к тому, чтобы взять власть». Используя отрывок и знания по истории, выберите в приведённом списке верные суждения. Запишите в ответ цифры, под которыми они указаны. 1. Кампания, о которой идет речь в первом абзаце отрывка, началась в СССР во второй половине 1960-х гг. 2. Автор являлся активным сторонником вовлечения в сельскохозяйственный оборот 40–45 миллионов гектаров не осваивавшихся ранее земель. 3. Органы территориального управления народным хозяйством СССР, упоминаемые в отрывке, были введены по инициативе автора воспоминаний. 4. Часть средств, направленных на осуществление кампании, о которой идёт речь в первом абзаце отрывка, по мнению автора воспоминаний, следовало перенаправить на подъём сельского хозяйства нечернозёмных районов европейской части страны. 5. В период времени, когда СССР руководил упомянутый в отрывке государственный деятель, Крымская область была включена в состав Украинской ССР.	456	2

	6. Автор воспоминаний являлся одним из членов так называемой «антипартийной группы», осуществившей неудачную попытку сместить с должности первого секретаря ЦК КПСС государственного деятеля, упомянутого в отрывке.		
62.	Прочтите отрывок из статьи политического деятеля. «Советская власть, в полном соответствии со своими основными целями, покровительствует кооперации, торговой и производственной. До самого последнего времени, однако, производственная кооперация в деревне (колхозы) занимала очень небольшое место в сельском хозяйстве. <...> Между тем за самый последний период... [она] приняла, совершенно неожиданно для руководства, грандиозный размах. Достаточно сказать, что по плану коллективное хозяйство должно было охватить к концу пятилетия около 20% крестьянских хозяйств. Между тем... [кооперация в деревне] захватила уже сейчас, то есть в начале второго года, более 40%. При сохранении этого темпа колхозы охватят всё крестьянство в течение ближайшего года-двух. Казалось бы, гигантский успех? На самом деле — гигантская опасность. <...> Коллективное хозяйство есть, прежде всего, крупное хозяйство. Рациональные размеры хозяйства определяются, однако, характером применяемых им средств и методов производства. Из крестьянских сох и крестьянских кляч, хотя бы и объединённых, нельзя создать крупного сельского хозяйства, как из суммы рыбацких лодок нельзя сделать парохода. [Кооперация] сельского хозяйства может быть только результатом его механизации. Отсюда вытекает, что общий объём индустриализации страны предопределяет допустимый размах... [кооперации] сельского хозяйства. На деле эти два процесса оказались, однако, в настоящее время совершенно разорваны. Как ни быстро идёт развитие советской индустрии, но она всё же является и долго ещё останется чрезвычайно отсталой». Используя отрывок и знания по истории, выберите в приведённом списке верные суждения. Запишите в ответ цифры, под которыми они указаны. 1. Статья была написана в начале 1920-х гг. 2. Политика, об осуществлении которой идёт речь в отрывке, предполагала отмену продразвёрстки. 3. Автор обращает внимание на неожиданные для руководства государства низкие темпы осуществления кооперации в деревне. 4. Автор выражает обеспокоенность темпами изменения доли колхозов в структуре сельского хозяйства.	456	3

	5. Автор выражает убеждённость в том, что ключевым фактором, способным обеспечить успех описанного движения за кооперацию в сельском хозяйстве, является механизация. 6. Одной из задач политики, об особенностях осуществления которой идёт речь в отрывке, являлось установление социалистических производственных отношений в деревне.		
63.	Установите соответствие между событиями и руководителями Советской России — СССР в период, когда происходили эти события: к каждому элементу первого столбца подберите соответствующий элемент из второго столбца. СОБЫТИЯ А) начало стахановского движения Б) принятие первой советской конституции В) создание Съезда народных депутатов СССР Г) первый визит советского руководителя в США РУКОВОДИТЕЛИ СОВЕТСКОЙ РОССИИ – СССР 1) М. С. Горбачёв 2) В. И. Ленин 3) И. В. Сталин 4) Н. С. Хрущёв 5) Л. И. Брежнев	3214	2
64.	Установите соответствие между событиями и участниками этих событий: к каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца. СОБЫТИЯ А) Ледовое побоище Б) Ливонская война В) Полтавская битва Г) разгром армии П. Н. Врангеля в Крыму УЧАСТНИКИ 1) А. А. Брусилов 2) Андрей Боголюбский 3) А. М. Курбский 4) Александр Невский 5) А. Д. Меншиков 6) М. В. Фрунзе	4356	2
65.	Установите соответствие между процессами (явлениями, событиями) и фактами, относящимися к этим процессам (явлениям, событиям): к каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца. ПРОЦЕССЫ (ЯВЛЕНИЯ, СОБЫТИЯ) А) деятельность Ивана III Б) новая экономическая политика	3654	2

	В) создание и деятельность редакционных комиссий Г) феодальная раздробленность на Руси ФАКТЫ 1) начало освоения целины 2) битва при Молодях 3) присоединение Новгорода к Московскому княжеству 4) распад государства на отдельные княжества и земли 5) составление проекта крестьянской реформы в России 6) замена продразверстки продналогом						
66.	Установите соответствие между процессами (явлениями, событиями) и фактами, относящимися к этим процессам (явлениям, событиям): к каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца. ПРОЦЕССЫ (ЯВЛЕНИЯ, СОБЫТИЯ) А) царствование Петра I Б) коллективизация в СССР В) Первая мировая война Г) феодальная раздробленность на Руси ФАКТЫ 1) начало освоения целины 2) массовые ссылки хозяев, признанных кулаками 3) Новгород вышел из-под контроля киевских князей 4) восстание Кондратия Булавина 5) первый Земский собор 6) Брусиловский прорыв	4263	2				
– анализировать историческую информацию, руководствуясь принципами научной объективности и достоверности, с целью формирования научно обоснованного понимания прошлого и настоящего России;							
67.	Прочтите отрывки из воспоминаний современников. <table><tr><td></td><td> ФРАГМЕНТЫ ИСТОЧНИКОВ </td></tr><tr><td>А)</td><td> «На личной карте Паулюса этот дом (на площади 9 Января) был отмечен как крепость. Пленные немецкие разведчики считали, что его обороняет батальон. Об этом доме узнала сначала наша армия, потом вся страна и, наконец, весь мир. На его защитников равнялась, как в строю, вся дивизия, о нём слагались песни и легенды. Как это ни странно, но это четырёхэтажное жилое здание, выстроенное не из какого-либо несокрушимого материала, а из обыкновенной глины, дерева и кирпича, оказавшееся вообще малоустойчивым, вполне заслуживало того, что о нём писали или </td></tr></table>		ФРАГМЕНТЫ ИСТОЧНИКОВ	А)	«На личной карте Паулюса этот дом (на площади 9 Января) был отмечен как крепость. Пленные немецкие разведчики считали, что его обороняет батальон. Об этом доме узнала сначала наша армия, потом вся страна и, наконец, весь мир. На его защитников равнялась, как в строю, вся дивизия, о нём слагались песни и легенды. Как это ни странно, но это четырёхэтажное жилое здание, выстроенное не из какого-либо несокрушимого материала, а из обыкновенной глины, дерева и кирпича, оказавшееся вообще малоустойчивым, вполне заслуживало того, что о нём писали или	1. Название битвы — Сталинградская. 2. Кодовое название операции, например: — «Уран»; — «Кольцо». <i>Может быть указано название другой операции.</i> 3. Суждение, например: — пленные немецкие разведчики считали, что дом обороняет батальон;	3
	ФРАГМЕНТЫ ИСТОЧНИКОВ						
А)	«На личной карте Паулюса этот дом (на площади 9 Января) был отмечен как крепость. Пленные немецкие разведчики считали, что его обороняет батальон. Об этом доме узнала сначала наша армия, потом вся страна и, наконец, весь мир. На его защитников равнялась, как в строю, вся дивизия, о нём слагались песни и легенды. Как это ни странно, но это четырёхэтажное жилое здание, выстроенное не из какого-либо несокрушимого материала, а из обыкновенной глины, дерева и кирпича, оказавшееся вообще малоустойчивым, вполне заслуживало того, что о нём писали или						

	рассказывали. Да, это был «дом-крепость», его обороняли бойцы, каждый из которых стоил целого отделения, а то и взвода противника, и слава о них не померкнет в веках». Б) «Недалеко от вокзала мы встретили комиссара сапёрной части. Радость: комиссар знает, где командный пункт армии. Он и проводил нас до подножия Мамаева кургана. Оставив машину, на курган поднялся пешком, цепляясь в темноте за кусты, за какие-то колючки. Наконец долгожданный окрик часового: — Стой! Кто идёт? Командный пункт. Овраг, свежерытые щели, блиндажи. Мамаев курган! Мог ли я тогда предполагать, что он станет местом высшего напряжения боёв, что здесь, на этом клочке, не останется ни одного живого места, не перекопанного взрывами снарядов и авиабомб? Вот и блиндаж начальника штаба армии генерал-майора Николая Ивановича Крылова». Укажите название битвы, к которой относятся оба представленных отрывка. Укажите кодовое название одной любой операции, проведённой Красной армией в ходе этой битвы. Приведите одно любое суждение, которым автор одного из отрывков указывает на высокие боевые качества советских воинов. При ответе избегайте цитирования избыточного текста, не содержащего положений, которые должны быть приведены по условию задания.	— на защитников дома «равнялась, как в строю, вся дивизия, о нём слагались песни и легенды»; — дом обороняли бойцы, «каждый из которых стоил целого отделения, а то и взвода противника».	
68.	Прочтите отрывок из исторического источника и кратко ответьте на вопрос(-ы). Ответы предполагают использование информации из источника, а так же применение исторических знаний по курсу истории соответствующего периода. Из исторического очерка: «Кандидатура представителя семьи Романовых устраивала разные слои населения и даже классы общества. Для боярства Романовы были свои — выходцы из одного из самых знатных боярских родов страны. Их считали своими и те, кто был близок к опричному двору... но и пострадавшие не чувствовали себя чуждыми этому семейству; среди его членов встречались казненные и опальные в годы опричнины, сам Филарет оказался в сеннике при бывшем опричнике Борисе Годунове. Наконец, Романовы пользовались большой популярностью среди казачества, с ним связывались многие иллюзии, и длительное пребывание Филарета в Тушине... заставляло и бывших тушинцев не опасаться за свою судьбу при новом правительстве. Поскольку Филарет возглавил в своё время делегацию, которая пригласила на русский трон Владислава, то и сторонники польского королевича не беспокоились за своё будущее при Романовых».	1. Романовы в наибольшей степени устраивали все сословия, политические группы, что давало возможность достичь примирения интересов; 2. Романовы — знатный боярский род, связанный родственными узами с династией Рюриковичей; 3. Романовы пользовались немалой популярностью, в том числе и в среде казачества.	3

	Почему предпочтение было отдано Романовым? Укажите не менее трёх аргументов.		
69.	Прочтите отрывок из исторического источника и кратко ответьте на вопрос(-ы). Ответы предполагают использование информации из источника, а также применение исторических знаний по курсу истории соответствующего периода. Из исторического очерка: «В год 6370 изгнали варягов за море, и не дали им дани, и начали сами собой владеть, и не было среди них правды, и встал род на род, и была у них усобица, и стали воевать друг с другом. И сказали себе: «Поищем себе князя, который бы владел нами и судил по праву». И пошли за море к варягам, к руси... Сказали руси чудь, словене, кривичи и весь: «Земля наша велика и обильна, а порядка в ней нет. Приходите княжить и владеть нами». И избрались трое братьев со своими родами, и взяли с собой всю русь, и пришли, и сел старший, Рюрик, в Новгороде, а другой, Синеус, — на Белоозере, а третий, Трувор, — в Изборске. И от тех варягов прозвалась Русская земля». О каком событии идёт речь в документе? Что послужило его причинами? Укажите не менее трёх причин.	1. Речь идет о призвании варягов на Русь. 2. Причины призвания варягов на Русь заключались в том, что: — «род встал на род»; — начались распри и усобицы; — отсутствие правды.	3
70.	Прочтите отрывок из исторического источника и кратко ответьте на вопрос(-ы). Ответы предполагают использование информации из источника, а также применение исторических знаний по курсу истории соответствующего периода. Из работы Н. М. Карамзина «История государства Российского»: «Самовластие в России утвердилось с общего согласия граждан: так повествует наш летописец — и рассеянные племена славянские основали государство. Отечество наше, слабое, разделённое на малые области, обязано величием своим счастливому введению монархической власти. Варяги... правили ими без угнетения и насилия, брали дань лёгкую и наблюдали справедливость. Господствуя на морях, варяги, или норманны, должныствовали быть образованнее славян или финнов, могли сообщить им некоторые выгоды новой промышленности и торговли, благодетельные для народа. Бояре славянские, недовольные властью завоевателей, которая уничтожала их собственную, выгнали их; но распрями личными обратили свободу в несчастье... и ввергнули отечество в бездну зол междоусобия. Тогда граждане вспомнили, может быть, о выгодном и спокойном правлении норманнском: нужда в благоустройстве и тишине велела забыть народную гордость; и славяне, убеждённые — так говорит предание — советом новгородского старейшины Гостомысла, потребовали властителей от варягов.	По мнению автора, в основе объединения восточнославянских племен в единое государство лежало общее согласие граждан. 2. Преимущества: — правление без угнетения и насилия; — варяги брали легкую дань и наблюдали справедливость; — варяги могли сообщить им о некоторых выгодах новой промышленности и торговли, благодетельные для народа.	3

	Братья, именем Рюрик, Синеус и Трувор, знаменитые или родом или делами, согласились принять власть над людьми, которые, умев сражаться за вольность, не умели ею пользоваться». Используя текст документа, укажите, что лежало в основе объединения восточнославянских племен в единое государство. Укажите, какие преимущества, по мнению автора, подтолкнули восточных славян призвать «властителей от варягов», после того как бояре славянские выгнали их. Всего укажите не менее трех преимуществ.		
71.	Прочтите отрывок из исторического источника и кратко ответьте на вопрос(-ы). Ответы предполагают использование информации из источника, а также применение исторических знаний по курсу истории соответствующего периода. «В усердной любви к гражданскому образованию Борис превзошел всех древнейших венценосцев России, имев намерение завести школы и даже университеты, чтобы учить молодых россиян языкам европейским и наукам: в 1600 году он посылал в Германию немца Иоганна Крамера, уполномочив его искать там и привезти в Москву профессоров и докторов... Сие важное намерение не исполнилось, как пишут, от сильных возражений духовенства... Но, оставив мысль заводить университеты в России, царь послал 18 молодых боярских людей в Лондон, в Любек и во Францию учиться языкам иноземным, так же как молодые англичане и французы ездили тогда в Москву учиться русскому... он звал к себе из Англии, Голландии, Германии не только врачей, художников, ремесленников, но и людей чиновных в службу. Он не был, но бывал тираном; не безумствовал, но злодействовал, подобно Иоанну, устраняя совладельцев или казня недоброжелателей. Если Годунов на время благоустроил державу, на время возвысил ее во мнении Европы, то не он ли ввергнул Россию в бездну злополучия почти неслыханного — предал в добычу ляхам и бродягам, назвал сонм мстителей и самозванцев истреблением древнего племени царского? Не он ли, наконец, более содействовал уничтожению престола, воссев на нем святоубийцею?» Какие заслуги Бориса Годунова отмечены в документе? Укажите не менее четырех положений.	Заслуги Бориса Годунова, отмеченные в документе. 1. Приглашал на службу чиновников-иностранцев. 2. Отправлял молодых бояр за границу. 3. Приглашал студентов из Англии и Франции. 4. Способствовал росту международного авторитета России.	3
72.	Прочтите отрывок из исторического источника и кратко ответьте на вопрос(-ы). Ответы предполагают использование информации из источника, а также применение исторических знаний по курсу истории соответствующего периода. Из сочинения историка В. О. Ключевского: «...Почвой для нее послужило тягостное настроение народа, вынесенное народом из царствования Грозного и усиленное правлением Бориса Годунова. Повод к Смуте дан был пресечением династии и следовавшими затем попытками ее восстановления в лице	1. Династический кризис конца XVI века — политический кризис, вызванный борьбой различных боярских кланов за власть. 2. Хозяйственный кризис, вызванный последствиями Ливонской войны и опричнины. 3. Рост социальной напряженности, вызванный	3

	самозванства. Коренными причинами Смуты надобно признать народный взгляд на отношение старой династии к Московскому государству, мешавшей освоиться с мыслью о выборном царе, и потом самый строй государства с его тяжелым тягловым основанием... Смуте содействовали и другие обстоятельства: образ действий правителей, становившихся во главе государства после царя Федора, конституционные стремления боярства, шедшие вразрез с характером московской верховной власти и с народным взглядом; боярские опалы, голод, мор, областная рознь, вмешательства казаков... Конец Смуте был положен вступлением на престол царя, ставшего родоначальником новой династии: это было ближайшее следствие Смуты». На основе текста документа и знаний по курсу истории назовите основные причины Смуты.	дальнейшим развитием крепостничества, голода 1601–1602 гг. — недоверие народа к Борису Годунову как «выборному царю».	
73.	Прочтите отрывок из исторического источника и кратко ответьте на вопрос(-ы). Ответы предполагают использование информации из источника, а также применение исторических знаний по курсу истории соответствующего периода. Прочтите отрывок из сочинения историка: «Мысль о превосходстве русского православия над греческим приобрела после падения Византийской империи многих сторонников в России. Старец псковского Елеазарова монастыря Филофей в послании [князю] сформулировал взгляд на московскую державу как средоточие всего православного мира: «Все царства православные христианские снисхолися в твое едино царство, един ты во всей поднебесной христианом царь», Рим погиб из-за «аполинариевой ереси», Константинополь завоевали турки, Москве суждена роль третьего Рима: «Два Рима падоша, а третьей стоит, а четвертому не бывать». Позднее... Филофей уточнил свою идею следующим образом: греческое царство «разорися» из-за того, что греки «предаша православную греческую веру в латинство». Претенциозная теория Филофея едва ли могла получить одобрение при великокняжеском дворе. [Князь] был по матери греком и гордился своим родством с византийской императорской династией. Греки, близкие к великокняжескому двору, нападки на византийскую церковь встретили с понятным возмущением. Мать [князя] воспитывалась в Италии и явилась в Москву в окружении греков. Сам [князь], не чуждый духа греко-итальянской культуры, покровительствовал Максиму Греку и поощрял его деятельность по исправлению русских книг. Сомнения в ортодоксальности греческой веры ставили его в щекотливое положение». Почему историк считает, что описываемая теория не могла получить полного одобрения со стороны князя? Укажите не менее трёх причин, указанных в приведённом отрывке.	1. Через мать князь был наполовину греком. 2. Окружавшие князя греки, приехавшие с его матерью, не могли принять идей Филофея; 3. Василий III покровительствовал греческой культуре и её представителям. <i>Могут быть даны другие формулировки причин.</i>	3

74.	Прочтите отрывки из воспоминаний современников. ФРАГМЕНТЫ ИСТОЧНИКОВ А) — Расскажите, пожалуйста, о настроениях в городе, велась ли культурная жизнь. — Про концерт Шостаковича знаю в 43 году. Тогда немцы перешли на массированные артобстрелы, с осени еще, немцы чувствовали, что проигрывают, ну это мы так думали, конечно. Мы жили голодно, и после войны еще был голод, и дистрофию лечили, и карточки, все такое. Народ держался очень хорошо, сейчас люди стали завистливые, недружные, у нас такого не было. И делились — сам голодный, а кусочек отдашь. Я помню, иду я с хлебом с работы, навстречу человек — не узнать, женщина или мужчина, одевались так, чтоб тепло было. Она смотрит на меня, я кусок ей и отдала. Не потому, что я такая хорошая, все так себя вели в основном. Были, конечно, воры и прочее. В магазин, например, ходить было смертельно опасно, могли напасть и отнять карточки». Б) «Наступила самая тяжелая для горожан зима 1941–1942 годов, когда морозы достигали 40 градусов, а не было ни дров, ни угля. Съедено было все: и кожаные ремни, и подметки, в городе не осталось ни одной кошки или собаки, не говоря уже о голубях и воронах. Не было электричества, за водой голодные, истощенные люди ходили на Неву, падая и умирая по дороге. Трупы уже перестали убирать, их просто заносило снегом. Люди умирали дома целыми семьями, целыми квартирами. Все питание для работающего на производстве человека составляли 250 граммов хлеба, выпеченного пополам с древесными и другими примесями и оттого тяжелого и такого маленького. Все остальные, в том числе и дети, получали 125 граммов такого хлеба». Укажите название битвы, к которой относятся оба представленных отрывка. Укажите кодовое название одной любой операции, проведенной Красной армией в ходе этой битвы. Приведите одно любое суждение, которым автор одного из отрывков указывает на тяжёлую ситуацию для мирного населения.	1. Название битвы — блокада (оборона) Ленинграда. 2. Кодовое название операции, например «Искра». 3. Суждение, например: — съедено было все: и кожаные ремни, и подметки, в городе не осталось ни одной кошки или собаки, не говоря уже о голубях и воронах; — люди умирали дома целыми семьями, целыми квартирами; — не было электричества, за водой голодные, истощенные люди ходили на Неву, падая и умирая по дороге.	3
75.	Прочтите отрывки из воспоминаний современников. ФРАГМЕНТЫ ИСТОЧНИКОВ А) «В дипломатической истории второй мировой войны состоявшаяся в _____ Конференция руководителей трёх великих держав, объединившихся в антигитлеровскую коалицию, заняла видное место. К конференции были прикованы взоры всего человечества. Решений первой встречи «Большой тройки» ждали не только народы порабождённой Европы. Результатов конференции трёх с тревогой ожидали и державы «оси». И от способности трёх лидеров антигитлеровской коалиции совместно действовать во многом зависели в то время судьбы	1. Название города — Тегеран. 2. Год — 1943 г. 3. Суждение, например: Сталин, загруженный своими обязанностями командующего, настаивал на том, чтобы встреча состоялась в городе, расположенном не далее дневного перелёта от Москвы.	3

	цивилизации, жизнь будущих поколений. 28 ноября в _____ впервые встретились три человека, имена которых прочно вошли в историю: И. В. Сталин, Ф. Д. Рузвельт, У. Черчилль. Трудно найти людей более несхожих, чем они». Б) «Перед глазами 77 американцев, прибывших на конференцию в _____, совершенно неожиданно предстал современный город. Его дома и железнодорожные сооружения теснятся кучками у подножья невысокого горного хребта. Этот хребет вместе с горами, высящимися к западу и югу от него, замыкает котловину, внутри которой и лежит _____, а кругом на много миль простирается пустынная местность с редкими деревьями, пересекаемая одной или двумя железнодорожными ветками. Решение «Большой тройки» встретиться здесь было компромиссом, и мне думается, что ни один из трёх основных участников встречи не был вполне удовлетворён этим выбором. Сталин, загруженный своими обязанностями командующего, настаивал на том, чтобы встреча состоялась в городе, расположенном не далее дневного перелёта от Москвы. В результате «Большая тройка» собралась в столице государства, соблюдавшего дружественный нейтралитет, в столице одной из Объединённых наций». Укажите пропущенное в отрывках название города. В каком году происходила описываемая в отрывках встреча? Приведите одно любое суждение, которым автор одного из отрывков объясняет, чем руководствовалась советская сторона при выборе места встречи.		
– защищать историческую правду, не допускать умаления подвига российского народа по защите Отечества;			
76.	Вскоре после окончания Второй мировой войны изменилась международная обстановка. Используя исторические знания, приведите аргументы в подтверждение точки зрения, что следствием изменения международной обстановки стала перемена отношения властей СССР и США к некоторым социальным группам внутри своих стран: один аргумент для России и один — для США. При изложении аргументов обязательно используйте исторические факты. Ответ запишите в следующем виде. Аргумент для России (СССР): Аргумент для США:	Аргумент для России (СССР): в условиях начала холодной войны в СССР была организована массовая политическая кампания, известная как «борьба с космополитизмом». Эта кампания направлялась против скептических и прозападных тенденций среди советской интеллигенции, рассматривавшихся как «антипатриотические». Лица, подвергшиеся гонениям, были обвинены в том, что они якобы стояли на стороне запада и не поддерживали идеологию СССР.	3

		Аргумент для США: в условиях начала холодной войны в США была инициирована антикоммунистическая кампания, основанная на предположении, что коммунисты были сторонниками СССР. Сенатор Джозеф Маккарти заявил, что коммунисты проникли во все звенья государственного аппарата, включая правительство США. Это привело к проверкам на благонадежность, подвергнутым около 18 миллионам человек. Многие из них были репрессированы без оснований.	
77.	Используя исторические знания, приведите аргументы в подтверждение точки зрения, что после Второй мировой войны в СССР и в европейских странах властями осуществлялся выбор экономической модели, на десятилетия определивший дальнейшее развитие экономики этих стран: один аргумент для СССР, один для любой европейской страны. При изложении аргументов обязательно используйте исторические факты. Ответ запишите в следующем виде. Аргумент для СССР: Аргумент для европейской страны:	1) для СССР, например: после войны в советском руководстве обсуждались различные модели дальнейшего экономического развития, в том числе фактическое возрождение нэпа, но победила точка зрения Сталина о преимущественном восстановлении и развитии тяжёлой промышленности, в этом духе были составлены планы «восстановительной пятилетки», что определило сохранение жёсткой командно-административной модели экономического развития в дальнейшем, ориентацию экономики на нужды государства, а не на нужды населения, сохранение товарного дефицита; 2) для европейской страны, например: после войны власти	3

		Западной Германии приняли решение о развитии свободного рынка в рамках предложенной США помощи по «плану Маршалла», на основе идей неолиберализма было осуществлено «немецкое экономическое чудо» — быстрое восстановление промышленности и ликвидация товарного дефицита, укрепление на мировых рынках, что позволило обеспечить высокий уровень потребления в ФРГ.	
78.	Во внешнеполитическом процессе 80–90-х политика СССР характеризовалась как миролюбивая, в то время как США и НАТО вели агрессивную политику. Используя исторические знания, приведите аргументы в подтверждение точки зрения, что оба указанных события повлияли на дальнейшую внутреннюю политику правительств в странах, где они произошли: один аргумент для России и один для США. При изложении аргументов обязательно используйте исторические факты. Ответ запишите в следующем виде. Аргумент для СССР: Аргумент для США и НАТО:	1. Аргумент для СССР: в 1989 г. СССР вывел войска из Афганистана, это было воспринято частью советского общества как поражение и сдача внешнеполитических позиций. Вывод советских войск привел к росту наркотрафика в СССР, а после его распада в бывшие республики. 2. Аргумент для США и НАТО: США возглавили коалицию стран, которые развязали войну в Персидском заливе 1990–1991 гг. Для оправдания агрессивной внешней политики США стали проводить политику жесткой цензуры всех новостей о войне. Помимо соображений безопасности, политика цензуры также была направлена на усиление и поддержание поддержки американских войск в тылу. В результате у американцев	3

		сформировалось искаженное и одностороннее представление о данном вооруженном конфликте.	
79.	В 1920–1930-е гг. во многих странах произошли экономические кризисы, способствовавшие серьезной перестройке их экономических систем. Используя исторические знания, приведите аргументы в подтверждение точки зрения, что в СССР и в США под влиянием экономических кризисов произошли серьезные изменения в экономической системе: один аргумент для СССР, один для США. При изложении аргументов обязательно используйте исторические факты. Ответ запишите в следующем виде. Аргумент для СССР: Аргумент для США:	1. Для СССР, например: хлебозаготовительный кризис 1927 г. был воспринят как свидетельство истощенности нэпа, что способствовало решению о переходе к массовой коллективизации и форсированной индустриализации, в результате в СССР сложилась командно-административная модель экономики с полным преобладанием государственного сектора и практически исчезновением частного. 2. Для США, например: кризис на нью-йоркской бирже 1928 г. привел к обрушению американской экономики (рынка ценных бумаг, банков и т. д.) и росту социальных проблем (в том числе безработицы). Выход из кризиса осуществлялся в рамках «Нового курса» Ф. Рузвельта, направленного на усиление роли государства в экономике (были утверждены кодексы предпринимателей для разных отраслей, развернуты общественные работы по созданию разнообразной инфраструктуры — дорог, электростанций и т. п., была повышена роль Федеральной резервной системы,	3

		обеспечивающей стабильность банковской сферы. В итоге в США стали формироваться элементы системы социально ориентированного капитализма.	
80.	Вскоре после окончания Второй мировой войны изменилась международная обстановка. Используя исторические знания, приведите аргументы в подтверждение точки зрения, что следствием изменения международной обстановки стала перемена отношения властей СССР и США к некоторым социальным группам внутри своих стран: один аргумент для России и один — для США. При изложении аргументов обязательно используйте исторические факты. Ответ запишите в следующем виде. Аргумент для России (СССР): Аргумент для США:	1. Аргумент для России (СССР): в условиях начала холодной войны в СССР была организована массовая политическая кампания, известная как «борьба с космополитизмом». Эта кампания направлялась против скептических и прозападных тенденций среди советской интеллигенции, рассматривавшихся как «антипатриотические». Лица, подвергшиеся гонениям, были обвинены в том, что они якобы стояли на стороне запада и не поддерживали идеологию СССР. 2. Аргумент для США: в условиях начала холодной войны в США была инициирована антикоммунистическая кампания, основанная на предположении, что коммунисты были сторонниками СССР. Сенатор Джозеф Маккарти заявил, что коммунисты проникли во все звенья государственного аппарата, включая правительство США. Это привело к проверкам на благонадежность, подвергнутым около 18 миллионам человек. Многие из них были репрессированы без оснований.	3

81.	Начиная с 1965 года подразделения вооруженных сил США стали участниками гражданской войны во Вьетнаме, в следующем десятилетии руководство СССР приняло решение о вводе советских войск в Афганистан. Используя исторические знания, приведите аргументы в подтверждение точки зрения, что оба указанных события повлияли на внутреннюю политику правительств СССР и США. При изложении аргументов обязательно используйте исторические факты.	Аргумент для СССР, например: Ввод советских войск в Афганистан привел к обострению отношений между СССР и странами Запада, потребовал увеличить долю расходов на развитие ВПК, заставил правительство сократить расходы на жилищное строительство и на сферу здравоохранения Аргумент для США, например: В США в середине 1960-х гг. начала осуществляться предложенная президентом Джонсоном программа создания «Великого общества», которая включала меры по борьбе с бедностью, предусматривала выделение на социальные нужды до 40% расходной части государственного бюджета, строительство дешевого жилья, создание новой системы медицинского страхования. Рост военных расходов США в связи с участием в войне во Вьетнаме заставил существенно ограничить средства, выделяемые для реализации данной программы	3
– демонстрировать готовность противостоять фальсификациям российской истории;			
82.	Вам необходимо написать историческое сочинение об ОДНОМ из исторических процессов. 1. Борьба Руси против монгольского владычества в XIV в.. 2. Внутренняя политика Российской империи в первой четверти XIX в.; 3. Великая российская революция 1917 г. В сочинении необходимо: — указать не менее двух значимых событий (явлений, процессов), произошедших в рамках выбранного Вами процесса;	Историческое сочинение о Великой Российской революции 1917 года В таком историческом процесс, как Великая русская революция 1917 года, можно выделить следующие события.	3

	— назвать две исторические личности, деятельность которых связана с указанными Вами событиями (явлениями, процессами), произошедшими в рамках выбранного процесса, и, используя знание исторических фактов, охарактеризовать роли названных Вами личностей в этих событиях (явлениях, процессах);	Во-первых, это Февральская революция. Её причинами были падение авторитета царской власти, затягивание Первой мировой войны, нерешенность аграрного и рабочего вопросов. Ключевую роль в событиях Февральской революции сыграл Николай II. Когда в феврале в Петрограде начались революционные события, Николай II отдал распоряжение подавить их и срочно отбыл из Ставки Верховного Главнокомандующего на поезде в столицу. Когда стало понятно, что восставшие в Петрограде одержали победу, Николай II объявил генералитету о готовности создать ответственного перед Государственной Думой правительства. После телеграмм командующих фронтов и личного обращения Шульгина и Гучкова Николай отрекся от престола за себя и за сына, сложил полномочия главнокомандующего русской армией. Данное решение привело к тому, что он полностью отошел от политической деятельности, а Временный Комитет Государственной Думы преобразовался во Временное правительство, которое взяло на себя полномочия управления страной. В итоге победа революции привела к ликвидации	

		монархии и переходу власти к Временному правительству. Во-вторых, это Октябрьская революция. Причинами данного события были кризис Временного правительства, его неспособность осуществлять реальное управление страной в условиях двоевластия, а также стремление большевиков захватить власть. Ключевую роль в событиях Октябрьской революции сыграл В. Ленин, который возглавлял партию большевиков и во многом определял ее политику. Вернувшись из эмиграции, Ленин разработал «Апрельские тезисы» (вся власть Советам, а не Временному правительству; перерастание буржуазно-демократической революции в социалистическую; переход власти к пролетариату с последующей ликвидацией армии, чиновничества и т. д.). Ленин выступил перед большевиками, добился принятия новой программы действий. В результате чего «Апрельские тезисы» Ленина фактически стали программой большевиков по подготовке и осуществлению Октябрьской революции. К октябрю В. Ленин подготовил план захвата власти и заручился поддержкой левых эсеров и анархистов. Восставшие захватили Зимний дворец и взяли	

		под стражу министров Временного правительства, заняли ключевые точки в Петрограде. В результате захвата власти большевиками Временное правительство было низложено и арестовано, а большевики объявили о создании нового правительства (СНК) и необходимости созыва Учредительного собрания. В результате Великой русской революции 1917 года произошел силовой захват власти большевиками. Их первые декреты привели к консолидации антибольшевистских сил и началу Гражданской войны. Однако именно в данный период закладывались предпосылки для создания абсолютно нового государства — СССР, которое на протяжении всего XX века играло важнейшую роль во всей международной политике.	
83.	Рассмотрите изображения и выполните задания 14, 15.  Укажите событие, в честь юбилея которого выпущена данная памятная монета. Используя изображения, приведите одно любое обоснование Вашего ответа.	1. Событие — 300-летие царствования дома Романовых. 2. Обоснование: на монете изображён первый царь из династии Романовых (Михаил Фёдорович), указана дата начала его правления (1613 г.), а также показан Николай II, который был на момент 1913 г. российским императором. Если из 1913 вычесть 1613, то получится ровно 300 лет правления данной династии.	3

84.	Рассмотрите изображение и выполните задание.  Назовите одного любого исторического деятеля, изображённого на памятной медали. Используя изображение (без привлечения портретного сходства), приведите одно любое обоснование Вашего ответа.	1. Исторический деятель: — Пётр I; — Николай II. 2. Обоснование: на реверсе медали (левая часть представленных изображений) указано, что она посвящена 200-летию основания Санкт-Петербурга. Город был основан Петром I в 1703 г., 200-летие основания города отмечалось в 1903 г. в период правления Николая II. Оба монарха и изображены на аверсе медали (правая часть представленных изображений).	3
85.	Какие суждения о данном изображении являются верными? Выберите два суждения из пяти предложенных. Запишите в таблицу цифры, под которыми они указаны. 1) Данная карикатура относится к периоду Первой российской революции. 2) Изображённый на карикатуре император — Александр I. 3) Карикатура подчёркивает, что совершаемое императором на ней действие совершается им по принуждению, без желания. 4) Изображённый рядом с императором государственный деятель — М. М. Сперанский. 5) В период правления императора, изображённого на карикатуре, Россия проиграла Крымскую войну.	13	2



86.

Какие суждения о данной марке являются верными? Выберите два суждения из пяти предложенных. Запишите в таблицу цифры, под которыми они указаны.

- 1) Военный деятель, изображённый на марке, подвергся репрессиям.
- 2) Военный деятель, изображённый на марке, родился в период правления в России Николая II.
- 3) События, изображённые на марке стрелками, произошли в ходе Первой мировой войны.
- 4) Военный деятель, изображённый на марке, был участником Великой Отечественной войны.
- 5) Данная марка была выпущена в период руководства СССР Н. С. Хрущёва.

15

2

			
87.	Прочтите отрывок из исторического источника и кратко ответьте на вопрос(-ы). Ответы предполагают использование информации из источника, а также применение исторических знаний по курсу истории соответствующего периода. Из дневника историка: «Тягостное заседание Совета в Университете. <...> На повестке стояло уже «Ректор университета» вместо «Ректор Императорского университета». Новое здание всё продолжает быть занято милицией, арестованными и т. д. Грязь в четверть аршина на полу, все скамьи и столы также покрыты грязью... В Богословской аудитории заседают вновь образовавшиеся студенческие организации: «Студенческий дом» и «Совет студенческих депутатов». Всё это делается «захватным правом». Университетские власти бессильны. Положение Совета самое унижительное. Решено идти навстречу, образовать общий комитет из профессоров, младших преподавателей и студентов для улаживания разных подобных вопросов... В нынешнем заседании блеснул И. И. Иванов, красноречиво доказывавший, что уступки студентам ни к чему не поведут, что они захватили власть. «Мы не для того сломали царя, — закончил он, — чтобы попасть под тиранию толпы»... Мы потом прогулялись до Пречистенского бульвара, где по его верхнему проезду видели движение демонстрации по случаю празднования революции. Длиннейшая толпа двигалась, неся красные плакаты с разными надписями. Нечто вроде крестного хода, только несравненно более длинного. Толпа пела визгливыми голосами: «Вставай, подымайся, рабочий народ!». На улицах мальчишки, продавая листки, кричали: «Преступления Николая II!». Какие характерные черты переломной для судеб страны революционной эпохи отразились в данном документе? (Укажите не менее трёх черт.)	1. Переживание людьми слома прежнего порядка и образа жизни. 2. Митинговые страсти (манифестации, демонстрации). 3. Осуждение прежнего правительства как преступного.	2
88.	Прочтите отрывок из воспоминаний очевидца. «Первое заседание Совещания было назначено 19 июля в 2 часа дня в большом Петергофском дворце... К первому заседанию готовиться серьёзно было невозможно:	136	2

	пришлось поверхностно ознакомиться с проектом Государственной Думы... и только, так сказать, заглянуть в обширные соображения Министерства Внутренних Дел о порядке осуществления Высочайших предуказаний, возведённых в рескрипте 18 февраля, то есть, проще говоря, в объяснительную записку А. Г. Булыгина к его проекту Государственной Думы... Заседание началось с молебна... Открылось оно Государем, сказавшим несколько слов, что «надо начать с принципиального, по его мнению, вопроса: находится ли проектируемое в полезном согласии с основными законами...» Первые члены Совещания... высказались в том смысле, что об ограничении власти самодержавной в проекте Учреждения Государственной Думы нет и речи... Вслед за первенствующими членами Совещания тотчас же высказались и представители крайне правых, и прежде всех А. С. Стишинский, который определённо оттенил, что если, как предложено, Государю будет представляться только мнение, получившее большинство голосов... то это будет означать, что Дума привлекается не к совещательной, а к законодательной деятельности...» Используя отрывок и знания по истории, выберите в приведённом списке верные суждения. Запишите в таблицу цифры, под которыми они указаны. 1. Совещание, о котором идёт речь в записках, происходило в 1905 г. 2. Государь, упоминаемый в записках, — Александр II. 3. Совещание, описываемое в записках, происходило в условиях бушующей в России революции. 4. Участником совещания, описываемого в записках, был М. М. Сперанский. 5. Автор записок указывает на полное единство взглядов участников Совещания на соотношение планируемого к созданию государственного органа с самодержавной властью. 6. Государственный орган, созданию которого было посвящено описываемое в записках совещание, получил в итоге более широкие полномочия, чем предполагалось в обсуждаемом на совещании проекте.		
89.	По историческим вопросам высказываются различные, часто противоречивые точки зрения. Ниже приведена одна из противоречивых точек зрения. <i>«Революция 1905–1907 гг. способствовала поступательному политическому и социально-экономическому развитию России».</i> Используя исторические знания, приведите два аргумента, которыми можно подтвердить данную точку зрения, и два аргумента, которыми можно опровергнуть её. При изложении аргументов обязательно используйте исторические факты.	Аргументы в подтверждение. 1. В результате революции в Российской империи широкие слои населения обрели избирательные права, была учреждена Государственная Дума, что способствовало политическому развитию страны,	3

	Ответ запишите в следующем виде. Аргументы в подтверждение: 1) ... 2) ... Аргументы в опровержение: 1) ... 2) ...	переходу от абсолютной к ограниченной монархии. 2. В результате революции были отменены выкупные платежи, проведена Столыпинская аграрная реформа, что способствовало развитию сельского хозяйства, созданию условий для развития капиталистических отношений в деревне. 3. В результате революции в Российской империи Николаем II было предоставлено подданным право создавать легальные политические партии, что привело к учреждению или выходу из подполья многих политических сил, появлению условий для перевода политической борьбы в легальное русло, развития российского парламентаризма. Аргументы в опровержение. 1. В результате революции не был окончательно решен рабочий вопрос, существенную часть пролетариата не устраивало его положение, что способствовало популяризации в его среде радикальных социалистических взглядов, которая приведет в будущем к революции 1917 года. 2. В результате революции не был полностью решен крестьянский вопрос, сохранялось крестьянское малоземелье, а Столыпинская реформа обострила социальные противоречия в деревне, что способствовало нарастанию	

		социального кризиса, возникновению крестьянских бунтов. 3. В результате политической реформе Николая II не было создано ответственного перед Государственной Думой правительства, многие категории населения не получили избирательных прав, а сами выборы были неравными и непрямыми, что сохраняло многие противоречия в обществе и вело к нарастанию кризисных явлений в политической сфере.	
90.	Рассмотрите изображение и выполните задание  Какие суждения о данном изображении являются верными? Выберите два суждения из пяти предложенных. Запишите в таблицу цифры, под которыми они указаны. 1) Карикатура посвящена событиям начала XX в. 2) На карикатуре изображён император Александр II. 3) Изображённый на карикатуре император представлен как сильная, деспотическая личность с железной, непреклонной волей. 4) Карикатура посвящена явлению, получившему в отечественной истории название «распутинщина».	14	2

	5) На время царствования изображённого императора пришлось участие России в Крымской войне.		
91.	Кто из изображённых ниже исторических деятелей занимал важные государственные посты в царствование императора, изображённого на карикатуре? В ответе запишите две цифры, под которыми они указаны.  1)  2)  3)  4) 	24	2
92.	Прочтите отрывок из летописи.	256	2

	«И стал Владимир княжить в Киеве один, и поставил кумиры на холме за теремным двором: деревянного Перуна с серебряной головой и золотыми усами, и Хорса, Дажьбога, и Стрибога, и Симаргла, и Мокошь. И приносили им жертвы, называя их богами, и приводили своих сыновей и дочерей, и приносили жертвы бесам, и оскверняли землю жертвоприношениями своими. И осквернилась кровью земля Русская и холм тот. Но преблагой Бог не захотел гибели грешников, и на том холме стоит ныне церковь святого Василия, как расскажем об этом после. Теперь же возвратимся к прежнему. Владимир посадил Добрыню, своего дядю, в Новгороде. И, придя в Новгород, Добрыня поставил кумира над рекою Волховом, и приносили ему жертвы новгородцы как богу». Используя отрывок и знания по истории, выберите в приведённом списке верные суждения. Запишите в ответ цифры, под которыми они указаны. 1. Князь Владимир взошёл на великокняжеский престол в Киеве, согласно завещанию своего отца Святослава. 2. В летописи говорится о «языческой реформе» князя Владимира. 3. Автор летописи позитивно относится к указанному в тексте периоду правления Владимира. 4. Хорс, Дажьбог и др. — языческие боги, заимствованные князем Владимиром из Скандинавии. 5. Бог грома и молнии Перун был покровителем дружинников до введения на Руси христианства. 6. Новгород находился на знаменитом в древности пути «из варяг в греки».		
93.	2 марта 1917 года император Николай II подписал документ, в котором отрекался от престола за себя и за сына в пользу младшего брата — великого князя Михаила Александровича. Укажите и кратко поясните не менее двух причин отречения императора Николая II от престола 2 марта 1917 года.	1. Военные неудачи и кризис снабжения армии (привели в начале 1917 г. к нарастанию протестных настроений в обществе, активизации антимонархических и оппозиционных сил, падению престижа царской власти и лично царя). 2. Император был лишён достоверной информации о ситуации в Петрограде после 23 февраля 1917 г. (он не мог адекватно оценить политический риск и последствия принимаемых	2

		им решений в изоляции от центра власти и правительства, а недееспособность оставшихся верными императора частей и соединений и стремительное распространение забастовки сделали невозможным возвращение Николая II в Петроград); 3. Николай II особенно доверял командующим фронтами, поэтому в критической обстановке он запросил их мнение о положении в стране (командующие фронтами убеждали императора, что отречение от престола будет единственным способом предотвратить разрастание беспорядков и гражданскую войну в России). Могут быть указаны другие причины, даны другие пояснения.	
94.	Прочтите отрывок из исторического источника и кратко ответьте на вопрос(-ы). Ответы предполагают использование информации из источника, а также применение исторических знаний по курсу истории соответствующего периода. Из воспоминаний М. В. Родзянко: «Петроград перед самой войной был объят революционными эксцессами. <...> Однако за несколько дней до объявления войны, когда международное политическое положение стало угрожающим, когда маленькой братской нам Сербии могущественной соседкой Австрией был предъявлен известный всем и неприемлемый для неё ультиматум, как волшебством сметено было революционное волнение в столице. <...> Вернувшись в Петроград перед самым объявлением войны, я был поражён переменой настроения жителей столицы. Вместе с этим, в самом начале войны правительство стало на совершенно ложную точку зрения. В целях укрепления монархического начала и престижа царской власти, правительство полагало, что войну должно и может выиграть одно оно — царское	Могут быть указаны следующие ошибки правительства: — нежелание правительства сотрудничать с общественными организациями, с Государственной думой, - недоверие со стороны власти к общественным силам — неспособность объяснить народным массам цели России в войне и последствия возможного поражения — отказ в довоенное время решать насущные социальные и экономические вопросы	2

	правительство, без немедленной организации народных сил в целях объединения всех в великом деле войны. ...Я смело утверждаю, что в течение трёхлетней войны это убеждение правительства не изменилось ни на йоту. Путём здоровой пропаганды не внедрялись в массы народа здоровые понятия о том, что несёт за собою настоящая война, какие последствия могут быть от поражения России и насколько необходимо дружное содействие всех граждан, не жалея ни сил, ни средств, ни жизни, ни крови для достижения победы. Ошибочная точка зрения неправильно понятых своих государственных задач, постоянное опасение, как бы путём организации народа не создать почву для революционных очагов, и было роковой и коренной ошибкой всей внутренней политики нашего правительства...» Какие ошибки, с точки зрения автора воспоминаний, были совершены царским правительством в этой войне и в ходе подготовки к ней? Какие ошибки можете указать дополнительно вы? (Укажите всего не менее трёх ошибок царского правительства.)	— плохая подготовка армии и тыла к войне — решение Николая II принять на себя верховное главнокомандование (в 1915 г.)	
95.	Расположите в хронологической последовательности исторические события. Запишите цифры, которыми обозначены исторические события, в правильной последовательности в ответ. 1. Принятие Конституции «развитого социализма» 2. Создание Совета народных комиссаров 3. Реформы А. Н. Косыгина 4. Первая пятилетка 5. Отречение Николая II	52431	2
- демонстрировать уважительное отношение к историческому наследию и социокультурным традициям Российского государства			
96.	Что из перечисленного относится к достижениям культуры в России XVI в.? 1. Творения иконописца Андрея Рублёва 2. Возведение храма Покрова на Нерли 3. Начало книгопечатания 4. Творения зодчего Василия Баженова	3	1
97.	Выберите из предложенных вариантов <u>ОДНОГО</u> исторического деятеля определенной эпохи и напишите его исторический портрет. 1) Ярослав Мудрый; 2) С. Ю. Витте; 3) Г. К. Жуков; 4) Бенито Муссолини.	Георгий Константинович Жуков (1896—1974) Основные направления деятельности: 1. Советский военачальник, Маршал Советского Союза, министр обороны СССР.	3

	Укажите время жизни исторического деятеля (с точностью до десятилетия или части века). Назовите основные направления его деятельности и дайте их краткую характеристику. Укажите результаты его деятельности.	2. В Гражданскую войну красноармеец Георгий Жуков сражался на Восточном, Западном и Южном фронтах. 3. Возглавил управление Южного фронта, созданного на базе Киевского особого военного округа. 4. Принял участие в двух двухсторонних оперативно-стратегических играх на картах на тему «Наступательная операция фронта с прорывом УР». 5. Принял участие в составлении «Соображений по плану стратегического развёртывания сил Советского Союза на случай войны с Германией и её союзниками». 6. В годы Великой Отечественной войны занимал посты начальника Генерального штаба РККА, члена Ставки Главного командования, Ставки Верховного Командования, Ставки Верховного Главнокомандования, являлся заместителем Верховного Главнокомандующего, первый заместитель народного комиссара обороны Союза ССР, командовал фронтами: Резервным, Ленинградским, Западным, 1-м Украинским, 1-м Белорусским. 7. Провёл наступательную Ельнинскую операцию. 8. Московское контрнаступление. 9. Ржевско-Вяземская операция.	

		10. Первая Ржевско-Сычёвская операция. 11. Вторая Ржевско-Сычёвская операция — Операция «Марс». 12. Координировал действия фронтов в операции «Искра» при прорыве Ленинградской блокады. 13. Принял от гитлеровского генерал-фельдмаршала Вильгельма Кейтеля безоговорочную капитуляцию войск фашистской Германии. Итоги: 1. По итогам военных игр, Жуков был выдвинут Сталиным на пост начальника Генерального Штаба. 2. Предотвращена переброска немецких резервов с центрального направления советско-германского фронта на южное, где они могли бы отрицательно повлиять на ход и исход Сталинградской битвы. 3. Снята блокада Ленинграда. 4. Удостоен высшей военной награды — ордена «Победа». 5. Капитуляция войск фашистской Германии.	
98.	Что из названного относится к последствиям ордынского владычества на Руси? 1. Расцвет вечевых порядков в русских землях 2. Возвращение к язычески верованиям 3. Замедление культурного развития 4. Усиление связей между отдельными частями русских земель	3	1
99.	Прочтите отрывок из летописи. «И стал Владимир княжить в Киеве один, и поставил кумиры на холме за теремным двором: деревянного Перуна с серебряной головой и золотыми усами, и Хорса, Дажьбога, и Стрибога, и Симаргла, и Мокошь. И приносили им жертвы, называя их богами, и приводили своих сыновей и дочерей, и приносили жертвы бесам, и оскверняли землю	256	2

	жертвоприношениями своими. И осквернилась кровью земля Русская и холм тот. Но преблагой Бог не захотел гибели грешников, и на том холме стоит ныне церковь святого Василия, как расскажем об этом после. Теперь же возвратимся к прежнему. Владимир посадил Добрыню, своего дядю, в Новгороде. И, придя в Новгород, Добрыня поставил кумира над рекою Волховом, и приносили ему жертвы новгородцы как богу». Используя отрывок и знания по истории, выберите в приведённом списке верные суждения. Запишите в ответ цифры, под которыми они указаны. 1. Князь Владимир взойшёл на великокняжеский престол в Киеве, согласно завещанию своего отца Святослава. 2. В летописи говорится о «языческой реформе» князя Владимира. 3. Автор летописи позитивно относится к указанному в тексте периоду правления Владимира. 4. Хорс, Дажьбог и др. — языческие боги, заимствованные князем Владимиром из Скандинавии. 5. Бог грома и молнии Перун был покровителем дружинников до введения на Руси христианства. 6. Новгород находился на знаменитом в древности пути «из варяг в греки».		
100.	Установите соответствие между памятниками культуры и их краткими характеристиками: к каждой позиции первого столбца подберите соответствующую позицию из второго столбца. ПАМЯТНИКИ КУЛЬТУРЫ А) «Троица»; Б) Картина «Портрет напольного гетмана»; В) «Общерусский летописный свод»; Г) Картина «Звон — колоколья Ивана Великого». ХАРАКТЕРИСТИКИ 1. Произведение написано после 1725 г. и поэтому воспринимается как обобщенный образ человека Петровской эпохи. 2. В картине отразились многие особенности архитектурных росписей, характерных для русских икон и фресок XVII в. 3. Автор — самый известный и почитаемый мастер московской школы иконописи, книжной и монументальной живописи XV в. 4. Автор — единственный из митрополитов Владимиро-Московской Руси XIV в., не подчинившийся власти Золотой Орды. 5. Произведение написано в Смутное время. 6. Произведение датируется началом XX в.	3146	2

В СИСТЕМЕ ОЦЕНКИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ КРИТЕРИИ:

«Отлично» – за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающийся легко ориентируется, владение понятийным аппаратом за умение связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логичное изложение ответа (как в устной, так и в письменной форме), качественное внешнее оформление;

«Хорошо» – если обучающийся полно освоил учебный материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, осознанно применяет знания для решения практических задач, грамотно излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют некоторые неточности;

«Удовлетворительно» – если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определение понятий, в применении знаний для решения практических задач, не умеет доказательно обосновать свои суждения;

«Неудовлетворительно» – если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определение понятий, искажает их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не может применять знания для решения практических задач; за полное незнание и непонимание учебного материала или отказ

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
по дисциплине
СГ.02 ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК
В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Краснодар, 2026

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

Оценочные материалы предназначены для контроля и оценки знаний, умений, а так же компетенций, предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины

В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка знаний, умений, а также сформированность компетенций: ОК 02, ОК 03, ОК 09, ПК 2.1.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.4.; ПК 4.4.

Таблица 1 – Результаты освоения учебной дисциплины

Код ПК, ОК	Умения	Знания
ОК 02 ОК 03 ОК 09 ПК 2.1.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.4.; ПК 4.4.	– строить простые высказывания о себе и о своей профессиональной деятельности; – взаимодействовать в коллективе, принимать участие в диалогах на общие и профессиональные темы; – применять различные формы и виды устной и письменной коммуникации на иностранном языке при межличностном и межкультурном взаимодействии; – понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на общие и базовые профессиональные темы; – понимать тексты на базовые профессиональные темы; – составлять простые связные сообщения на общие или интересующие профессиональные темы; – общаться (устно и письменно) на иностранном языке на профессиональные и повседневные темы; – переводить иностранные тексты профессиональной направленности (со словарем); – самостоятельно совершенствовать устную и письменную речь, пополнять словарный запас	– лексический и грамматический минимум, относящийся к описанию предметов, средств и процессов профессиональной деятельности; – лексический и грамматический минимум, необходимый для чтения и перевода текстов профессиональной направленности (со словарем); – общеупотребительные глаголы (общая и профессиональная лексика); – правила чтения текстов профессиональной направленности; – правила построения простых и сложных предложений на профессиональные темы; – правила речевого этикета и социокультурные нормы общения на иностранном языке; – формы и виды устной и письменной коммуникации на иностранном языке при межличностном и межкультурном взаимодействии –

Формой промежуточной аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Оценка освоения учебной дисциплины предусматривает проведение дифференцированного зачёта.

В результате изучения дисциплины обучающийся должен освоить	
Уметь:	Номер задания
– строить простые высказывания о себе и о своей профессиональной деятельности;	1
– взаимодействовать в коллективе, принимать участие в диалогах на общие и профессиональные темы;	2
– применять различные формы и виды устной и письменной коммуникации на иностранном языке при межличностном и межкультурном взаимодействии;	2
– понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на общие и базовые профессиональные темы;	2
– понимать тексты на базовые профессиональные темы;	1, 2
– составлять простые связные сообщения на общие или интересующие профессиональные темы;	2
– общаться (устно и письменно) на иностранном языке на профессиональные и повседневные темы;	2
– переводить иностранные тексты профессиональной направленности (со словарем);	1,2
– самостоятельно совершенствовать устную и письменную речь, пополнять словарный запас;	1,2
Знать	Номер вопроса
– лексический и грамматический минимум, относящийся к описанию предметов, средств и процессов профессиональной деятельности;	1-10
– лексический и грамматический минимум, необходимый для чтения и перевода текстов профессиональной направленности (со словарем);	1-10
– общеупотребительные глаголы (общая и профессиональная лексика);	1-10
– правила чтения текстов профессиональной направленности;	1-10
– правила построения простых и сложных предложений на профессиональные темы;	1-10
– правила речевого этикета и социокультурные нормы общения на иностранном языке;	1-10
– формы и виды устной и письменной коммуникации на иностранном языке при межличностном и межкультурном взаимодействии;	1-10

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Лечебное дело

- 1) Дайте определение профессии.
- 2) Опишите роль в системе здравоохранения
- 3) Расскажите о развитии лабораторной диагностики

2. Работа в сфере медицины. Система здравоохранения в России и за рубежом

- 1) Что такое здравоохранение
- 2) Организация здравоохранения в зарубежных странах. Международное сотрудничество. Роль Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).
- 3) Что такое медицинское страхование: определение, принципы, программа.
- 4) Этика в профессиональной деятельности медицинского персонала

3. Строение тела человека

1. Назовите части тела человека на английском языке
2. Расскажите, что составляет опорно-двигательную систему человека
3. Опишите из чего состоит позвоночник
4. Опишите на какие группы делятся все мышцы в организме человека

4. Сердечно-сосудистая система

2. Расскажите что такое сердце, сколько отделов в сердце человека.
3. Опишите профессию врача, который лечит сердечно-сосудистые заболевания
4. Опишите сердечный цикл, из каких фаз он состоит
5. Опишите заболевания сердечно-сосудистой системы

5. Дыхательная система и ее органы

–Опишите из чего состоит дыхательная система
–Расскажите, можем ли мы влиять на работу дыхательного центра, управляющего работой легких.

- Опишите процесс газообмена в легких
–Опишите заболевания дыхательной системы

6. Пищеварительная система человека

- Расскажите, что такое пищеварение
–Опишите где начинается процесс пищеварения
–Расскажите из чего состоит пищеварительная система
–Опишите заболевания пищеварительной системы

7. Заболевания

- 1) Опишите типичные жалобы на головную боль
- 2) Опишите что такое инфекционные заболевания
- 3) Расскажите о типичных жалобах при заболеваниях органов дыхания
- 4) Опишите основные симптомы инфекционных заболеваний

8. Медицина в прошлом

- 1) Расскажите кто такой Гиппократ
- 2) Опишите врачебную этику
- 3) Опишите достижения и великие открытия в медицине

9. Работа медицинских учреждений в России и Великобритании

- 1) Опишите структуру медицинских учреждений России и Великобритании
- 2) Опишите отделы поликлиники и обязанности медперсонала, работающего там
- 3) Опишите отделы больницы и медперсонал, работающий там

10. Оказание первой помощи

- 1) Понятие о первой медицинской помощи. Дайте определение
- 2) Опишите безопасность работы при оказании медицинской помощи
- 3) Опишите применение лекарственных средств

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Вариант 1

Задание 1. Выбери подходящее по смыслу слово. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл. Максимальное количество 5 баллов.

THE BRAIN

The brain is the most wonderful organ in the human body. It consists of about 12 billion cells and weighs about 1 kilogram. It is soft and spongy with 3 membranes and _____ in between the first and second _____.

The brain is the center of a wide system of communication. It controls the body functions. It keeps all the body parts working together. Thousands of stimuli come into the _____ through the spinal cord. The messages come to the brain from our eyes, ears and other sense organs for pain, temperature, smell and other feelings. All the _____ are analyzed and then the brain sends orders through the _____ to different parts of the human body. Due to these orders we eat, move, hear, see and do many other things.

There are special areas in the brain which control vision, hearing, physical movements and even emotions.

brain membranes spinal cord stimuli fluid

Задание 2. Прочитайте текст, ответьте на вопросы. Используйте краткие ответы. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл. Максимальное количество 4 балла.

INTERNAL ORGANS

All internal organs are situated in the chest and abdomen. The chest is separated from the abdomen by the diaphragm. The principal organs of the chest are the gullet, the heart and the lungs. The gullet connects the pharynx and the stomach. There are two lungs - one in each half of the chest. They differ in size. The right lung is larger than the left one. There is the heart between the lungs behind the breastbone. The heart pumps the blood to the whole body.

The lower part of the trunk is the abdominal cavity. The principal organs here are the stomach, the liver, two kidneys, the gallbladder, the pancreas, the spleen, the small and large intestines, the bladder and internal sex glands. There is the liver with the gallbladder in the right upper abdominal part. The liver is the largest and heaviest organ in the body. It works over all the products of digestion. The liver destroys poisons and bacteria which get into the blood. There is the stomach, the pancreas and the spleen in the left upper part of the abdominal cavity. Behind them there are the right and left kidneys at the back.

The small and large intestines occupy all the lower abdomen. Here is also the bladder and sex glands. Each internal organ of the body plays a specific role in the organism. The branch of medicine which studies internal organ diseases is called internal medicine.

1. What are the principal organs of the chest?
2. What does the gullet connect?
3. Where is the heart?
4. What are the principal organs of the abdominal cavity?

Вариант 2

Задание 1. Прочитайте текст, ответьте на вопросы. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл.

THE BRAIN

Scientists consider that our brain is the most complicated mechanism which has ever been constructed. The brain lies in the biggest cavity of the skull which is called the cranial cavity. It is divided into three parts: the medulla, the forebrain consisting mainly of the

cerebrum, and the cerebellum. The medulla (or the brain stem) is a portion of the spinal cord connecting it with the brain. The forebrain and the cerebellum are divided into two hemispheres which are connected by a thick band of nerve fibers. These hemispheres have areas called "lobes" which perform specific functions.

The weight of the human brain is from one to two kg. and it consists of about 12 billion (миллиард) cells. It has been determined by the scientists that each cell is connected to the other directly or indirectly by nerve fibers.

The brain is the centre of a wide system of communication. It has been found out that a constant flow of stimuli comes into the brain through the spinal cord. The stimuli come to the brain from our eyes, ears, and other sense organs for pain, temperature, smell and other feelings. When all the received stimuli have been summarized and analyzed the brain sends orders through the nerve fibers in the spinal cord to different parts of the human body. It is due to these orders that one eats, moves, hears, sees and does many other things.

The nervous cells of the cortex are the most delicate of all the cells of the human body.

It is at the moment of tiredness of the cortical nervous cells that the process of inhibition begins to act. This process does not allow new stimuli to pass to the tired areas of the brain. To provide the smooth work of the brain the nervous cells must be well supplied with oxygen and feeding substances. And for this purpose any human being must have regular complete rest, i.e. (id est = that is) sleep.

When the process of inhibition extends over a great number of cells, spreads widely over the cortex and even over the subcortical areas of the brain one falls asleep. When one sleeps the vital activity of the nervous system is restored. So sleep is of a great protective significance to the human being. The man sleeps about one third of his life. Numerous investigations and experiments have shown that sleep is more necessary for the human being than food. One can live longer without food than without sleep.

During a sound quiet sleep the whole activity of the human body changes, the body metabolism decreases, and the respiratory and pulse rates become slower, the body temperature drops. Though the stimuli continue to come into the brain, the inhibited cortical cells do not react to them.

I. Combine the part from A with the part from B to make up sentences:

A

1. The brain is ...
2. The medulla is ...
3. The nose is ...
4. The cerebrum is ...
5. The cerebellum is ...
6. The motor cortex is ...
7. The hypothalamus is ...
8. The stimuli ...
9. The tongue is ...

B

- the organ of taste
- the centre which makes the muscles work
- the centre of wide system of communication. connected with breathing
- heartbeat.
- come to the brain from our eyes, ears and other sense organs.
- the organ of smell.
- the part controlling body movements.
- the part controlling blood pressure.
- the part for thought, memory and feeling.

II. Answer the following questions:

1. What is the brain?
2. Where is the brain located?
3. How many parts is the brain divided into? Name these parts.
4. What is the human brain weight?
5. How many cells does it consist of?

III. Express your agreement or disagreement with the following statements:

1. The most complicated mechanism which has ever been constructed is the heart.
2. The cranial cavity is the biggest cavity in the human body.

3. The brain is divided into three parts: the medulla, the forebrain and the cerebellum.
4. A constant flow of stimuli comes into the brain through the skin.
5. Eyes, ears, the tongue, the nose are the sense organs.
6. The tongue is the organ of smell.
7. The medulla makes the muscles work as a team.
8. The cerebrum is the part controlling vision and hearing.
9. Hypothalamus controlling blood pressure becomes tired very rapidly.

Вариант 3

Задание 1. Выбери подходящее по смыслу слово. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл. Максимальное количество 14 баллов.

Cardiovascular system

atrium, blood, capillaries, circuit (2), fluid, heart, lungs, pump, side, systemic, tissues, ventricle, vessels

The human cardiovascular system consists of the heart, the blood vessels, and blood.

The 1 _____ is a muscular organ lying slightly to the left of the middle of the chest between the two 2 _____. The heart acts as a 3 _____, which pumps blood round two independent circuits: the pulmonary 4 _____ and the systemic 5 _____. The right side of the heart, consisting of the right atrium and the right ventricle, sends 6 _____ into the lungs. The left side, consisting of the left 7 _____ and left 8 _____ and sending blood throughout the whole body, pumps with more force than the right ventricle. The 9 _____ circuit is much larger, so the left 10 _____ of the heart is stronger and thicker than is the right.

There are three kinds of blood 11 _____: arteries, veins, and capillaries. Arteries are vessels carrying blood away from the heart. Veins are vessels carrying blood from the 12 _____ to the heart. The blood vessels are supplied with nerves. 13 _____ are tiny vessels which connect the smallest arteries and veins. In the capillaries the blood is moving along at the rate half a millimetre per second.

Blood is the 14 _____ circulating through the heart, arteries, capillaries and veins. The order of blood flow is: HEART - ARTERIES - CAPILLARIES - VEINS - HEART.

Вариант 4

Задание 1. Прочитайте текст, ответьте на вопросы. Используйте краткие ответы. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл. Максимальное количество 5 баллов.

PARTS OF THE HUMAN BODY

The body is wonderfully made, like a complex, perfect machine. Each part is specially constructed to carry out its own function, and to work as a whole with the other parts.

The body has a strong frame work of bones called the skeleton. The skeleton is covered by muscles and other soft tissues, and by skin on the outside.

The human body consists of three parts. They are the head, the trunk and the limbs.

The main part of the head is called the skull. The forehead, the temples, the cheeks, the cheekbones, the two jaws and the mouth compose the face. The teeth and the tongue are loading in the mouth. One chews food with the teeth and tastes food with the tongue. The lips are the two margins of the mouth. We see with the eyes, breathe and smell with the nose.

The trunk consists of the spine, the chest and the pelvic bones. The trunk is divided into two large cavities by diaphragm. The upper cavity of the trunk is called thorax and lower one is called the belly. The lungs and the heart are located above the diaphragms in the upper cavity. In the lower cavity we find interior organs such as stomach, liver, urinary bladder, gallbladder kidneys, spleen and intestines.

The upper limb is divided into the shoulder, the upper arm, the forearm and the hand. The joint between upper arm and forearm we call the elbow. The wrist is the joint between forearm and hand. Each hand has five fingers: index, middle finger, ring finger, little finger and a thumb.

The lower limb consists of the thigh-bone, the shin-bone and the fibula. We call the calf the back of the lower leg. The joint between the femur and the lower leg is called the knee-joint. This joint is protected by the knee-cap. The joints between lower legs and feet are the ankles. The foot consists of heel, sole and toes.

1. What is the human body?
2. What is skeleton?
3. What parts of the human body do you know?
4. What is the main part of head?
5. What fingers does the hand consist of?

Вариант 5

Задание 1. Прочитайте текст, ответьте на вопросы. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл.

INFECTIOUS DISEASES OF CHILDHOOD

Infectious diseases are caused by pathogenic bacteria or other microorganisms that multiply in the body and have a harmful effect on it. These organisms (germs and viruses) are capable of producing poisonous substances, or toxins, that poison the body.

The chief source of infection is direct or indirect contact with the patient himself, the disease being communicated to others either before it has been recognized and the individual isolated, or transmitted after quarantine has been removed. According to the mode of infection contagious diseases may be classified as:

I. Infectious diseases in which the infecting organism penetrates through an abrasion or wound of the skin or mucous membranes. Such are, for example, pyogenic bacteria, causing septicemia, gonococcus infection, toxemia.

II. Infections caused by the pathogenic microorganisms through the respiratory tract are: a) diseases due to various types of streptococci: rheumatic fever, quinzy, scarlet fever; b) diseases due to filtrable viruses: measles, mumps, smallpox, chicken-pox, polio myelitis.

III. Infections, generally bacterial, disseminated principally by the intestinal discharges, such as typhoid fever, dysentery, cholera.

In order to identify the causative microorganism bacteriological studies are performed which help to detect such microorganisms by direct examination under the microscope of the patient's blood, urine, stools, sputum or of any pathological material withdrawn from the body. The examination of the exudate on the tonsils, for example, may reveal the presence of the diphtheria bacillus; examination of the sputum may show the tubercle bacillus.

The direct identification of the infecting agent being impossible, the serologic method is used. The latter depends upon the demonstration in the patient's serum of antibodies specific to the suspected disease. Special serologic tests have been devised for demonstrating the presence of these antibodies. Among these are hemagglutination (inhibition), complement fixation, antibody neutralizing, hemadsorption inhibition, and precipitation test. The method of immunofluorescence consisting of detecting specific antigens in the material studied by means of luminescent microscopy has proved of great diagnostic value.

Answer the questions:

1. What pathogenic agents can cause an infection?
2. What is the classification of contagious diseases based on?
3. What are the ways in which the infecting organism penetrates into the human body?
4. What methods are used to detect the causative microorganism?
5. What kinds of serologic tests are mentioned in the text?

II. Using the words given below fill in the gaps in the sentences:

1. Influenza is an
2. Influenza is
3. Children ... with influenza get treatment at home.
4. The ... agent penetrates through the skin.
5. You may ... the wound if you do not dress it.
6. Pneumonia is an acute ... disease.
7. This ... is transmitted through the air.

Infect, infectious, infection, infecting, infected.

Вариант 6

Задание 1. Прочитайте текст, ответьте на вопросы. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл.

Case history

When a new patient is admitted to the hospital, his medical problems will be worked up by the hospital team and he will be kept in the hospital only as long as hospital care is required. The initial work up will consist of the following: the patient's medical history, a complete physical examination, documentation of this information in the patient's chart, an assessment of the patient's problems, and hospital orders.

The medical history: the history of the present illness (HPI) begins with a statement of the patient's age, race, sex, occupation and chief complaint. For the latter use patient own words. Find out and describe when the patient was last in his usual state of health. Then describe what complaints he developed thereafter. In this description include the location, the intensity, the quality, the duration, and radiation, and any frequency of these complaints. Determine what seemed to precede these complaints, what exacerbated them, and what alleviated them. Ask about any associated symptoms.

State whether the patient ever had similar symptoms before and what diagnosis was made at that time. Inquire about any contributory factors to the present problems. Ask about the family history as well as about environmental and social habits that might be of relevance to the chief complaint. Finally, find out why the patient came to see you today. Next, obtain and document the following systematic data:

1. Does the patient have any known allergies to drugs or possibly to other materials?
2. What are the patient's habits with regard to:
 - a) smoking,
 - b) alcohol,
 - c) drugs or substances that the patient may be addicted to?
3. Past medical history (PMH): find out about major acute and chronic illness that the patient has had, including operations, major injuries, childhood illnesses.
4. Family history (FHx): find out about any chronic illnesses of the immediate family, report the circumstances surrounding the death of an immediate family member.
5. Social history (SHx): determine the patient's marital status, the number of children, his education.

Having recorded all these data, you should proceed to physical examination. Inspection, palpation, percussion, auscultation are the unalterable everyday applicable quartet. Whatever part of the patient you examine, whatever disease you suspect, these four motions must be done in that order. You look first then feel; when you have felt, you may tap, but not before; and last of all comes the stethoscope.

After physical examination the physician makes an initial diagnosis which must be confirmed by laboratory findings before a treatment is decided upon. The most common laboratory procedures are cardiography, X-ray and ultrasonic examination, biopsy and blood \$BI! testing. Cardiography - recording graphically the force and form of the heart beat. X-ray examination of

inner organs is performed with short rays of electromagnetic spectrum. The result of it is an X-ray film which shows the organ pathology.

Ultrasonic examination of inner organs is performed by means of mechanical vibrations of very high frequency. Biopsy - excision of tissue from a living body or microscopic examination to establish a diagnosis.

Ответьте на вопросы к тексту:

1. What does the initial work-up consist of?
2. What does the history of the present illness begin with?
3. What must the doctor know about the present complaints of the patient?
4. What patient's habits are to be included in his medical history?
5. What information is included in the past medical history? In the family history? In the social history?
6. What are the main methods of physical examination of the patient?
7. What is an initial diagnosis confirmed by?
8. What are the most common laboratory procedures?

Задание 2. Прочитайте текст, выполните задания после текста. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл.

Прочитайте и переведите выдержку из истории болезни:

The patient was a 59-year-old man, head of a small engineering firm, who complained of central chest pain which occurred on exertion and was sometimes accompanied by sweating. He smoked 40 cigarettes a day. The pain had first appeared three months previously and was becoming increasingly frequent. He had noticed some weight gain recently (4 kg) and also complained that his hair had become very dull and lifeless. He felt the cold much more than he used to. He denied any palpitations or ankle edema.

Составьте диалог "doctor-patient" по этому тексту, используя выражения, приведённые ниже:

1. What's brought you along today?
2. What can I do for you?
3. What seems to be the problem?
4. How long have they been bothering you?
5. What part of your body is affected?
6. Where is it sore?
7. Can you describe the pain?

Соотнесите группы симптомов из левой колонки с названиями систем организма из правой:

Ask about any recent weight change, fever, night sweats, bleeding, lumps, Head syncope, dizziness, rashes, intolerance for heat or cold.

Any visual changes, loss of hearing, discharge from the ears or the sinuses, dental problems, sore throat or a hoarse voice

Respiratory system

Any lumps in the breast, pain, or discharge

Gastrointestinal system

Any cough, sputum, shortness of breath, asthma, chest pain, red blood in the sputum, tuberculosis, chronic lung disease

Central nervous system

Any edema of the ankles, angina pectoris, paroxysmal nocturnal dyspnea, Breast palpitations, dizziness, dyspnea on exertion, blood clots; any history of rheumatic fever, hypertension, or heart disease in the past.

Any heartburn or dyspepsia, nausea/vomiting/diarrhea/constipation, abdominal pain, appetite changes, food intolerance, jaundice and any known hepatitis pancreatitis, or peptic ulcer disease in the past.	Cardiovascular system
Any seizures, loss of consciousness, paralysis, numbness, tremor, and headaches	General
Check the patient's sleep, any anxiety, depressions fatigue, change of memory, and attempts of suicide	Psychology

В СИСТЕМЕ ОЦЕНКИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ КРИТЕРИИ:

«Отлично» – за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающийся легко ориентируется, владение понятийным аппаратом, терминами, умение связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логичное изложение ответа (как в устной, так и в письменной форме), качественное внешнее оформление;

«Хорошо» – если обучающийся полно освоил учебный материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, осознанно применяет знания для решения практических задач, грамотно излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют некоторые неточности;

«Удовлетворительно» – если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, в применении знаний для решения практических задач, не умеет доказательно обосновать свои суждения;

«Неудовлетворительно» – если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не может применять знания для решения практических задач; за полное незнание и непонимание учебного материала или отказ отвечать.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
по дисциплине
СГ.03 БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Краснодар, 2026

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

Оценочные материалы предназначены для контроля и оценки знаний, умений, а также компетенций, предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины

В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка знаний, умений, а также сформированность компетенций: ОК 01; ОК 02; ОК 04; ОК 06; ОК 07; ОК 08; ПК 4.5.; ПК 5.2.; ПК 5.3.

Таблица 1 – Результаты освоения учебной дисциплины

Код ПК, ОК	Умения	Знания
ОК 01.; ОК 02.; ОК 04.; ОК 06.; ОК 07.; ОК 08.; ПК 4.5.; ПК 5.2.; ПК 5.3.	– владеть общей физической и строевой подготовкой, навыками обязательной подготовки к военной службе; – выполнять мероприятия доврачебной помощи пострадавшим; – действовать в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; – демонстрировать основы оказания первой доврачебной помощи пострадавшим – использовать на рабочем месте средства индивидуальной защиты от поражающих факторов при ЧС; – организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций; – предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту; – применять первичные средства пожаротушения; – соблюдать правила поведения и порядок действий населения по сигналам гражданской обороны	– боевые традиции Вооруженных Сил России; – задачи и основные мероприятия гражданской обороны; – меры пожарной безопасности и правила безопасного поведения при пожарах в быту и профессиональной деятельности; – организацию и порядок призыва граждан на военную службу и поступления на нее в добровольном порядке; – основные виды вооружения, военной техники и специального снаряжения, состоящих на вооружении; – основные виды потенциальных опасностей и их последствия в профессиональной деятельности, быту в мирное и военное время; – основы военной безопасности и обороны государства; – основы строевой, огневой и тактической подготовки; – порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим – способы защиты населения от оружия массового поражения; – характеристики поражений организма человека от воздействий опасных факторов; – комплектацию аптечки для оказания первой помощи и правила использования изделий медицинского назначения, входящих в нее

Формой промежуточной аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Оценка освоения учебной дисциплины предусматривает проведение дифференцированного зачёта.

Вопросы для подготовки к дифференцированному зачету

В результате изучения профессионального модуля студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
владеть общей физической и строевой подготовкой, навыками обязательной подготовки к военной службе;	1
выполнять мероприятия доврачебной помощи пострадавшим;	2
действовать в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;	9,10,11
демонстрировать основы оказания первой доврачебной помощи пострадавшим	3
использовать на рабочем месте средства индивидуальной защиты от поражающих факторов при ЧС;	21
организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций;	4,5,6,7,8,12
предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту;	22
применять первичные средства пожаротушения;	13-20
соблюдать правила поведения и порядок действий населения по сигналам гражданской обороны	13-20
Знать	Номер вопроса
боевые традиции Вооруженных Сил России;	18,19,20
задачи и основные мероприятия гражданской обороны;	1-12
меры пожарной безопасности и правила безопасного поведения при пожарах в быту и профессиональной деятельности;	21, 22, 23, 26, 39, 40
организацию и порядок призыва граждан на военную службу и поступления на нее в добровольном порядке;	13,14
основные виды вооружения, военной техники и специального снаряжения, состоящих на вооружении;	15,16
основные виды потенциальных опасностей и их последствия в профессиональной деятельности, быту в мирное и военное время;	17
основы военной безопасности и обороны государства;	24
основы строевой, огневой и тактической подготовки;	36
порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим	25, 26, 41
способы защиты населения от оружия массового поражения;	27-35,37,38
характеристики поражений организма человека от воздействий опасных факторов;	42
комплектацию аптечки для оказания первой помощи и правила использования изделий медицинского назначения, входящих в нее	42

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Раскройте понятие «чрезвычайная ситуация», пояснить различие суждений «авария» и «катастрофа»?
2. Назовите основные признаки чрезвычайных ситуаций, каковы причины их возникновения?
3. Назовите чрезвычайные ситуации по масштабам распространения и тяжести последствий, дать им краткую характеристику.
4. Приведите примеры чрезвычайных ситуаций социального характера и

возможный масштаб их распространения.

5. Дайте определения межрегиональным и федеральным чрезвычайным ситуациям, в чём их различие?

6. Назовите основные группы чрезвычайных ситуаций природного характера. Укажите основные группы антисейсмических мероприятий.

7. Выделите общие закономерности природных чрезвычайных ситуаций.

8. Выделите основные чрезвычайные ситуации метеорологического характера. Чем обусловлены их отличия?

9. Назовите основные чрезвычайные ситуации гидрологического характера, факторы, влияющие на их развитие.

10. На какие группы подразделяются опасности социального характера, указать пути снижения уровня криминализации общества.

11. По каким признакам классифицируется современный терроризм? Чем опасен терроризм и возможные способы его искоренения?

12. Каковы режимы функционирования РСЧС? Что включают в себя силы и средства РСЧС?

13. Как осуществляется руководство гражданской обороной (ГО) в Российской Федерации?

14. В чем заключаются основные задачи гражданской обороны?

15. Каковы средства коллективной защиты от чрезвычайных ситуаций? Какие вы знаете средства защиты кожи?

16. Что необходимо взять с собой, направляясь в убежище? Назовите основные виды индивидуальных средств защиты органов дыхания.

17. Назовите укрытия простейшего типа. Каково назначение противорадиационных укрытий?

18. Какие объекты экономики относятся к категории опасных производственных объектов?

19. Назовите общие факторы, определяющие устойчивость работы объектов экономики.

20. Назовите мероприятия по защите работников в условиях чрезвычайных ситуаций различного характера.

21. Объясните положения «национальная безопасность» и «военная безопасность». Назвать мероприятия организации обороны государства.

22. Назовите виды Вооруженных Сил Российской Федерации и их рода войск.

23. В чем заключаются особенности военной службы?

24. Каков порядок призыва на воинскую службу?

25. Дайте характеристику боевым традициям Вооруженных Сил РФ. Охарактеризуйте символы воинской чести, покажите их актуальность в настоящее время.

26. Какова структура Вооруженных Сил Российской Федерации?

27. Сформулировать задачи, решаемые первой медицинской помощью.

28. Какие признаки характеризуют потерю пострадавшим человеком сознания? Какая медицинская помощь оказывается при этом?

29. Назовите основные виды повязок. Какие виды кровотечений вы знаете?

30. В каких случаях следует накладывать медицинский жгут? Рассказать алгоритм наложения жгута.

31. Каковы медицинская помощь и особенности транспортировки при различных видах переломов?

32. Какая первая медицинская помощь должна быть оказана пострадавшему с термическим ожогом II степени тяжести?

33. В чем заключается первая медицинская помощь при обморожениях?

34. Какая помощь оказывается при тяжелых электротравмах?

35. Разделы закона “О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций

природного и техногенного характера”

36. АК-74 назначение, технические характеристики.
37. Определение признаков нарушения сознания, в том числе его отсутствие.
38. Определение признаков нарушения дыхания, в том числе его отсутствие.
39. Альтернативная гражданская служба. Порядок прохождения альтернативной гражданской службы.
40. Воинские звания военнослужащих Вооружённых Сил Российской Федерации. Военная форма одежды.
41. Перечислить, из чего состоит место несения службы нарядом по роте.
42. Комплектация аптечки для оказания первой помощи и правила использования изделий медицинского назначения, входящих в нее.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

1. Выполните команду и поясните Ваши действия по сигналу «Внимание всем».
2. Составить алгоритм эвакуации из аудитории (по выбору преподавателя).
3. Привести в боевой режим углекислотный огнетушитель. Действия пояснить
4. Выполнить команды:
повороты на месте: «Напра-ВО!» «Нале-ВО», «Кру-ГОМ»
5. Выполнить воинское приветствие без оружия на месте в головном уборе.
6. Руководитель стрельб при проведении стрельб подал команду «Приготовиться к стрельбе». Каковы будут Ваши действия? (Показать с учебным оружием)
7. Руководитель стрельб при проведении стрельб подал команду «Огонь». Каковы будут Ваши действия? (Показать с учебным оружием)
8. Руководитель стрельб при проведении стрельб подал команду «Разряжай» Каковы будут Ваши действия? (Показать с учебным оружием)
9. Выполнить норматив надевания противогаза («5»-7сек; «4»-8сек; «3»-10сек).
10. Выполнить норматив надевания респиратора («5»-7сек; «4»-8сек; «3»-10сек).
11. Выполнить норматив надевания ОЗК (без времени, на правильность).
12. Выполнить норматив по неполной разборке – сборке автомата («5»-45сек; «4»-50сек; «3»-55сек).
13. В результате дорожно-транспортного происшествия у пострадавшего началось артериальное кровотечение. Каковы будут ваши действия?
14. При неосторожном обращении с сапожным ножом, мастер проткнул себе на левом запястье руку. Определено, что задета вена. Остановить венозное кровотечение, используя метод наложения давящей повязки.
15. Используя бинт, вату и перекись водорода оказать самопомощь по устранению капиллярного кровотечения из большого пальца правой руки.
16. Используя тренажёр «Максим» оказать первую доврачебную помощь при потере сознания.
17. Используя тренажёр «Максим» оказать первую доврачебную помощь при инсульте.
18. Используя тренажёр «Максим» оказать первую доврачебную помощь по непрямому массажу сердца.
19. Используя тренажёр «Максим» оказать первую доврачебную помощь по искусственной вентиляции лёгких.
20. Используя тренажёр «Максим» оценить состояние пострадавшего и вызвать скорую медицинскую помощь.
21. Ситуационная задача. Используя психологическую классификацию воинских должностей, определите, на какие должности может быть назначен гражданин И., если он не имеет развитых организаторских способностей, но в его профессионально психологической характеристике указано, что его психологические качества следующие: «Точность и быстрота зрительного (слухового) восприятия, точный глазомер. Быстрота

мышления, умение выделить в информации главное. Координация движений руками».

22. Расставьте этапы протекания конфликта в правильном порядке.

1. Начало открытого конфликтного взаимодействия.
2. Возникновение конфликтной ситуации.
3. Развитие открытого конфликта.
4. Осознание наличия конфликтной ситуации ее участниками.
5. Разрешение конфликта.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Оценка «5» (отлично) – за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором студент легко ориентируется, владение понятийным аппаратом, за умение связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логичное изложение ответа (как в устной, так и в письменной форме), качественное внешнее оформление;

Оценка «4» (хорошо) – если студент полно освоил учебный материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, осознанно применяет знания для решения практических задач, грамотно излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют некоторые неточности;

Оценка «3» (удовлетворительно) – если студент обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определение понятий, в применении знаний для решения практических задач, не умеет доказательно обосновать свои суждения;

Оценка «2» (неудовлетворительно) – если студент имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определение понятий, искажает их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не может применять знания для решения практических задач; за полное незнание и непонимание учебного материала или отказ отвечать.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
по дисциплине
СГ.04 ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА/
АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА**

Краснодар, 2026

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

Оценочные материалы предназначены для контроля и оценки знаний, умений, а также компетенций, предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины

В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка знаний, умений, а также сформированность компетенций: ОК 04.; ОК 08.; ПК 3.2.

Таблица 1 – Результаты освоения учебной дисциплины

Код ПК, ОК	Умения	Знания
ОК 04.; ОК 08.; ПК 3.2.	– использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей; – пользоваться средствами профилактики перенапряжения, характерными для данной профессии / специальности – применять рациональные приемы двигательных функций в профессиональной деятельности – активно принимать участие в формировании сильной и эффективной команды – брать ответственность за работу членов команды, за результат выполнения заданий	– основы здорового образа жизни; – правила и способы планирования системы индивидуальных занятий физическими упражнениями различной направленности – роль физической культуры в общекультурном, профессиональном и социальном развитии человека; – условия профессиональной деятельности и зоны риска физического здоровья для данной профессии;

Формой промежуточной аттестации по учебной дисциплине является зачет, дифференцированный зачет

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Оценка освоения учебной дисциплины в форме зачета, дифференцированного зачёта осуществляется по результатам сдачи контрольных нормативов.

В результате изучения профессионального модуля студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
– активно принимать участие в формировании сильной и эффективной команды	Нормативы, тест
– брать ответственность за работу членов команды, за результат выполнения заданий	Нормативы, тест
– использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей;	Нормативы, тест
– пользоваться средствами профилактики перенапряжения, характерными для данной профессии / специальности	Нормативы, тест

применять рациональные приемы двигательных функций в профессиональной деятельности;	Нормативы, тест
Знать	Номер вопроса
– основы здорового образа жизни;	тест
– правила и способы планирования системы индивидуальных занятий физическими упражнениями различной направленности	тест
– роль физической культуры в общекультурном, профессиональном и социальном развитии человека;	тест
условия профессиональной деятельности и зоны риска физического здоровья для данной профессии	тест

БАНК ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. Московская Олимпиада была проведена:
А) 1956 г. Б) 1938 г. В) 1972 г. Г) 1980 г.
2. Дайте определение физической культуры:
А) Физическая культура удовлетворяет биологические потребности;
Б) Физическая культура – средство отдыха;
В) Физическая культура – специфический процесс и результат человеческой деятельности, средство и способ физического совершенствования личности;
Г) Физическая культура – средство физической подготовки.
3. Недостаток двигательной активности людей называется:
А) Гипертонией Б) Гипердинамией В) Гиподинамией Г) Гипотонией
4. Недельной нормой двигательной активности студентов являются занятия физическими упражнениями в объеме:
А) 4-6 ч. Б) 5-7 ч. В) 16 ч. Г) 10-12 ч.
5. Процесс психофизической подготовки к будущей профессиональной деятельности называется:
А) профессиональная подготовка;
Б) профессионально-прикладная подготовка;
В) профессионально-прикладная физическая подготовка;
Г) спортивно – техническая подготовка.
6. Понятие, отражающее прикладную направленность физического воспитания:
А) физическое воспитание; Б) физическое состояние;
В) физическая подготовка; Г) физическая нагрузка.
7. Костная система человека состоит:
А) из 150 костей; Б) из 80 костей; В) из 200 костей; Г) из 250 костей
8. Кости соединяются с помощью:
А) мышц; Б) суставов; В) сухожилий; Г) жгутиков.
9. Мышечная система включает около:
А) 400 мышц; Б) 600; В) 500; Г) 300.
10. Основным источником энергии для мышечного волокна являются: А) жиры; Б) углеводы; В) белки; Г) все вместе.
11. Сердечно-сосудистая система состоит:
А) из мышц; Б) из сердца и кровеносных сосудов; В) костей; Г) крови и лимфы.
12. Общее количество крови у взрослого человека:
А) 3-4 литра; Б) 4-5 литров; В) 2-3 литра; Г) 1-2 литра.
13. Частота сердечных сокращений у взрослого в покое составляет в среднем: А) 70 ударов; Б) 60 ударов; В) 40 ударов; Г) 80 ударов.
14. Артериальное давление измеряется:

А) в килограммах; Б) сантиметрах; В) миллиметрах ртутного столба; Г) сантиметрах кубических.

15. Жизненная емкость легких – это:

А) количество воздуха, которое может вдохнуть человек;

Б) количество воздуха, которое может выдохнуть человек после максимально глубокого вдоха;

В) объем вдоха и выдоха;

Г) разница между вдохом и выдохом.

16. Специализированный отдел центральной нервной системы, регулируемый корой больших полушарий – это:

А) головной мозг; Б) спинной мозг; В) вегетативная нервная система; Г) мозжечок.

17. Понятие «здоровье» можно классифицировать следующим образом:

А) здоровье – это отсутствие болезней;

Б) «здоровье» и «норма» - понятия тождественные;

В) здоровье – состояние человека, отражающее его полное физическое, психическое социальное благополучие и обеспечивающее полноценное выполнение трудовых, социальных и биологических функций;

Г) отсутствие вредных привычек у человека.

18. Одним из важнейших условий качества рабочей силы является:

А) уровень физической подготовленности;

Б) уровень здоровья и физического развития;

В) уровень теоретических знаний; Г) все вместе.

19. Важнейшие компоненты неупорядоченности и хаотичности в организации жизнедеятельности студентов – это:

А) несвоевременный прием пищи; Б) систематическое недосыпание;

В) малое пребывание на свежем воздухе; Г) курение; Д) все вместе.

20. Основными элементами здорового образа жизни студентов выступают:

А) закаливающие процедуры; Б) соблюдение режима труда и отдыха, питания и сна;

В) отказ от вредных привычек;

Г) организация целесообразного режима двигательной активности;

Д) все вместе.

21. Среди факторов риска для здоровья ставится на первое место:

А) перегруженность учебно-профессиональными и домашними обязанностями;

Б) конфликты с окружающими; В) злоупотребление алкоголем; Г) все вместе.

22. Обычной нормой ночного сна студента считается А)

7 - 8 часов; Б) 5-6 часов; В) 3- 4 часа; Г) 10-12 часов.

23. Главное правило полноценного питания не менее

А) одного раза в день; Б) 2 - 3 раза в день; В) 3-4 раза в день; Г) 4-5 раз в день.

24. Оптимальным двигательным режимом для студентов является

такой, при котором мужчины уделяют занятиям физической культурой

А) 3 - 4 часа в неделю; Б) 8 - 12 часов в неделю;

В) 14 - 16 часов в неделю; Г) 16 -18 часов в неделю.

25. Эффективное средство восстановления работоспособности -это:

А) массаж, контрастный душ; Б) гигиена одежды и обуви;

В) уход за полостью рта и зубами; Г) здоровый образ жизни.

26.Личная гигиена включает:

А) соблюдение распорядка дня; Б) уход за телом;

В) использование одежды и обуви, не оказывающей вредного воздействия на организм; Г) все перечисленное.

27. Учебное время студентов в среднем составляет: А) 40 - 44 часа в неделю; Б) 52 - 58 часов в неделю; В) 60 - 64 часа в неделю; Г) 70-72 часа в неделю.

28. В процессе умственного труда основная нагрузка приходится:

- А) на вегетативную нервную систему; Б) на дыхательную систему;
- В) на ЦНС, ее высший отдел - головной мозг; Г) на подкорку головного мозга.

29. Работоспособность - это способность человека выполнять:

- А) конкретную деятельность в рамках заданных временных лимитов и параметров эффективности;
- Б) специальные умения, навыки, определенные психические, физиологические и физические особенности;
- В) ответственно, добросовестно выполнять работу, необходимую в конкретной деятельности;
- Г) быстро, качественно, целеустремленно выполнять заданную работу.

30. Наиболее работоспособны студенты, отнесенные:

- А) к «утреннему» типу - «жаворонки»; Б) «вечернему» типу - «совы»;
- В) промежуточному типу между «жаворонками» и «совами»; Г) к добросовестным и исполнительным.

31. Динамика умственной работоспособности студентов в недельном учебном цикле имеет периоды:

- А) вработывания, устойчивой работоспособности и период ее снижения;
- Б) «конечного порыва», нервно-эмоционального напряжения;
- В) эмоционального переживания;
- Г) нервного расстройства.

32. Основой организации отдыха при умственной деятельности является принцип:

- А) активного отдыха; Б) пассивного отдыха;
- В) психоэмоциональной разгрузки; Г) аутотренинг.

33. Эффект занятий физическими упражнениями можно повысить, если будет:

- А) произвольный режим жизнедеятельности, где отсутствует элемент физической активности;
- Б) нормализованная двигательная активность;
- В) четкая организация сна, питания, пребывания на свежем воздухе, учебного труда и двигательная активность;
- Г) все перечисленное.

34. Основной фактор утомления студентов - это:

- А) сама учебная деятельность; Б) полное отсутствие интереса, апатия;
- В) отсутствие реакции на новые раздражители; Г) снижение ЧСС.

35. Скоростно-силовые упражнения, упражнения на выносливость и силу мышечных групп характеризуют:

- А) физическую подготовленность студента;
- Б) физиологическую подготовленность студента;
- В) психическую подготовленность студента;
- Г) психо-физиологическую подготовленность студента.

36. К средствам физического воспитания относятся:

- А) физические упражнения; Б) двигательные действия; В) трудовые действия; Г) все перечисленное.

37. Игровой, соревновательный методы относятся:

- А) к методу спортивного воспитания; Б) методу физического воспитания; В) методу психического воспитания; Г) методу физического развития.

38. Проставьте этапы обучения движениям в определенной последовательности:
А) формирование двигательного умения, углублённое детализированное разучивание;
Б) формирование двигательного навыка, достижение двигательного мастерства;
В) ознакомление, первоначальное разучивание движения.
Г) нет правильного ответа.
39. Общая физическая подготовка (ОФП) - это:
А) процесс нормальной жизнедеятельности человека; Б) процесс совершенствования двигательных физических качеств;
В) процесс овладения умением расслабляться; Г) процесс оздоровления физической патологией.
40. Спорт высших достижений и массовый спорт относятся:
А) к спортивной подготовке; Б) физической подготовке;
В) профессионально-прикладной физической подготовке; Г) к профессиональной подготовке.
41. Уменьшение напряжения мышечных волокон, составляющих мышцу - это:
А) закропление мышц; Б) расслабление мышц;
В) увеличение массы мышц; Г) сокращение мышечных волокон.
42. Гигиеническая гимнастика включается в распорядок дня:
А) в обеденное время; Б) утренние часы;
В) в конце рабочего дня; Г) в свободное время.
43. Гигиеническое, оздоровительное, общеподготовительное, спортивное, профессионально-прикладное и лечебное направления - это формы использования:
А) самостоятельных занятий; Б) дополнительных занятий;
В) учебных занятий; Г) отработки пропущенных занятий.
44. Наиболее распространенные средства самостоятельных занятий -это:
А) бокс; Б) ходьба и бег; В) спортивная гимнастика; Г) единоборства.
45. При планировании и проведении самостоятельных занятий надо учитывать, что период подготовки и сдачи зачетов и экзаменов интенсивность и объем физических нагрузок следует:
А) повышать; Б) снижать; В) оставить на старом уровне; Г) прекратить.
46. Самоконтроль и учет при проведении самостоятельных занятий могут быть представлены в виде количественных показателей:
А) частота сердечных сокращений; Б) результаты выполнения тестов; В) тренировочные нагрузки; Г) все вместе.
47. Минимальная интенсивность по ЧСС, которая дает тренировочный эффект для лиц от 17 до 25 лет:
А) 124 удара в минуту; Б) 134 удара в минуту; В) 118 ударов в минуту; Г) 138 ударов в минуту.
48. Суточная потребность "человека в воде составляет:
А) 5 литров; Б) 3 литра; В) 2,5 литра; Г) 4 литра.

49. К средствам восстановления организма после физического и умственного утомления относятся:

А) паровая и суховоздушная бани; Б) солнечные ванны; В) смена нательного белья; Г) дискотека.

50. Спорт-это:

А) обобщенное понятие, обозначающее один из компонентов физической культуры; Б) занятия, направленные на личное совершенствование безотносительно к достижениям других занимающихся;

В) физическая культура в ее оздоровительном, рекреационном аспектах; Г) высокий спортивный результат.

51. Структура спортивной классификации предусматривает:

А) присвоение спортивных разрядов и званий; Б) занять определенное место на соревнованиях;

В) добиться определенного количества побед; Г) участие в соревнованиях российского масштаба.

52. Спортивные разряды присваиваются:

А) региональными спортивными организациями на местах; Б) федерациями по видам спорта;

В) преподавателем физического воспитания; Г) заведующим кафедрой физической культуры.

53. Обязательным тестом по ОФП студентов является: А) бег на 100 м; Б) прыжки в длину с места; В) приседание на одной ноге; Г) плавание.

54. Внутри техникумовские соревнования по видам спорта - это: А) российские студенческие Игры; Б) спартакиада техникума; В) районные соревнования; Г) чемпионат вузов города.

55. К нетрадиционной системе физических упражнений относятся виды спорта:

А) легкая атлетика; Б) баскетбол; В) аэробика; Г) волейбол.

56. Вид спорта, преимущественно развивающий выносливость, - это:

А) лыжные гонки; Б) акробатика; В) пауэрлифтинг; Г) дартс.

57. Вид спорта, преимущественно развивающий быстроту, - это А) гиревой спорт; Б) баскетбол; В) шахматы; Г) керлинг.

58. Вид спорта, преимущественно развивающий ловкость, - это

А) легкая атлетика; Б) плавание; В) фигурное катание; Г) бобслей.

59. Уровень максимального потребления кислорода выше у спортсменов, занимающихся:

А) настольным теннисом; Б) хоккеем; В) волейболом; Г) городошным спортом.

60. Продолжительные и регулярные занятия спортом или физическими упражнениями влияют:

А) на состояние психики человека; Б) физическое развитие; В) все вместе; Г) нет

правильного ответа.

61. Специальные информативные тесты педагогического, психологического и медико-биологического контроля определяют:

- А) успешность и своевременность прохождения каждого из этапов спортивного пути;
- Б) морфологические особенности организма;
- В) тренировочные занятия и их части;
- Г) уровень физической подготовленности.

62. В игровых видах спорта, борьбе, боксе, гимнастике, показатели модельных характеристик спортсменов:

- А) совпадают; Б) различаются; В) соответствуют возрасту; Г) нет правильного ответа.

63. Перспективное планирование спортивной подготовки студента заключается в необходимости:

- А) вовремя отдохнуть; Б) обеспечить непрерывность тренировочного процесса;
- В) получить зачет по предмету «Физическая культура»; Г) нет правильного ответа.

64. Физическую подготовленность можно условно подразделить:

- А) на общую подготовленность; Б) вспомогательную подготовленность;
- В) универсальную подготовленность; Г) специальную подготовленность.

65. Контроль за состоянием различных сторон подготовленности спортсменов может быть:

- А) этапным; Б) физическим; В) тактическим; Г) техническим.

66. Основными признаками физического развития являются:

- А) антропометрические показатели; Б) социальные особенности человека; В) особенности интенсивности работы; Г) нет правильного ответа.

67. Основные виды диагностики – это:

- А) врачебно – педагогический контроль Б) математический контроль; В) систематический контроль; Г) статистический контроль.

68. Комплексное медицинское обследование физического развития и функциональной подготовленности занимающихся физической культурой и спортом - это:

- А) таможенный контроль; Б) врачебный контроль; В) самоконтроль; Г) педагогический контроль.

69. Метод определения силы мышц кисти называется:

- А) станова динамометрия; Б) кистевая динамометрия; В) мышечная динамометрия; Г) анамнез.

70. Регулярные наблюдения за состоянием своего здоровья, физическим развитием физической подготовленностью и их изменения под влиянием регулярных занятий упражнениями и спортом называются:

- А) самонаблюдение; Б) самоконтроль;
- В) самочувствие; Г) все вышеперечисленное.

71. В состоянии покоя пульс можно подсчитывать:

А) за минуту; Б) 45 секунд; В) 20 секунд; Г) 10 сек.

72. Предельной физической нагрузке соответствует частота сердечных сокращений:
А) 100-130 ударов в минуту; Б) 130-150 ударов в минуту; В) 170-200 ударов в минуту; Г) 250-300 ударов в минуту.

73. Актуальность профессионально-прикладной физической подготовки (ППФП) студентов состоит:

А) в успешной подготовке к профессиональной деятельности; Б) подготовке к достижению высоких спортивных результатов; В) развитии умений, знаний и навыков; Г) все вышеперечисленное.

74. Личная необходимость подготовки человека к труду заключается в том, чтобы:
А) увеличить диапазон функциональных возможностей организма человека;
Б) расширить арсенал двигательной координации;
В) обеспечить эффективную адаптацию организма к различным факторам трудовой деятельности;
Г) все вышеперечисленное.

75. Целью ППФП является:

А) повышение устойчивости организма к внешним воздействиям условий труда;
Б) содействие формированию физической культуры личности;
В) достижение психофизической готовности человека к успешной профессиональной деятельности;
Г) все вышеперечисленное.

76. Основой, фундаментом ППФП студентов любой специальности являются:

А) занятия легкой атлетикой; Б) занятия лыжной подготовкой;
В) общая физическая подготовка; Г) специальная физическая подготовка.

77. Основными факторами, определяющими конкретное содержание ППФП, являются:

А) индивидуальные (в том числе половые и возрастные) особенности будущих специалистов;
Б) географические черты региона, в который направляются выпускники; В) условия и характер труда специалистов; Г) социальные условия труда

78. Подбор средств ППФП осуществляется по принципу:

А) применения вида спорта, который в наибольшей степени развивает общую выносливость;
Б) применения целостного вида спорта, содержащего в себе навыки различных способов передвижения (гребля, велоспорт, мотоспорт);
В) адекватности их психофизиологического воздействия с теми физическими, психическими и специальными качествами, которые предъявляются профессией;
Г) все вышеперечисленное.

79. Укажите среди перечисленных средств развития силы упражнения с весом собственного тела:

А) упражнения со штангой; Б) упражнения с резиной;
В) сгибание и разгибание рук в упоре лежа; Г) нет правильного ответа.

80. Вид спорта, который обеспечивает наибольший эффект развития гибкости — это:
А) акробатика; Б) тяжелая атлетика; В) гребля; Г) баскетбол.
81. Вид спорта, который обеспечивает наибольший эффект при развитии скоростных способностей, - это:
А) борьба; Б) бег на короткие дистанции; В) конный спорт; Г) плавание.
82. Прикладная сторона физического воспитания отражена в принципе:
А) связи физического воспитания с трудовой и оборонной практикой; Б) всестороннего развития личности;
В) оздоровительной направленности; Г) здорового образа жизни.
83. Производственной физической культурой называется:
А) система методически обоснованных физических упражнений; Б) пассивный отдых в рабочее время;
В) подготовка к трудовой деятельности; Г) активный отдых в рабочее время.
84. Основа производственной физической культуры - это:
А) умственная и нервно-эмоциональная напряженность труда; Б) теория активного отдыха;
В) полное состояние покоя; Г) пассивный отдых.
85. Производственная физическая культура проявляется в форме:
А) оптимальных методов и средств производственной физической культуры;
Б) рабочего утомления в течение рабочего времени;
В) производственной гимнастики, оздоровительно-восстановительных процедур занятий в спортивных секциях;
Г) эмоционального подъема на рабочем месте.
86. Производственная гимнастика — это:
А) комплексы специальных упражнений, применяемых в режиме рабочего дня;
Б) рабочая поза, положение туловища, рабочее движение; В) санитарно-гигиеническое состояние места занятий; Г) бег по пересеченной местности.
87. Цель вводной гимнастики состоит в том, чтобы:
А) активизировать физиологические процессы в тех органах и системах организма, которые играют ведущую роль при выполнении конкретной работы;
Б) срочно и активно отдохнуть;
В) резко увеличить нагрузку при включении человека в работу;
Г) все вышеперечисленное.
88. Основными формами занятий физкультурой в свободное время являются:
А) утренняя гигиеническая гимнастика; Б) чтение специализированной литературы;
В) прием водных и солнечных процедур; Г) ходьба по пересеченной местности.
89. Дополнительные средства повышения работоспособности — это:
А) тренажеры; Б) компьютеры; В) учебники; Г) производственная практика.
90. Основная задача физических упражнений профилактической направленности заключается в том, чтобы:
А) повысить устойчивость организма к воздействию неблагоприятных факторов

труда;

- Б) снять перенапряжение, возникающее при тяжелом физическом труде;
- В) все вместе;
- Г) нет правильного ответа.

91. Упражнения непосредственного воздействия на сосуды головного мозга -это:
А) наклоны; Б) повороты; В) вращения; Г) встряхивание.

92. Утренняя гигиеническая гимнастика относится:
А) к оздоровительно-развивающей гимнастике; Б) оздоровительной гимнастике;
В) спортивной гимнастике; Г) к профессионально – прикладной гимнастике.

93. Формами производственной гимнастики являются:
А) вводная гимнастика, физкультурная пауза, физкультурная минутка;

- Б) упражнения на снарядах;
- В) игра в настольный теннис;

Г) подвижные игры.

94. В течение рабочей смены физкультурная пауза проводится:
А) 1 раз в смену; Б) 2 раза в смену; В) 3 раза в смену; Г) 4 раза в смену;

Ключ к тесту:

1 Б	26 Б	51 А	76 Г
2 А	27 А	52 А	77 Г
3 Г	28 Г	53 А	78 В
4 В	29 Б	54 А	79 В,А
5 В	30 В	55 А	80 В
6 Б	31 А	56 Б	81 В
7 Б	32 Б	57 В	82 А
8 В	33 А	58 А	83 Б
9 В	34 А	59 Б	84 А
10 Б	35 В	60 В	85 А
11 А	36 А	61 Б	86 Б
12 Б	37 А	62 Б	87 А
13 Б	38 А	63 А	88 А
14 Б	39 Б	64 Б	89 А
15 А	40 В,А,Б	65 Б	90 А
16 В	41 Б	66 А	91 А
17 Б	42 Г	67 А	92 В
18 В	43 Б	68 А	93 В
19 В	44 Б	69 В	94 Б
20 Б	45 А	70 Б	
21 Д	46 Б	71 В	
22 Д	47 Б	72 Б	

23 В	48 Г	73 Г	
24 А	49 Б	74 А	
25 В	50 В	75 Г	

НОРМАТИВЫ

1 год обучения по программе ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ЮНОШЕЙ ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

Тесты	Оценка в баллах		
	5	4	3
- Бег 3000м (мин, сек)	13,30	14,00	б/вр
- Бег 30м (сек)	4,60	5,00	5,40
- Бег 60м (сек)	8,20	8,60	9,00
- Бег 100 м (сек)	13,80	14,20	14,80
- Прыжок в длину с места (см)	230	215	205
- Прыжки в длину с разбега, способом согнув ноги (см)	430	415	405
- Подтягивание на высокой перекладине (количество раз)	13	11	9
- Сгибание и разгибание рук в упоре на брусьях (количество раз)	15	13	10
- Сгибание и разгибание рук в упоре лёжа (количество раз)	50	45	30
- Поднимание ног в висе до касания перекладины (количество раз)	12	10	7
- Приседание на одной ноге с опорой о стену (количество раз на каждой ноге)	12	10	6
12.Выход силой (количество раз)	7	6	4
13.Подъём переворотом (количество раз)	9	8	6
14.Поднимание туловища за 30 сек	28	26	24
15.Прыжки через скакалку за 1 минуту(количество раз)	135	125	115
16.Наклон из положения стоя (см)	15	10	5
17.Штрафные броски из 10 раз.	6	5	4
18.Приём – передача мяча над собой сверху.	25	20	15
19.Приём- передача мяча над собой снизу	25	20	15
20.Подача мяча (нижняя прямая или верхняя прямая) из 6 на точность в зоны 1,6, 5, по 2 подачи	5	4	3
21.Челночный бег 3х10 м (сек)	7,0	7,5	8,0

1 год обучения по программе ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ДЕВУШЕК ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

Тесты	Оценка в баллах		
	5	4	3
1.Бег 2000м (мин, сек)	11,00	11,30	б/вр
2.Бег 30м (сек)	5,2	5,6	5,8
3.Бег 60м (сек)	10,4	10,8	11,2
4.Бег 100м (сек)	15,8	16,2	16,5
5.Прыжок в длину с места (см)	205	190	175
6.Прыжки в длину с разбега, способом согнув ноги (см)	390	375	360
7. Подтягивание на низкой перекладине (количество раз)	25	15	10
8. Сгибание и разгибание рук в упоре лёжа (количество раз)	12	10	9
9.Поднимание туловища из положения лёжа (количество раз)	50	45	30
10.Приседание на одной ноге с опорой о стену (количество раз на каждой ноге)	10	8	5
11. Равновесие на правой или левой ноге (сек)	65	50	35
12. Поднимание туловища за 30 сек	28	26	24
13. Прыжки через скакалку за 1 минуту(количество раз)	135	125	115
15.Наклон из положения стоя (см)	22	15	10

16.Штрафные броски из 10 раз.	6	5	4
17.Приём – передача мяча над собойсверху	25	20	15
18.Приём – передача мяча над собойснизу	25	20	15
19. Подача мяча (нижняя прямая или верхняя прямая) из 6 на точность взоны 1,6, 5, по 2 подачи.	5	4	3
20. Челночный бег 3х10 м (сек)	8,2	9,0	9,5

**2 год обучения по программе
ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ЮНОШЕЙ
ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ**

Тесты	Оценка в баллах		
	5	4	3
1.Бег 3000м (мин, сек)	13,00	13,30	б/вр
2.Бег 30м (сек)	4,4	4,8	5,2
3.Бег 60м (сек)	8,0	8,4	8,8
4.Бег 100м (сек)	13,5	14,0	14,2
5.Прыжок в длину с места (см)	240	220	210
6.Прыжки в длину с разбега, способом согнув ноги (см)	440	420	410
7.Подтягивание на высокой перекладине (количество раз)	15	13	10
8.Сгибание и разгибание рук в упоре на брусьях (количество раз)	25	20	15
9.Сгибание и разгибание рук в упоре лёжа (количество раз)	55	45	30
10.Поднимание ног в висе до касания перекладины (количество раз)	15	13	10
11.Приседание на одной ноге с опорой о стену (количество раз на каждой ноге)	15	12	8
12.Выход силой (количество раз)	8	7	6
13.Подъём переворотом (количество раз)	10	9	7
14.Поднимание туловища за 30 сек	30	28	26
15.Прыжки через скакалку за 1 минуту (количество раз)	145	135	125
16.Наклон из положения стоя (см)	20	12	5
17.Штрафные броски из 10 раз.	7	6	5
18.Приём – передача мяча над собой сверху	30	25	15
19.Приём – передача мяча над собой снизу	30	25	15
20.Подача мяча (нижняя прямая или верхняя прямая) из 6 на точность в зоны 1,6,5, по 2 подачи	6	4	3
21. Челночный бег 3х10 м (сек)	6,8	7,3	7,8

**2 год обучения по программе
ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ДЕВУШЕК
ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ**

Тесты	Оценка в баллах		
	5	4	3
1.Бег 2000м (мин, сек)	10,40	11,00	б/вр
2.Бег 30м (сек)	5,1	5,5	5,6
3.Бег 60м (сек)	9,8	10,5	10,7
4.Бег 100м (сек)	15,6	16,0	16,2
5.Прыжок в длину с места (см)	210	205	180
6.Прыжки в длину с разбега, способом согнув ноги (см)	400	395	370
7. Подтягивание на низкой перекладине (количество раз)	30	20	15
8. Сгибание и разгибание рук в упоре лёжа (количество раз)	15	12	10
9.Поднимание туловища из положения лёжа (количество раз)	55	50	30
10.Приседание на одной ноге с опорой о стену (количество раз на каждой ноге)	12	10	8
11. Равновесие на правой или левой ноге (сек)	70	60	40
12. Поднимание туловища за 30 сек	30	28	25
13. Прыжки через скакалку за 1 минуту (количество раз)	145	135	125

14.Наклон из положения стоя (см)	25	20	15
15.Штрафные броски из 10 раз.	7	6	5
16.Приём передача мяча над собой сверху.	30	25	20
17.Приём передача мяча над собой снизу.	30	25	20
18.Подача мяча (нижняя прямая или верхняя прямая) из 6 на точность в зоны 1,6, 5, по 2 подачи.	6	4	3
19. Челночный бег 3х10м (сек)	8,0	8,5	9,2

3 год обучения по программе
ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ЮНОШЕЙ
ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

Тесты	Оценка в баллах		
	5	4	3
1.Подтягивание на высокой перекладине (количество раз)	15	13	10
2.Сгибание и разгибание рук в упоре на брусках (количество раз)	30	25	15
3.Сгибание и разгибание рук в упоре лёжа (количество раз)	55	45	30
4.Поднимание ног в висе до касания перекладины (количество раз)	15	13	10
5.Приседание на одной ноге с опорой о стену (количество раз на каждой ноге)	15	12	8
6.Выход силой (количество раз)	8	7	6
7.Подъём переворотом (количество раз)	10	9	7
8.Поднимание туловища за 30 сек	30	28	26
9.Прыжки через скакалку за 1 минуту(количество раз)	145	135	125
10.Наклон из положения стоя (см)	20	12	5
11.Штрафные броски из 10 раз.	7	6	5
- Приём – передача мяча над собой сверху	30	25	15
13.Приём – передача мяча над собой снизу	30	25	15
14.Подача мяча (нижняя прямая или верхняя прямая) из 6 на точность в зоны 1,6,5, по 2 подачи.	6	4	3

3 год обучения по программе
ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ДЕВУШЕК ОСНОВНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

Тесты	Оценка в баллах		
	5	4	3
1.. Подтягивание на низкой перекладине (количество раз)	30	20	15
2. Сгибание и разгибание рук в упоре лёжа (количество раз)	18	14	10
3. Поднимание туловища из положения лёжа (количество раз)	55	50	30
4.Приседание на одной ноге с опорой о стену (количество раз на каждой ноге)	12	10	8
5.Равновесие на правой или левой ноге (сек)	70	60	40
6. Поднимание туловища за 30 сек	30	28	25
7.Прыжки со скакалкой за 1 минуту(количество раз)	145	135	125
8.Наклон из положения стоя (см)	25	20	15
9.Штрафные броски из 10 раз.	7	6	5
10.Приём передача мяча над собой сверху.	30	25	20
11.Приём передача мяча над собой снизу.	30	25	20
12.Подача мяча (нижняя прямая или верхняя прямая) из 6 на точность в зоны 1,6,5, по 2 подачи.	6	4	3

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Критерием освоения обучающимися учебного материала является оценка регулярности посещения обязательных учебных занятий и результатов выполнения контрольных заданий в виде тестов и упражнений.

Обучающиеся, отнесённые по состоянию здоровья к подготовительной группе, оцениваются на общих основаниях, за исключением тех видов двигательных действий и

нормативов, которые им противопоказаны по состоянию здоровья

Зачет и оценка за семестр по предмету «Физическая культура» выставляется по данным текущего и итогового контроля по основным разделам программы. При выставлении зачета и оценки принимается во внимание степень усвоения теоретических знаний и результаты выполнения контрольных нормативов, предусмотренных учебной программой, упражнений и тестов, определяющих уровень физической подготовленности обучающихся.

Контрольные занятия обеспечивают оперативную, текущую и итоговую информацию о степени усвоения теоретических знаний, о состоянии и динамике физического развития, о физической профессионально-прикладной подготовленности каждого обучающегося.

К выполнению контрольных упражнений и нормативов допускаются обучающиеся, регулярно посещавшие учебные занятия и получившие необходимую физическую подготовку. Контрольные упражнения и нормативы выполняются в условиях соревнований.

Обучающиеся, в случае невыполнения ими по объективным причинам определенных контрольных упражнений и нормативов в установленные сроки по решению преподавателя заключению врача могут быть положительно аттестованы при условии регулярного посещения ими учебных занятий.

Если обучающийся, имеющий основную медицинскую группу, по объективным причинам не может вместе со всеми сдать один из учебных нормативов программы, разрешается выставить ему зачет и оценку за технику выполнения данного упражнения. В качестве альтернативной оценки успеваемости по физическому воспитанию можно использовать систему сопоставимых результатов, а также систему выставления оценок по сумме баллов, набранных в течение семестра по различным разделам программы, разработанной в учебном заведении. Оценка успеваемости обучающихся, отнесенных по состоянию здоровья к подготовительной медицинской группе, выводится на общих основаниях, за исключением тех упражнений, которые им противопоказаны. Обучающиеся, отнесенные по состоянию здоровья к специальной медицинской группе, выполняют требования, разработанные для данной медицинской группы.

За выполнение этих требований обучающимся выставляется «зачет».

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗАЧЕТА

Оценка «зачтено» выставляется при сдаче 60% и более контрольных нормативов на положительную оценку (3, 4, 5)

Оценка «не зачтено» выставляется при сдаче 59% и менее контрольных нормативов на положительную оценку (3, 4, 5)

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЕТА

Оценка «5» (отлично) – средний балл сдачи контрольных нормативов 4,5-5

Оценка «4» (хорошо) - средний балл сдачи контрольных нормативов 3,5-4,4

Оценка «3» (удовлетворительно) - средний балл сдачи контрольных нормативов 2,5- 3,4

Оценка «2» (неудовлетворительно) - средний балл сдачи контрольных нормативов 0-2,4

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

Оценка «5» (отлично) – 85-100 % выполненных заданий

Оценка «4» (хорошо) – 70-84 % выполненных заданий

Оценка «3» (удовлетворительно) – 50-69 % выполненных заданий

Оценка «2» (неудовлетворительно) – менее 50 % выполненных заданий

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
по дисциплине
СГ.05 ОСНОВЫ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА**

Краснодар, 2026

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

Оценочные материалы предназначены для контроля и оценки знаний, умений, а также компетенций, предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины

В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка знаний, умений, а также сформированность общих компетенций: ОК 07.; ПК 1.1.; ПК 3.3.

Таблица 1 – Результаты освоения учебной дисциплины

Код ПК, ОК, ЛР	Умения	Знания
ОК 07.; ПК 1.1.; ПК 3.3.	– обосновывать выбор методов и инструментов бережливого производства для сокращения/ликвидации разных потерь на производстве – моделировать производственный процесс и строить карту потока создания ценности; – организовывать работу коллектива и команды в рамках реализации проектов по улучшениям; – осуществлять профессиональную деятельность с соблюдением принципов бережливого производства; – применять инструменты бережливого производства в соответствии со спецификой бизнес-процессов организации/производства – применять ключевые инструменты анализа и решения проблем, оценивать затраты на несоответствие; – применять методы диагностики потерь и устранять потери в процессах	– виды потерь и методы их устранения; – инструменты бережливого производства; – методы выявления, анализа и решения проблем производства; – основы картирования потока создания ценности (создание карт целевого, идеального и текущего состояния потока создания ценности); – основы корпоративной культуры и профессиональной этики в медицинской организации; – основы проектной деятельности – права и обязанности работников в сфере профессиональной деятельности; – права и свободы человека и гражданина, механизмы их реализации – систему организации оказания медицинской помощи населению; – принципы и концепцию бережливого производства; – принципы организации взаимодействия в цепочке процесса; – систему подачи предложений по улучшению в области повышения эффективности труда – современные технологии повышения производительности труда; – технологии внедрения улучшений производственного процесса

Формой промежуточной аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой

по дисциплине.

Оценка освоения учебной дисциплины предусматривает проведение дифференцированного зачёта.

ми	
Уметь:	Номер задания
осуществлять работу с соблюдением принципов бережливого производства;	1-8
картировать поток создания ценностей;	1-8
применять ключевые инструменты решения проблем;	1-8
определять и анализировать основные потери в процессах;	1-8
организовывать работу коллектива и команды;	1-8
взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности	1-8
<i>обосновывать выбор методов и инструментов бережливого производства для сокращения/ликвидации разных потерь на производстве</i>	1-8
Знать	Номер вопроса
принципы, идеалы и философию бережливого производства;	1-6
основы картирования;	29
методы решения проблем;	13-22
инструменты бережливого производства;	23-34
основы коммуникации и деятельности коллектива;	32-34
- основы проектной деятельности	7-12

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Понятие «Бережливое производство».
2. Производительность труда в России и в зарубежных странах. Сравнительные характеристики.
3. Внедрение новых управленческих технологий в сфере здравоохранения.
4. История становления бережливого производства. Научная организация труда по Тейлору.
5. Философия бережливого производства. Ценности бережливого производства.
6. Концепция КАЙДЗЕН (KAIZEN).
7. Принципы бережливого производства.
8. Цели бережливого производства.
9. Технология SMART для постановки целей и задач в концепции бережливого производства.
10. Уровни создания ценности в медицине.
11. Источники потерь в бережливом производстве.
12. Классификация потерь (муда) в бережливом производстве.
13. Методы и инструменты бережливого производства: STANDART WORK.
14. Методы и инструменты бережливого производства: 5S.
15. Методы и инструменты бережливого производства: Value Stream Mapping.
16. Методы и инструменты бережливого производства: Vizualization.
17. Методы и инструменты бережливого производства: SMED.
18. Методы и инструменты бережливого производства: POKA-YOKE.
19. Методы и инструменты бережливого производства: KANBAN.
20. Методы и инструменты бережливого производства: TPM.
21. Правила организации рабочего места.
22. Построение карт создания ценности.

23. Управленческие подходы бережливого производства: Цикл постоянных улучшений (англ.: Plan-Do-Check-Act).
24. Управленческие подходы бережливого производства: Система SQDCM — система визуального менеджмента.
25. Управленческие подходы бережливого производства: Hoshin Kanri (англ.: Policy Deployment) (развертывание политики или управление политикой).
26. Управленческие подходы бережливого производства: Методика анализа проблем 5
27. Управленческие подходы бережливого производства: Метод Just in Time (Точно вовремя, Точно в срок).
28. Типичные ошибки при внедрении бережливого производства.
29. Внедрение бережливого производства. Концепция лидерства.
30. Реализация системных проектов по внедрению бережливого производства.
31. Культура бережливого производства.
32. Мотивация персонала при внедрении бережливого производства.
33. Обучение персонала.
34. Деятельность LEAN отделов при внедрении бережливого производства

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

1. Составить карту потока простейшего предприятия
2. Убедить напарника следовать принципам бережливого производства при организации рабочего места
3. Составить структуру внедрения системы общего обслуживания оборудования
4. Составить структуру системы быстрой переналадки оборудования
5. Внедрите метод «Кайдзен» в работу и обоснуйте его преимущества
6. Приведите пример внедрения метода 5W2H в вашей специальности и докажете преимущества данного инструмента
7. Приведите пример внедрения метода «Точное время» и аргументируйте преимущества данного метода в лаборатории
8. Организуйте рабочее место лабораторного диагноста с учетом принципов бережливого производства. Действия поясните.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

«Отлично» – за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающийся легко ориентируется, владение понятийным аппаратом за умение связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логичное изложение ответа (как в устной, так и в письменной форме), качественное внешнее оформление;

«Хорошо» – если обучающийся полно освоил учебный материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, осознанно применяет знания для решения практических задач, грамотно излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют некоторые неточности;

«Удовлетворительно» – если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определение понятий, в применении знаний для решения практических задач, не умеет доказательно обосновать свои суждения;

«Неудовлетворительно» – если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определение понятий, искажает их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не может применять знания для решения практических задач; за полное незнание и непонимание учебного материала или отказ

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
по дисциплине
СГ.06 ОСНОВЫ ФИНАНСОВОЙ ГРАМОТНОСТИ**

Краснодар, 2026

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

Оценочные материалы предназначены для контроля и оценки знаний, умений, а также компетенций, предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины

В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка знаний, умений, а также сформированность общих компетенций: ОК 03

Таблица 1 – Результаты освоения учебной дисциплины

Код ПК, ОК	Умения	Знания
ОК 03	– определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности и личного финансового планирования; – осуществлять наличные и безналичные платежи, сравнивать различные способы оплаты товаров и услуг, соблюдать требования финансовой безопасности; – учитывать инфляцию при решении финансовых задач в профессии, личном планировании; – планировать личные доходы и расходы, принимать финансовые решения, составлять личный бюджет; – использовать разнообразие финансовых инструментов для управления личными финансами в целях достижения финансового благополучия, с учетом финансовой безопасности; – выявлять сильные и слабые стороны бизнес-идеи, плана достижения личных финансовых целей; – производить основные финансовые расчеты в сферах предпринимательской деятельности и планирования личных финансов; – оценивать финансовые риски, связанные с осуществлением предпринимательской деятельности и планирования личных финансов. – <i>применять теоретические знания по финансовой</i>	– принципы и методы презентации собственных бизнес-идей, в том числе различным категориям заинтересованных лиц; – основные принципы и методы проведения финансовых расчетов в процессе осуществления предпринимательской деятельности и планирования личных финансов; – различие между наличными и безналичными платежами, порядок использования их при оплате покупки; – понятие инфляции, ее влияние на решение финансовых задач в профессии, личном планировании; – структуру личных доходов и расходов, правила составления личного и семейного бюджета; – особенности различных банковских и страховых продуктов и возможности их использования в профессиональной, предпринимательской деятельности и для управления личными финансами; – базовые характеристики и риски основных финансовых инструментов для предпринимательской деятельности и управления личными финансами; – направления взаимодействия с государственными органами, сторонними организациями (в том числе, финансовыми) в профессиональной деятельности, при осуществлении предпринимательской деятельности и личного финансового планирования для реализации своих прав, и исполнения обязанностей

	<i>грамотности для практической деятельности и повседневной жизни</i>	

Формой промежуточной аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Оценка освоения учебной дисциплины предусматривает проведение *дифференцированного зачёта*.

В результате изучения дисциплины студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
У1.Определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности и личного финансового планирования	17,22,23
У2.Осуществлять наличные и безналичные платежи, сравнивать различные способы оплаты товаров и услуг, соблюдать требования финансовой безопасности	3,13,15,16
У3.Учитывать инфляцию при решении финансовых задач в профессии, личном планировании	4,5
У4.Производить расчеты по валютно- обменным операциям;	2,12,25
У5.Планировать личные доходы и расходы, принимать финансовые решения, составлять личный бюджет	1,6,14
У6.Использовать разнообразие финансовых инструментов для управления личными финансами в целях достижения финансового благополучия, с учетом финансовой безопасности	7,8.24
У7.Определять источники финансирования для реализации бизнес-идеи	10,11,18
У8.Производить основные финансовые расчеты в сферах предпринимательской деятельности и планирования личных финансов	9,19
У9.Оценивать финансовые риски, связанные с осуществлением предпринимательской деятельности и планирования личных финансов	20,21
<i>У10.Применять теоретические знания по финансовой грамотности для практической деятельности и повседневной жизни</i>	26
Знать	Номер вопроса
3.1Актуальную нормативно-правовую базу, регламентирующую профессиональную деятельность, предпринимательство и личное финансовое планирование	9,11,13,24,25
3.2Возможные траектории профессионального развития и самообразования	1,2
3.3Различие между наличными и безналичными платежами, порядок использования их при оплате покупки	14,15,16,17
3.4Понятие инфляции, ее влияние на решение финансовых задач	18

в профессии, личном планировании	
3.5Понятие иностранной валюты и валютного курса	19,20
3.6Структуру личных доходов и расходов, правила составления личного и семейного бюджета	3,4,
3.7Особенности различных банковских и страховых продуктов и возможности их использования в профессиональной, предпринимательской деятельности и для управления личными финансами	5,6,7,8,9,10,11,12,13
3.8Базовые характеристики и риски основных финансовых инструментов для предпринимательской деятельности и управления личными финансами	21,22,23
3.9Систему и полномочия государственных органов в сферах профессиональной деятельности, предпринимательской деятельности и защиты прав потребителей	24,25

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Человеческий капитал и его виды
2. Личный финансовый план: стратегии, цели и способы их достижения
3. Сущность и виды личного бюджета.
4. Сущность семейного бюджета.
5. Понятие банка, виды банков.
6. Понятие и виды банковских продуктов,
7. Возможности банковских продуктов для предпринимательской деятельности и личного финансирования;
8. Сущность банковской системы, ее структура.
9. Нормативно-правовая база регулирования кредитных операций
- 10.Понятие страхования и виды страхования
11. Правовое регулирование страховой деятельности в РФ
- 12.Как использовать страхование в предпринимательской деятельности и личных целях
- 13.Страховая система РФ.
- 14.Понятие и виды безналичных платежей
- 15.Понятие и виды наличных платежей
- 16.Различие между наличными и безналичными платежами
- 17.Принцип организации форм безналичных расчетов в России
- 18.Инфляция, виды инфляции
- 19.Понятие валютного курса, виды валютного курса
- 20.Сущность валютной системы. Виды валют
- 21.Понятие и классификация финансовых рисков.
- 22.Способы защиты от финансовых рисков
- 23.Виды предпринимательского риска, его уровни и стратегии.
- 24.Органы, регулирующие отношения в области защиты прав потребителей, их задачи и функции
25. Правовые нормы для защиты прав потребителей финансовых услуг

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

- 1.Составьте и проанализируйте личный финансовый план и оцените его баланс.
Исходные данные: начисленная заработная плата равна 50000 рублей. Коммунальные платежи равны 11500рублей; расходы на обеды во время работы - 10000рублей; питание дома-25000рублей; покупку и ремонт одежды-5600рублей;проезд в общественном транспорте - 3500 рублей; бытовые расходы – 2900рублей,развлечения,отдых-4500рублей;непредвиденные расходы-5000рублей.

Статьи дохода	Рубли	Статьи расходов	Рубли
Итого:		Итого:	

2. Вам нужно купить 400 \$. Банк А предлагает курс продажи 97,40 руб., курс покупки – 104,40 руб., руб., комиссия – 0%. Банк Б предлагает курс продажи 97,20 руб., курс покупки – 104,20 руб., комиссия 1%.

В каком банке выгоднее купить валюту? Какую сумму в рублях вы при этом заплатите?

3. Василий решил приобрести новый телевизор. В магазине он оплачивает покупку переводом денежных средств в сумме 25 000 руб. Магазин берет комиссию за перевод – 3%. Какая сумма будет списана с банковской карты Василия?

4. Найти предполагаемую стоимость хлеба в 2025 году.

Если его настоящая стоимость в 2024 году - 40 рублей, а предполагаемый темп роста инфляции в 2024 году 0,08 (что соответствует 8% в год. Для того, чтобы произвести расчеты вам нужно процентное число перевести в натуральное путем умножения на 100).

5. Определите через сколько лет произойдет удвоение цен, если будет сохраняться уровень инфляции 7% (при расчетах нужно воспользоваться «правилом величины 70»)

6. Заполните таблицу бюджета семьи Ивановых за месяц и определите их семейные накопления. Исходные данные: начисленная заработная плата папы равна 80000 рублей; начисленная заработная плата мамы- 38000 рублей; начисленная стипендия старшего брата- 3200 рублей. Коммунальные платежи равны 11150 рублей; расходы на обеды во время работы и учебы - 14300 рублей; питание дома- 22000 рублей; покупку и ремонт одежды- 8600 рублей; проезд в общественном транспорте - 3500 рублей; бытовые расходы - 2900 рублей; развлечения, отдых- 7000 рублей; ежемесячный платеж по кредиту за автомобиль - 21600 рублей; эксплуатация автомобиля- 7950 рублей, непредвиденные расходы- 5000 рублей.

Статьи дохода	Рубли	Статьи расходов	Рубли
Итого:		Итого:	

7. Прочитайте правила пользования банковской картой. Найдите и исправьте ошибки.

Запомни PIN-код карты, а если не запомнил – запиши его где-нибудь, лучше на самой карте, чтобы был всегда под рукой.

Подключи «экономный» пакет смс-оповещений, когда тебе на карту будут поступать деньги, банк тебя об этом проинформирует. Если ты совершить расход по карте, например, оплатишь продукты, купленные в магазине, смс-оповещения не будет. Да и зачем? Ты же и сам знаешь, сколько потратил.

Если у тебя есть дебетовая и кредитная карта, то совершать покупки в Интернете лучше с помощью кредитки, ведь там всегда больше денег.

Снимать деньги с карты можно в любом банкомате, даже если он находится в небольшом магазине или на улице, потому что все банкоматы безопасны. Если обнаружил, что банковская карта потерялась, то можно не беспокоиться об этом и не блокировать ее. А вдруг она найдется.

8. Укажите правила безопасного использования интернет-банкинга и электронных денег. Составьте алгоритм.

9. Фирма «Буревестник» занимается бурением скважин под колодцы в сельской местности. В прошлом году она пробурила 100 скважин. Стоимость работы – 20 000 руб. за каждую скважину. Затраты на одну скважину: на материалы – 5000 руб., на оплату труда трёх рабочих – 9000 руб. Кроме того, каждый год «Буревестник» покупает новое оборудование – бур стоимостью 400 000 руб. Каковы были выручка, издержки и прибыль фирмы в прошлом году?

10. Дивиденды по акции компании «Никель» составляют 171 руб., а дивиденды по акции компании «Золото» оказались на 17 рублей больше. Какой доход получит Михаил, акционер этих компаний, если в его инвестиционном портфеле 7 акций компании «Никель» и 3 акции компании «Золото»?

11. Дивиденды по итогам 2023 года по привилегированным акциям компании «Инновационные технологии» составили 26% от номинала акции. Номинал акции 900 рублей. Дивиденды по простым акциям 10% от акции того же номинала. Определите доход Сергея, акционера этой компании, если в его инвестиционном портфеле 17 привилегированных и 98 простых акций?

12. Вам нужно обменять 1000 долларов на рубли. Один банк предлагает курс продажи – 75,2 руб., курс покупки – 74,1 руб. Другой банк предлагает курс продажи – 74,6 руб., курс покупки – 73,80 руб. В каком банке выгоднее купить валюту?

13. Иван решил приобрести новый телевизор. В магазине он оплачивает покупку переводом денежных средств в сумме 66 000 руб. Магазин берет комиссию за перевод – 3%. Какая сумма будет списана с банковской карты Ивана?

14. Вы – студент и получаете стипендию в размере 3000 рублей. Через три месяца у друга день рождения. Вы хотите накопить и сделать ему подарок. Ежемесячно Вы тратите на проезд 380 руб., поход в кино – 950 руб., оплату телефона – 300 руб. Выберите самый выгодный инструмент достижения вашей цели: А. Открыть пополняемый депозит без капитализации процентов под 10% годовых. Б. Открыть пополняемый депозит с ежемесячной капитализацией процентов под 9,5% годовых.

15. Дмитрий решил перевести своей сестре – студентке на день рождения 30000 рублей. Перевод осуществляется онлайн-переводом через официальный сайт одной из систем переводов денежных средств России со своей банковской карты на банковскую карту сестры. Определите сумму, которую спишет система переводов за перевод с банковской карты Дмитрия, если ее комиссионные составляют 1% суммы.

16. Футболка стоила 800 рублей. После снижения цены она стала стоить 680 рублей. На сколько процентов была снижена цена на футболку? Какую сумму заплатит Иван, если магазин берет комиссию за перевод – 3%.

17. Покупательница приобрела в магазине крем для лица. Вечером нанесла его на кожу, а утром обнаружила, что лицо отекло и покрылось красными пятнами. Покупательница попыталась вернуть некачественный товар в магазин, но там его не взяли, мотивируя это тем, что проданный товар обмену и возврату не подлежит, о чём имелась табличка. Правы ли в этом случае продавцы? Обоснуйте ответ.

18. Определите общую потребность предприятия в собственных финансовых ресурсах в предстоящем периоде, если известно, что общая потребность в капитале на конец прогнозного периода – 800 тыс. руб., удельный вес собственного капитала в общей его сумме на конец прогнозного периода – 60%, сумма собственного капитала на начало периода – 200 тыс. руб. Сумма чистой прибыли, направляемой на потребление в прогнозном периоде, – 100 тыс. руб.

19.Представьте, что вы решили создать собственный бизнес. Проанализируйте ситуацию с товарами и услугами в вашем районе / городе / посёлке и придумайте две-три идеи нового бизнеса, который мог бы быть успешным.

20. Вся предпринимательская деятельность связана с различными рисками. Приведите примеры рисков, с которыми сталкивается предприниматель:

- а) которые целесообразно страховать;
- б) не связанные со страхованием.

21. Ваша организация застраховала свое имущество сроком на один год с ответственностью за кражу со взломом на сумму 400 тыс. руб. Ставка страхового тарифа – 0,4% страховой суммы. По договору страхования предусмотрена безусловная франшиза в размере 3 тыс. руб., при которой предоставляется скидка к тарифу 5%. Рассчитайте размер страхового взноса.

22. Покупатель приобрёл в магазине автоматическую зубную щётку. Дома он обнаружил, что щётка не работает. В магазине товар не приняли, ссылаясь на то, что медицинские товары возврату и обмену не подлежат. Правы ли работники магазина? Обоснуйте ответ.

23. В парфюмерном магазине, доставая с полки нужную баночку с кремом, покупательница случайно разбила флакон с жидкостью для укладки волос. От нее потребовали оплатить испорченный товар. Она отказалась. В ответ директор магазина потребовал вернуть оплаченные покупательницей покупки и заодно их дисконтную карту, мотивируя это тем, что они не терпят неуважения к себе. Покупательница все вернула, пообещав больше к ним не приходиться. Правы ли работники магазина?

24. Ваш ежемесячный доход составляет 25 000 рублей. Вы хотите приобрести автомобиль, который стоит 400 000 рублей. Сколько времени вам понадобится, чтобы достичь своей цели, сберегая 10% от дохода?

25. Вам нужно обменять 400 евро на рубли. Один банк предлагает курс продажи – 101,50 руб., курс покупки – 111,80 руб., комиссия – 0%. Другой банк предлагает курс продажи – 101,02 руб., курс покупки – 111,00 руб., комиссия – 1%. В каком банке выгоднее обменять валюту? Какую сумму в рублях вы при этом получите?

26. В люстре пять ламп накаливания, потребляющие по 75 Ватт-час, заменяющая ее энергосберегающая лампа потребляет 15 Ватт-час.

Сколько рублей в месяц составит экономия, если люстра будет работать 5 часов в сутки? (стоимость электроэнергии в квартире с электрической плитой при однотарифном счетчике составляет 4,57 рублей за 1 кВт-ч, считаем в месяце 30 дней). За какой срок окупится энергосберегающая лампа, если ее стоимость составляет 144,58 рублей, а лампы накаливания - 50,90 рублей.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

«Отлично» – за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающийся легко ориентируется, владение понятийным аппаратом за умение связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логичное изложение ответа (как в устной, так и в письменной форме), качественное внешнее оформление;

«Хорошо» – если обучающийся полно освоил учебный материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, осознанно применяет знания для решения практических задач, грамотно излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют некоторые неточности;

«Удовлетворительно» – если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, в применении знаний для решения практических задач, не умеет доказательно обосновать свои суждения;

«Неудовлетворительно» – если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определение понятий, искажает их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не может применять знания для решения практических задач; за полное незнание и непонимание учебного материала или отказ

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
по дисциплине
СГ.07 ОСНОВЫ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Краснодар, 2026

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОВЕРКЕ

Оценочные материалы предназначены для контроля и оценки знаний, умений, а также компетенций, предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины

В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка знаний, умений, а также сформированность общих компетенций: ОК 01.; ОК 03.; ОК 04.; ОК 05.; ОК 09.

Таблица 1 – Результаты освоения учебной дисциплины

Код ПК, ОК	Умения	Знания
ОК 01.; ОК 03.; ОК 04.; ОК 05.; ОК 09.	– определять актуальность нормативно–правовой документации в профессиональной деятельности для ведения предпринимательской деятельности; – применять современную научную профессиональную терминологию в сфере предпринимательства; – определять и выстраивать траектории профессионального развития и самообразования; – выявлять достоинства и недостатки коммерческой идеи; – презентовать идеи открытия собственного дела в профессиональной деятельности; – оформлять бизнес–план; – рассчитывать размеры выплат по процентным ставкам кредитования; – определять инвестиционную привлекательность коммерческих идей в рамках профессиональной деятельности; – презентовать бизнес–идею; – выявлять сильные и слабые стороны бизнес–идеи; – грамотно проводить презентацию идеи открытия собственного дела в области профессиональной деятельности.	– содержание актуальной нормативно правовой документации в сфере предпринимательства; – современная научная и профессиональная терминология – возможные траектории профессионального развития и самообразования в сфере предпринимательской деятельности; – основы предпринимательской деятельности; – Правила а разработки бизнес–планов; – порядок выстраивания презентации; – кредитные банковские продукты.

Формой промежуточной аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Оценка освоения учебной дисциплины предусматривает проведение *дифференцированного зачёта*.

В результате изучения студент должен	Задания для проверки
Уметь	Номер

	практического задания
Определять актуальность нормативно–правовой документации в профессиональной деятельности для ведения предпринимательской деятельности;	1,3, 6
Применять современную научную профессиональную терминологию в сфере предпринимательства;	5, 23
Определять и выстраивать траектории профессионального развития и самообразования;	14, 18
Выявлять достоинства и недостатки коммерческой идеи;	9, 11, 12, 22
Презентовать идеи открытия собственного дела в профессиональной деятельности;	13, 16
Оформлять бизнес–план;	7, 13,16, 17
Рассчитывать размеры выплат по процентным ставкам кредитования;	8, 10, 19
Определять инвестиционную привлекательность коммерческих идей в рамках профессиональной деятельности;	24, 25
Презентовать бизнес–идею;	2, 16, 17
Выявлять сильные и слабые стороны бизнес–идеи;	4, 15, 20
Грамотно проводить презентацию идеи открытия собственного дела в области профессиональной деятельности.	2, 16, 17
Знать	
Содержание актуальной нормативно правовой документации в сфере предпринимательства;	1, 2, 3,
Современную научную и профессиональную терминологию	5, 6, 7, 8, 16, 17, 19, 33
Возможные траектории профессионального развития и самообразования в сфере предпринимательской деятельности;	8, 9, 10, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23
Основы предпринимательской деятельности;	1,2, 3, 4, 10. 33, 34, 35, 36
Методы разработки бизнес–планов;	11, 12 13, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 36, 37, 38, 39, 41, 42
Порядок выстраивания презентации;	35, 24
Кредитные банковские продукты.	40

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ:

1. Понятия предпринимательство и предприниматель.
2. Политика и инструменты поддержки малого и среднего бизнеса в Российской Федерации.
3. Предпринимательская среда.
4. Современные формы предпринимательской деятельности в России.
5. Производственное, коммерческое предпринимательство.
6. Финансовое предпринимательство.
7. Консультационное предпринимательство.
8. Бизнес-идея: понятие и классификация.
9. Источники инновационных бизнес-идей.
10. Методы выработки и адаптации бизнес-идей.
11. Понятие бизнес-планирования и его основные цели.
12. Бизнес-план: процесс планирования и типовое содержание бизнес-плана.
13. Общая типовая структура бизнес-плана.

14. Организационно-правовые формы хозяйственной деятельности.
15. Составление описания проектируемого бизнеса.
16. Целевой рынок.
17. Сегментация рынка.
18. Анализ рынка и отрасли.
19. Целевые потребители.
20. Производственный план: формирование производственной базы предприятия и планирование его производственной деятельности.
21. Организационный план: основные участники проекта, их роль и порядок взаимодействия.
22. Маркетинговый план и стратегия продаж.
23. Общая стратегия маркетинга: рыночная стратегия бизнеса, описание и анализ особенностей потребительского рынка, влияние внешних факторов на объем и структуру сбыта.
24. Прогноз конъюнктуры рынка.
25. Прогноз коммерческой деятельности анализируемых фирм-конкурентов.
26. Анализ продаж за предшествующий период.
27. Определение емкости рынка.
28. Прогноз развития рынка.
29. Планирование ассортимента.
30. Оценка конкурентоспособности товара.
31. Планирование цены.
32. Прогнозирование величины продаж.
33. Реклама и продвижение товара на рынок.
34. Устойчивое развитие бизнеса.
35. Разработка и реализация стратегий развития бизнеса с разумным подходом к экологическим, социальным и экономическим факторам.
36. Оценка устойчивости спроса на продукцию и меры по поддержанию его на высоком уровне.
37. Экономический аспект устойчивого развития, в том числе, расчет точки безубыточности.
38. Кадровая политика предприятия, создание благоприятных условий для труда и отдыха сотрудников, их профессионального развития.
39. Техничко- экономическое обоснование проекта, включая финансовые показатели.
40. Способы финансирования проекта.
41. Бюджет проекта.
42. Эффективность проекта, расчет калькуляции продукции/услуг.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ:

1. Используя нормативно-правовую базу, определите, в каких из документов содержится следующая актуальная информация регулирующая вопросы предпринимательской деятельности:

1	Предпринимательская деятельность граждан	А	Конституция Российской Федерации
2	Каждый имеет право на свободное использование своих способностей и имущества для предпринимательской и иной не запрещенной законом экономической деятельности.	Б	ФЗ о государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей
3	Порядок государственной регистрации юридических лиц при их создании	В	Гражданский кодекс РФ

4	Юридические лица	Г	ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности"
5	внесения изменений в сведения об индивидуальном предпринимателе, содержащиеся в едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей		
6	Лицензирование отдельных видов деятельности		

Заполните нижеприведенную таблицу сопоставив левую и правую стороны исходной таблицы

1	2	3	4	5	6

2. Составьте схему открытия собственного бизнеса в сфере оказания медицинских услуг и презентуйте свою бизнес-идею. Обоснуйте ее эффективность с точки зрения: 1) значимости для общества; 2) возможности создания дополнительного собственного дохода; 3) адаптации к внешним экономическим факторам и конкурентам.

3. гр-н Иванов Ю.В. решил заняться предпринимательской деятельностью в сфере оказания медицинских услуг. Разрабатывая свою бизнес-идею он выбирает оптимальную организационно-правовую форму своего будущего бизнеса по следующим критериям:

1. возможность оказывать комплексные медицинские услуги;
2. его ответственность как собственника бизнеса должна быть минимальной.

Используя актуальную нормативно-правовую документации в сфере предпринимательской деятельности, обоснуйте какая форма предпринимательства наиболее подходит гр-н Иванову Ю.В.: юридическое лицо или индивидуальное предпринимательство? Если юридическое лицо, то какая организационно-правовая форма больше подходит? Нужно ли ему получать дополнительно лицензия на занятия бизнесом в сфере оказания медицинских услуг.

4. Затраты коммерческой медицинской организации составили за год 820 тыс. руб. Доход -1 750 тыс. руб. Определите рентабельность предприятия. Какие факторы влияют на рентабельность (укажите минимум три сильных и слабых фактора).

5. Установите соответствие между организационно-правовыми видами предприятий и их характеристиками.

ХАРАКТЕРИСТИКИ	ВИДЫ
А. управляет общее собрание участников Б. число членов не может быть менее 5 В. исполнительными органами являются правление и председатель Г. уставный капитал образуется из стоимости вклада участников Д. капитал образуется за счет выпуска и размещения акций	. ООО . Кооператив . АО

Результаты занесите в таблицу.

А	Б	В	Г	Д

6. На основе положений, регулирующих предпринимательскую деятельность (ГК РФ, часть I), проведите сравнительный анализ деятельности индивидуального предпринимателя и юридического лица и заполните таблицу.

Форма предпринимательской деятельности	Права	Обязанности	Мера ответственности

Индивидуальный предприниматель			
Юридическое лицо			

7. Разработайте и составьте организационную структуру управления общества с ограниченной ответственностью, для производственного раздела бизнес-плана в котором имеются:

- Генеральный директор;
- Директора: директор по коммерции, директор по общим вопросам, директор по экономике.
- Главный врач.
- Старшая медицинская сестра.
- Служба главного инженера, Служба инженера по технике безопасности, Служба транспортного отдела, Служба начальника отдела снабжения.
- Планово-экономический отдел, Бухгалтерия.

Определить тип организационной структуры управления. Перечислите преимущества и недостатки данной структуры.

8. Медицинская организация получила кредит в банке на сумму 30 000, 00 руб. под 9% годовых. По кредитному договору сумма должна быть возвращена в течении одного года с даты заключения договора. Через шесть месяцев $\frac{3}{4}$ суммы были возвращены, остальная сумма вносится по окончании договора. Рассчитайте сумму процентов, которую необходимо оплатить за пользование заемными средствами? Укажите, что является источником оплаты процентов по кредиту.

9. У вас, как специалиста-медика, возникает идея открытия собственного дела в профессиональной деятельности. Планируется открыть кабинет по оказанию услуг лечебного массажа. Подумайте, как можно уменьшить отрицательные последствия от возможного наступления рискованных событий в бизнесе. Заполните таблицу «Способы уменьшения отрицательных последствий». Ответ обоснуйте.

Виды рисков	Способы уменьшения отрицательных последствий
1) падение спроса на услуги	
2) неэффективная работа маркетинга	
3) внесение поправок в нормативно-правовую базу, регулирующую данную деятельность	
4) распространение коммерческой тайны	
5) противодействие конкурентов	
6) риск неплатежа за оказанную услугу	

10. Индивидуальный предприниматель, который открыл косметологический кабинет, взял кредит 900 тыс. рублей на 2 года под 13 % годовых. Ожидаемая прибыль через 2 года 1,8 млн. рублей. Хватит ли этих денег выплатить кредит и проценты по нему?

11. Сформулируйте бизнес-идею в области профессиональной деятельности. Определите последовательные действия, предпринимаемые собственником бизнеса в «начале пути». Выявите достоинства и недостатки коммерческой идеи. Раскройте потенциал выбранной вами бизнес-идеи по следующим критериям:

- 1) перспектива завоевания рынка;
- 2) целевая аудитория (потребителей);
- 3) новизна, инновационная направленность бизнес-идеи;
- 4) доступность ресурсов;
- 5) время, необходимое для реализации идеи;
- 6) размер капитала, необходимого для реализации идеи;

7) срок окупаемости бизнеса.

12. Сформулируйте бизнес-идею в соответствии с Вашим направлением подготовки и выберите на ваш взгляд наилучшую:

- 1) самостоятельно запишите 5 примеров своих увлечений;
- 2) укажите варианты преобразования каждого интереса в способ заработать, через реализацию увлечения в бизнес;
- 3) проанализируйте все предложения и сделайте выбор бизнес-идеи;
Оцените выбранную вами бизнес-идею согласно следующим критериям:
 - 1) перспектива завоевания рынка;
 - 2) целевая аудитория (потребителей);
 - 3) новизна, инновационная направленность бизнес-идеи;
 - 4) время, необходимое для реализации идеи.

13. Разработка мини бизнес-плана.

1. Определитесь, какой именно продукт (услугу) вы готовы предложить покупателю.
2. Выделить круг ваших потенциальных клиентов. Приглядитесь к своим конкурентам: какие у них преимущества перед вами.
3. Продумайте месторасположение, организационную структуру своего бизнеса.
4. Представьте план доходов и план расходов для подсчета вашей ежемесячной прибыли.
5. Определитесь с источниками получения средств.
6. Составьте план презентации Вашей бизнес идеи.

14. Гражданин РФ Иванов П. планирует организовать предпринимательскую деятельность в статусе индивидуального предпринимателя. В силу отсутствия опыта в данном деле, не знает, как оформить государственную регистрацию предпринимательской деятельности. Помогите ему составить план действий, указав какие документы необходимо представить и в какие сроки в местные органы власти для регистрации индивидуального предпринимателя.

15. По итогам 2023 года чистая прибыль медицинской организации составила 1510 тыс. руб. Руководитель клиники рассматривает введение новых видов деятельности. Ответьте на вопросы. Какой вид деятельности по ОКВЭД («Общероссийский классификатор видов экономической деятельности») осуществляется предприятием? Какие смежные виды деятельности предприятия можно рассмотреть, для дальнейшего развития бизнеса? Принято решение о вложении денежных средств в обучение нескольких сотрудников. Сумма капитальных вложений составила 1000 тыс. руб. Какие источники финансирования данного проекта могли быть использованы предприятием?

16. Выполните действия по разработке бизнес-плана.

1. Определитесь, какой именно продукт вы готовы предложить покупателю. Опишите его особенность, отличие от подобных предложений, уже существующих на рынке. Это могут быть его качественные характеристики, или ценовая политика, или особый метод продвижения к покупателю, дополнительные услуги. В этом же разделе укажите количество товара, которые вы сможете предложить за какой-либо период времени (например, за месяц).

2. После того, как продукт приобрел четкие очертания, нужно выделить круг ваших потенциальных клиентов. Подумайте, кто будет покупать ваш продукт. Составьте портрет вашего покупателя: где он находится, каков уровень его дохода, почему он будет покупать ваш продукт, какое количество он сможет приобрести.

3. Определитесь с источниками финансирования. Какие источники, вы предполагаете использовать?

4. Подумайте, какие факторы, события, изменения могут помешать вашей деятельности. Этот раздел бизнес-плана называется анализ рисков. Постарайтесь предусмотреть как можно больше таких моментов, например, недостаток работников соответствующей квалификации, изменение спроса, появление конкурентной продукции, изменение законодательной базы и т.д. Составьте план своих действий в случае наступления каждого из этих событий.

Опишите основные этапы составления презентации и программные продукты, которые используются для презентаций.

17. Сформируйте бизнес-идею собственного дела. Напишите резюме к бизнес-плану, где обязательно выделите пункты:

- Основные задачи бизнес-плана;
- Привлекательность бизнеса;
- Перспективные оценки будущих прибылей и объемов продаж;
- Процедуры возврата займов и кредитов инвесторам;
- Размер требуемого капитала.

Резюме должно содержать следующие данные:

- идеи, цели, суть проекта;
 - особенности предлагаемых товаров (услуг, работ) и их конкурентные преимущества в сравнении с аналогичной продукцией конкурентов;
 - стратегия и тактика достижения поставленных целей;
 - квалификация персонала и особенности ведущих менеджеров.
- На основании резюме презентуйте свою идею.

18. Разработайте и составьте организационную структуру управления общества с ограниченной ответственностью, для оказания медицинских услуг в котором имеются:

- Генеральный директор;
- Директора: директор по коммерции, директор по общим вопросам, директор по экономике.
- Главный врач.
- Отдел работы с клиентами: главный менеджер, менеджеры по работе с клиентами; менеджеры по работе с корреспонденцией.
- Служба инженера по технике безопасности, Служба транспортного отдела, Служба начальника отдела снабжения.
- Планово-экономический отдел, Бухгалтерия.

Определить тип организационной структуры управления. Перечислите преимущества и недостатки данной структуры.

19. Медицинская организация взяла кредит 3 млн. рублей на 2 года под 13 % годовых. Ожидаемая прибыль от оказания услуг через 2 года должна составить 3,8 млн. рублей. Определите достаточно ли размера ожидаемой прибыли, что бы выплатить кредит и проценты по нему?

20. Проведите анализ сильных и слабых сторон следующей бизнес-идеи: открытие медицинской клиники рядом с давно существующей и действующей клиникой, определите ее конкурентные преимущества и недостатки, выделив:

- Сильные стороны - преимущества бизнес-идеи;
- Слабости - недостатки бизнес-идеи;
- Возможности - факторы внешней среды, использование которых создаст преимущества для открытия юридической компании;

- Угрозы - факторы, которые могут потенциально ухудшить положение новосозданной компании.

21. Рассмотрите Федеральный закон «О лицензировании отдельных видов деятельности» (ст. 12) с учетом вступивших в силу изменений. Определите, требуют ли следующие виды деятельности, получения лицензии.

Виды деятельности:

- оказание услуг по ремонту автомобилей,
- оказание юридических услуг;
- организация перевозок грузов,
- оказания услуг нотариуса,
- розничная торговля продуктами питания,
- розничная торговля спиртными напитками;
- веб-разработка сайтов;
- проведение кулинарных мастер-классов;
- оказание медицинских услуг;
- обучение в частной школе.

22. При создании медицинской клиники ее владелец вложил сумму 200 тыс. руб. Процесс работы фирмы осуществляется в здании, которое до организации предприятия он сдавал в аренду. Арендная плата составляла 250 тыс. руб./год. До организации собственного бизнеса его учредитель работал в медицинском учреждении с годовой заработной платой 100 тыс. руб. Деятельность созданного предприятия характеризуется следующими показателями:

Показатели	Значение
Объем оказанных услуг, ед.	290
Цена услуги, руб.	3 500,00
Среднегодовая стоимость основных средств, тыс. руб.	950,00
Затраты на оказание услуг, тыс. руб.	700,00

Рассчитайте: прибыль от оказания услуг; рентабельность предприятия. Обоснуйте ответ на вопрос о целесообразности создания собственного предприятия. Определите достоинства и недостатки созданного предприятия.

23. Каждому термину подберите соответствующие определение.

Термин	Определение
1. Риск	А) связан с производством продукции, товаров и услуг, с осуществлением любых видов производственной деятельности.
2. Производственный риск	Б) возникает в процессе реализации товаров и услуг, произведенных или купленных предпринимателем.
3. Коммерческий риск	В) самостоятельная, осуществляемая на свой риск деятельность, направленная на получение прибыли от использования имущества, продажи товаров, выполнения работ или оказания услуг лицами зарегистрированными в этом качестве в установленном порядке.
4. Предпринимательская деятельность в России регулируется	Г) угроза того, что предприниматель понесет потери в виде дополнительных расходов или получит доходы ниже тех, на которые он рассчитывал.
5. Предпринимательская деятельность	Д) Каждый имеет право на свободное использование своих способностей и имущества для предпринимательской и иной не запрещенной законом экономической деятельности
6. Гражданский кодекс РФ	Ж) Конституцией РФ, Гражданским кодексом РФ, законами и нормативными актами.
7. Конституция РФ	З) комплексно определяет сущность предпринимательской деятельности.

24. Инвестор вложил в бизнес 2,3 млн. руб. в течение года по результатам деятельности была получена чистая прибыль в размере 325 тыс. руб. За это время цены

выросли на 5%, а банки привлекали вклады под 9% годовых.

Оцените:

1. Эффективность инвестиций;
2. Целесообразность инвестиций;
3. Срок окупаемости инвестиций.
4. Обоснуйте, выгоден ли данный вариант инвестиций.

25. Учредители ООО «РЕМ» приняли решение вложить прибыль в высокодоходные инвестиции. Для уменьшения доли риска денежные средства были распределены на части и помещены в три инвестиционных проекта.

Показатель	1	2	3
Объем вложенных средств, тыс. руб.	120 000	145 000	110 000
% доход от вложений	11	11	10

Определите, какой из вариантов наиболее выгоден и стоит ли ООО «РЕМ» менять структуру финансового портфеля.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

«Отлично» – за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающийся легко ориентируется, владение понятийным аппаратом за умение связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логичное изложение ответа (как в устной, так и в письменной форме), качественное внешнее оформление;

«Хорошо» – если обучающийся полно освоил учебный материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, осознанно применяет знания для решения практических задач, грамотно излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют некоторые неточности;

«Удовлетворительно» – если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, в применении знаний для решения практических задач, не умеет доказательно обосновать свои суждения;

«Неудовлетворительно» – если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не может применять знания для решения практических задач; за полное незнание и непонимание учебного материала или отказ от ответа.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
по дисциплине
ОПЦ.01 АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА**

Краснодар, 2026

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки знаний, умений, а также компетенций, предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины

В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка знаний, умений, а также сформированность компетенций: ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ПК 3.2; ПК 3.3; ПК 4.1; ПК 5.1; ПК 5.4.

Таблица 1 – Результаты освоения учебной дисциплины

Код ПК, ОК	Умения	Знания
ОК 01; ОК 02; ОК 04; ОК 05; ПК 3.2; ПК 3.3; ПК 4.1; ПК 5.1; ПК 5.4	– применять знания о строении и функциях органов и систем организма человека при оказании сестринской помощи и сестринского ухода за пациентами. – <i>распознавать на таблицах и в атласе структурные элементы клетки, отличать разновидности клеток и тканей (эпителиальная, соединительная, нервная, мышечная)</i> - <i>показать в атласе и на муляжах кости туловища, верхней и нижней конечности, их соединения</i> - <i>распознавать на скелете кости черепа и их соединения</i> - <i>проецировать органы пищеварительного канала на поверхность тела человека,</i> - <i>показать в атласе, на муляжах скелетные мышцы</i> - <i>показать в атласе и на муляжах структуры головного мозга</i> - <i>распознавать на таблицах, в атласе, на муляжах структуры малого и коронарного кругов кровообращения</i> - <i>показать в атласе и на муляжах основные структуры спинного мозга,</i> - <i>определить отделы различных анализаторов</i> - <i>показать на муляжах и таблицах структуры сердца</i> - <i>показать на муляжах женские и мужские половые органы</i> - <i>показать в атласе и на таблицах органы мочеобразования и мочевыведения,</i>	– строение человеческого тела и функциональные системы человека, их регуляция и саморегуляция при взаимодействии с внешней средой. – основная медицинская терминология; – строение, местоположение и функции органов тела человека; – физиологические характеристики основных процессов жизнедеятельности организма человека; – функциональные системы человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой. – морфофункциональную характеристику системы крово- и лимфообращения; - <i>соединения костей, строение сустава, виды движений в суставах</i> - <i>ткани тела человека, расположение в организме, виды, функции, строение,</i> - <i>гипофизависимые и гипофизнезависимые ЖВС, физиологические эффекты гормонов, проявления гипо- и гиперфункции,</i> - <i>процессы усвоения и превращения веществ в организме</i> - <i>морфофункциональную характеристику системы мочевого выделения;</i> - <i>процессы пищеварения на различных уровнях ЖКТ;</i> - <i>Стандартные нормальные значения параметров здоровья (например, нормальное кровяное давление, пульс, ЧДД)</i> – <i>Анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в</i>

	- проецировать органы дыхания на скелете - показать на таблицах и муляжах железы внутренней секреции - отобразить (на память) звенья рефлекторной дуги - показать на муляже и в атласе органы иммунной системы - различать на муляже основные лимфатические сосуды, группы лимфатических узлов - отличить нормальные показатели общего анализа мочи от патологических, оценить водный баланс - измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике	разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных

Формой промежуточной аттестации по учебной дисциплине является экзамен

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Оценка освоения учебной дисциплины предусматривает проведение экзамена

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
– применять знания о строении и функциях органов и систем организма человека при оказании сестринской помощи и сестринского ухода за пациентами;	4,7,8,11,13,14,16, 17,19,25,26,27,29
- распознавать на таблицах и в атласе структурные элементы клетки, отличать разновидности клеток и тканей (эпителиальная, соединительная, нервная, мышечная)	2,24
- показать в атласе и на муляжах кости туловища, верхней и нижней конечности, их соединения	3,13
- распознавать на скелете кости черепа и их соединения	26
- проецировать органы пищеварительного канала на поверхность тела человека,	10,22
- показать в атласе, на муляжах скелетные мышцы	4, 5, 15
- показать в атласе и на муляжах структуры головного мозга	6,7
- распознавать на таблицах, в атласе, на муляжах структуры малого и коронарного кругов кровообращения	14
- показать в атласе и на муляжах основные структуры спинного мозга,	18
- определить отделы различных анализаторов	9,17
- показать на муляжах и таблицах структуры сердца	19

- показать на муляжах женские и мужские половые органы	25,27
- показать в атласе и на таблицах органы мочеобразования и мочевыведения	20
- проецировать органы дыхания на скелете	16
- показать на таблицах и муляжах железы внутренней секреции	12
- отобразить (на память) звенья рефлекторной дуги	1
- показать в атласе, в таблице, на планшете отделы и нервы вегетативной нервной системы,	23
- показать на муляже и в атласе органы иммунной системы	30
- различать на муляже основные лимфатические сосуды, группы лимфатических узлов	28
- отличить нормальные показатели общего анализа мочи от патологических, оценить водный баланс	21
- измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике	14,16, 19
Знать:	Номер вопроса
– строение человеческого тела и функциональные системы человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой.	1-60
– основная медицинская терминология;	2-6,20,25
– строение, местоположение и функции органов тела человека;	4-8, 10-12,18,20,21-26, 32-34,37-40,42, 44-47,53-58, 60
– физиологические характеристики основных процессов жизнедеятельности организма человека;	9,10,13,15,16,17,19,22, 29-31,35,36,41,43, 52,59
– функциональные системы человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой	9,10,13,36,39,41
– анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных	24,30,35,39
- соединения костей, строение сустава, виды движений в суставах	4-7
- стандартные нормальные значения параметров здоровья	35,39
-гипофиззависимые и гипофизнезависимые ЖВС, физиологические эффекты гормонов, проявления гипо- и гиперфункции,	22-26
– морфофункциональную характеристику системы крово- и лимфообращения	32,36
-ткани тела человека, расположение в организме, виды, функции, строение,	2-3
- морфофункциональную характеристику системы мочевыделения	53
- процессы пищеварения на различных уровнях ЖКТ	42
- процессы усвоения и превращения веществ в организме	48-52

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Клетка. Строение. Классификация. Функциональные особенности анатомо-функциональных структур. Жизненный цикл клетки.
2. Эпителиальная ткань, соединительная ткань. Расположение в организме, виды, функции, строение, основная медицинская терминология
3. Мышечная, нервная ткани. Развитие нервной ткани в онтогенезе. Расположение в организме, виды, функции, строение, основная медицинская терминология
4. Строение кости, как органа. Развитие в онтогенезе. Химический состав костей. Рост костей в длину и толщину. Возрастные особенности кости, основная медицинская терминология
5. Классификация костей. Виды соединения костей, основная медицинская терминология. Главные отделы скелета человека. Функции скелета. Эволюция черепа в процессе жизнедеятельности человека.
6. Скелет туловища. Позвоночный столб: отделы, строение позвонка, основная медицинская терминология
7. Кости и соединения костей тазового пояса и свободной нижней конечности. Половые отличия таза. Расхождение лонного симфиза во время родов.
8. Мышечная система. Функциональная анатомия мышц отдельных областей тела человека.
9. Роль спорта, здорового образа жизни, влияющие на функциональные качества работы мышц. Возрастные особенности мышц, изменение мышц под влиянием физической нагрузки. Возрастная адаптация организма во время спортивной нагрузки.
10. Общие принципы строения центральной нервной системы и способы ее адаптации к условиям окружающей среды. Типы нейронов, их строение. Серое и белое вещество. Механизмы взаимодействия нервной системы человека с внешней средой под влиянием стрессов на ЦНС.
11. Функциональная анатомия спинного мозга. Закономерности развития в онтогенезе.
12. Функциональная анатомия головного мозга. Закономерности развития в онтогенезе.
13. Рефлекторный принцип работы нервной системы, регуляция и саморегуляция при взаимодействии с внешней средой. Рефлекс, рефлекторная дуга, группы различных раздражителей внешней среды. Синапсы. Возбуждение и торможение ЦНС.
14. Синапсы, их строение, функции, значение.
15. Вегетативная нервная система. Влияние вегетативной иннервации на внутренние органы.
16. Роль парасимпатического и симпатического отделов вегетативной нервной системы. Закономерности развития в онтогенезе.
17. Понятие о высшей нервной деятельности. Основные отличия условных рефлексов от безусловных. Роль И.П. Павлова в изучении связи между безусловными и условными рефлексами.
18. Орган зрения: строение, вспомогательный аппарат, иннервация, кровоснабжение. Закономерности развития в онтогенезе.
19. Физиология зрения. Аккомодация. Острота зрения. Аномалии зрения. Цветовосприятие. Возрастные особенности.
20. Слуховой и вестибулярный анализаторы. Строение и функции уха, основная медицинская терминология. Закономерности развития в онтогенезе.
21. Кожа: строение, функции. Железы кожи. Закономерности развития в онтогенезе.
22. Гипоталамно-гипофизарная система: железы, гормоны, их физиологические эффекты. Эпифиз. Закономерности развития в онтогенезе.
23. Щитовидная и паращитовидные железы: строение, гормоны, их физиологические эффекты. Возрастные особенности.

24.Эндокринная функция поджелудочной железы. Сахарный диабет: гипогликемия и гипергликемия. Анатомо-физиологические особенности и показатели сахара в крови в разные возрастные периоды, правила измерения глюкометром и интерпретации данных.

25.Вилочковая железа. Анатомо-функциональные особенности, основная медицинская терминология. Возрастные особенности.

26.Надпочечники, половые железы: строение, функции, гормоны. Возрастные особенности.

27.Определение понятия крови, функции крови. Состав крови. Форменные элементы крови, их строение и функции. Возрастные особенности.

28.Гемоглобин: строение, соединение и функции. Цветовой показатель.

29.Понятие о внутренней среде организма. Свертывающая и противосвертывающая системы крови. Процесс кроветворения.

30.Группы крови, правила измерения и интерпретации данных. Резус-фактор. Донор. Реципиент. Правила переливание крови.

31.Иммунитет-определение, виды иммунитета. Понятия «антиген», «антитело»

32. Морфофункциональная характеристика системы лимфообращения. Лимфатические сосуды и пути оттока лимфы. Значение лимфатической системы для организма и ее связь с иммунной системой.

33.Строение и функции селезёнки. Значение лимфатической системы для организма и ее связь с иммунной системой.

34.Строение сердца: миокард, эндокард, перикард. Камеры сердца. Клапанный аппарат сердца. Возрастные особенности.

35. Частота сердечных сокращений. Артерии. Вены. Капилляры. Показатели пульса, артериального давления при изменении физической нагрузки организма. Понятие гипертония и гипотония. Анатомо-физиологические особенности и показатели ЧСС и АД в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных.

36. Морфофункциональная характеристика системы кровообращения. Круги кровообращения. Факторы внешней среды, влияющие на регуляцию кровообращения. Сосуды малого и большого круга кровообращения.

37.Дыхательная система. Анатомо - функциональные особенности дыхательных путей и дыхательной части.

38.Воздухоносные пути: полость носа, носоглотка, гортань, трахея, бронхи, бронхиальное дерево – строение стенки, анатомические образования, функциональные особенности.

39. Анатомическое строение лёгких. Ацинус. Анатомо-функциональные особенности строения, расположения. Изменения объема ЖЕЛ в зависимости от условий окружающей среды. Анатомо-физиологические особенности и показатели ЧДД и ЖЕЛ в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных.

40.Органы средостения. Расположение, особенности строения. Плевра. Плевральная полость.

41. Нервная и гуморальная регуляции дыхательной системы к изменяющимся условиям окружающей среды. Механизм первого вдоха.

42.Пищеварительный канал: строение, функциональные особенности. Процессы пищеварения на различных уровнях ЖКТ.

43.Глотание, движение пищи в глотке и пищеводе. Пищеварение в желудке под воздействием ферментов желудочного сока.

44.Поджелудочная железа: анатомическое строение, месторасположение, функции.

45.Печень: расположение, строение, функциональное значение. Желчный пузырь.

46.Тонкий кишечник: топография, строение, функции. Пищеварение в тонком кишечнике.

47.Толстый кишечник: топография, строение, функции. Пищеварение в толстом кишечнике.

48.Белки: биологическая ценность, энергетическая ценность, суточная потребность человека в белках.

49.Жиры: биологическая ценность, энергетическая ценность, суточная потребность человека в углеводах, пути выведения из организма.

50.Углеводы: биологическая ценность, энергетическая ценность, суточная потребность человека в углеводах, пути выведения из организма.

51.Витамины-понятие,биологическая ценность, факторы влияющие на потребность организма в витаминах. Понятие о гиповитаминозах, авитаминозах, гипервитаминозах.

52.Водно-солевой обмен. Водно-солевой баланс кожи внутренней среды организма. Суточная потребность человека в воде и минеральных солях.

53. Морфофункциональная характеристика системы мочевыделения. Мочевые пути: типология, строение, функции. Механизм мочеиспускания.

54.Почки: типология, строение. Особенности кровоснабжения почки.

55.Внутренние мужские половые органы: расположение, строение, функции.

56.Наружные мужские половые органы: расположение, строение, функции

57.Внутренние женские половые органы: расположение, строение, функции.

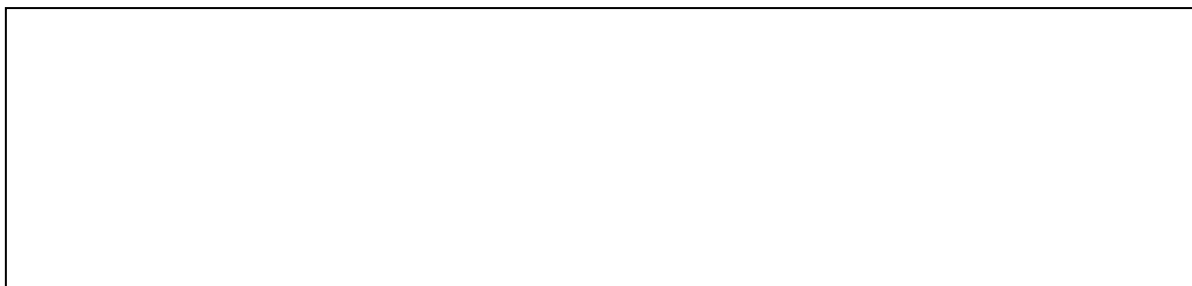
58.Наружные женские половые органы: расположение, строение, функции.

59.Расположение, строение и функции яичников. Овуляция, менструация. Оплодотворение яйцеклетки.

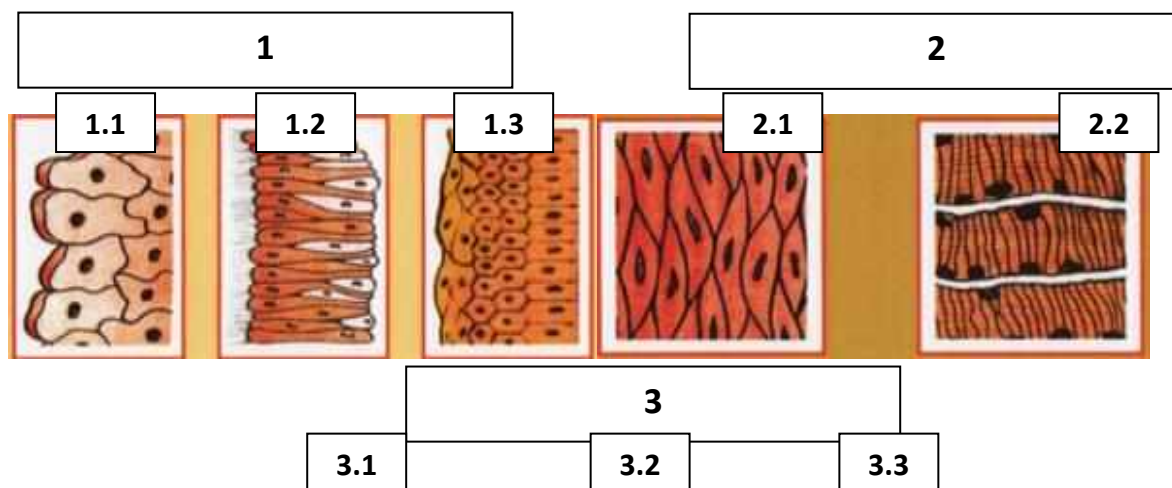
60.Молочная железа: расположение, строение и функции

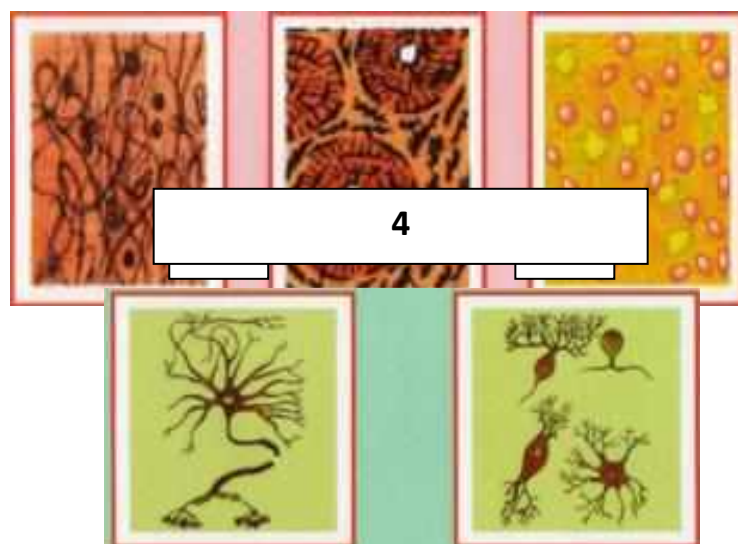
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Практическое задание №1. Схематично отобразить (на память) звенья рефлекторной дуги. Объяснить механизм взаимодействия.



Практическое задание №2. Определить вид ткани на рисунке микропрепарата. Обосновать свой выбор.

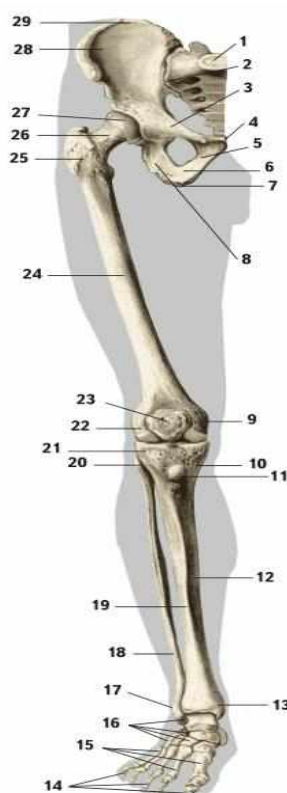
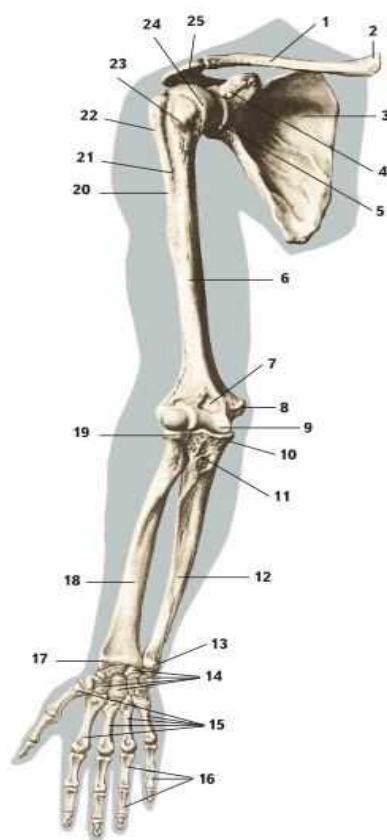




Практическое задание №3. Вы на практике в травматологическом отделении. Вам необходимо. Определить объем движений в плечевом суставе у пациента. Анализ особенностей расположения и функций скелета человека. . Определить расположение костей верхних и нижних конечностей на рисунке

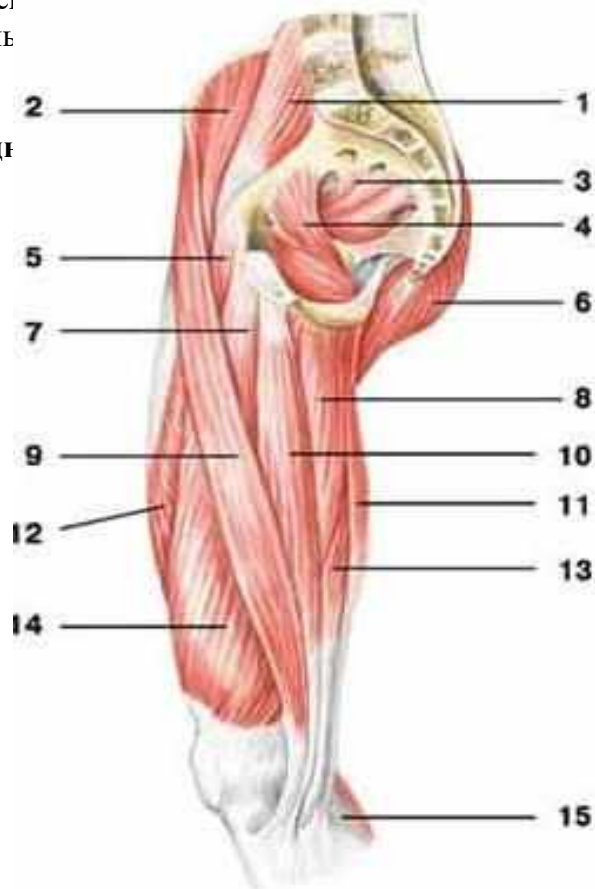
Кости верхних конечностей

Кости нижних конечностей



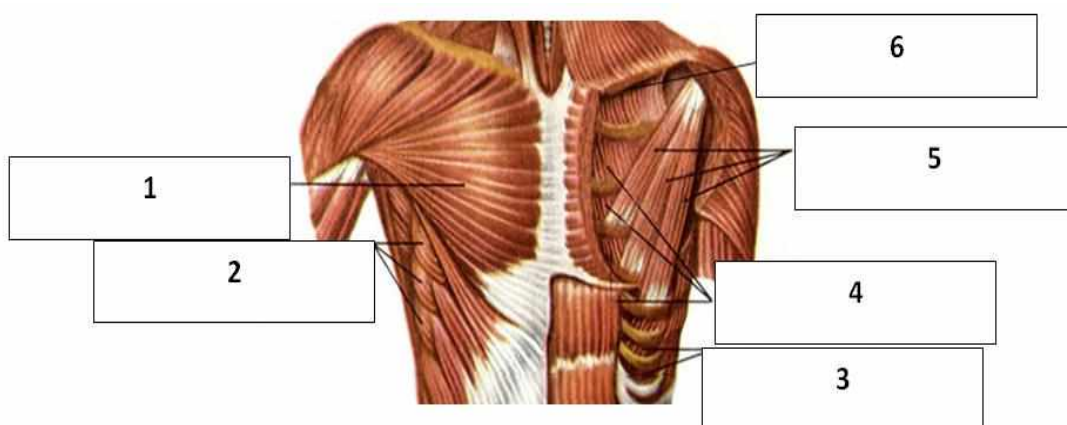
Практическое задание №4. Вы на практике в поликлинике в манипуляционном кабинете, вам необходимо произвести внутримышечную инъекцию в ягодичную область. Определить расположение мышц на рисунке. Укажите проекцию ягодичной мышцы лежа на боку и лежа на спине.

Мышцы свободной нижней конечности



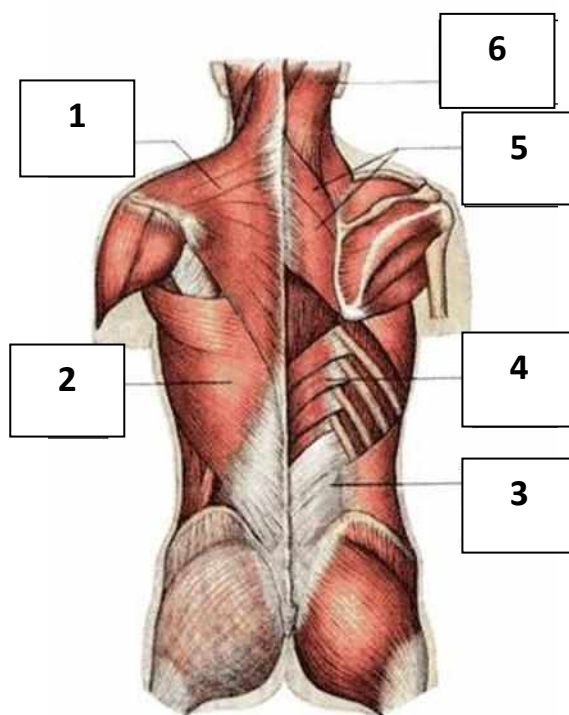
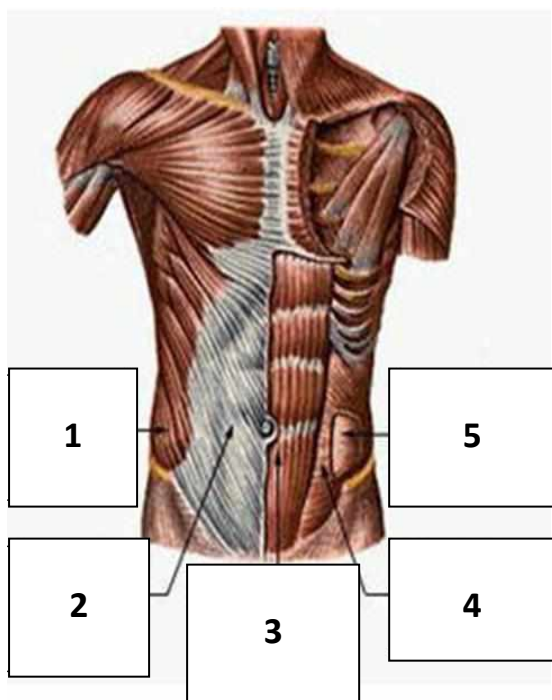
Практическое задание №5. Анализ особенностей расположения и функций мышц человека. Определить расположение мышц туловища на рисунке

Мышцы груди



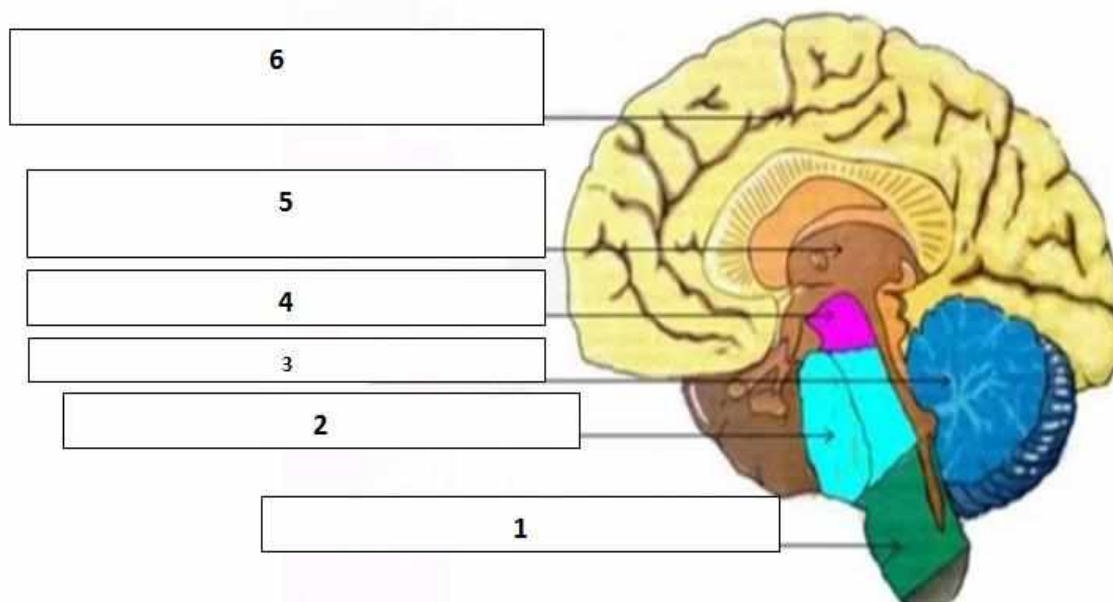
Мышцы живота

Мышцы спины



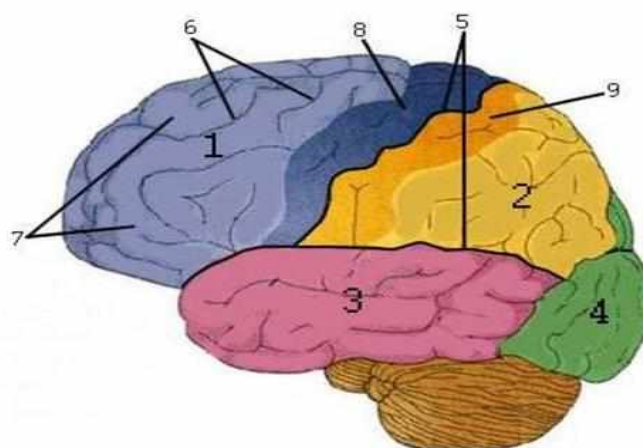
Практическое задание №6. Определить расположение отделов головного мозга на рисунке и объяснить их функции

Отделы головного мозга

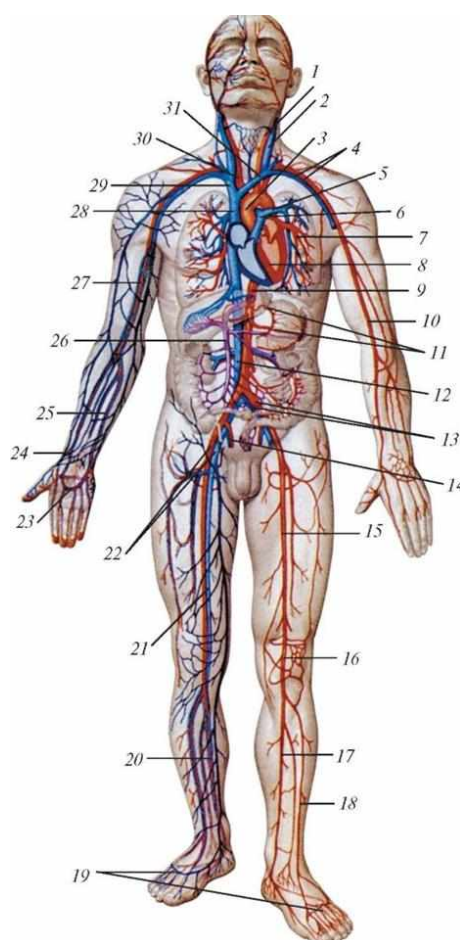


Практическое задание №7 Вы на практике в неврологическом отделении. Вам необходимо . Определить локализацию патологического процесса у пациента.. Определить расположение долей больших полушарий головного мозга, указать борозды и извилины на рисунке и объяснить их функции

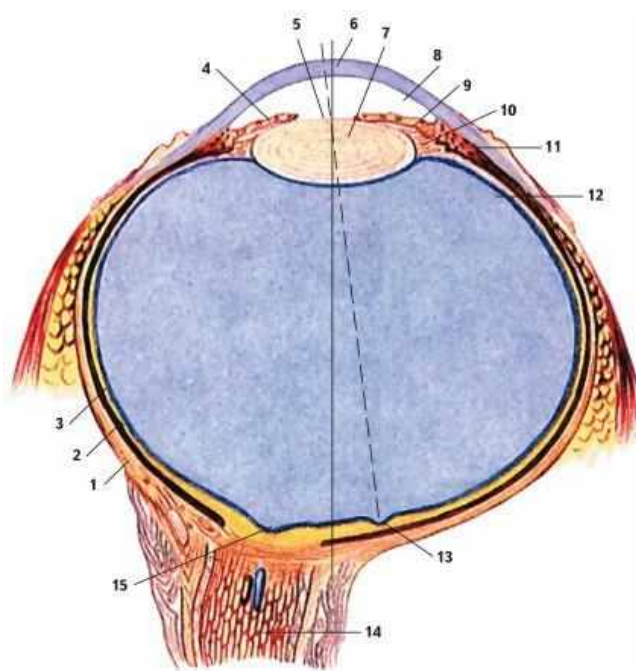
Кора больших полушарий



Практическое задание №8 Вы стали свидетелем автодорожной аварии. Вам необходимо написать название поврежденного сосуда и оказать первую помощь пострадавшему. Аптечка у водителя отсутствует. Определить расположение крупных кровеносных сосудов головы, шеи, туловища, конечностей. На фантоме человека указать места прижатия крупных сосудов при венозном кровотечении.

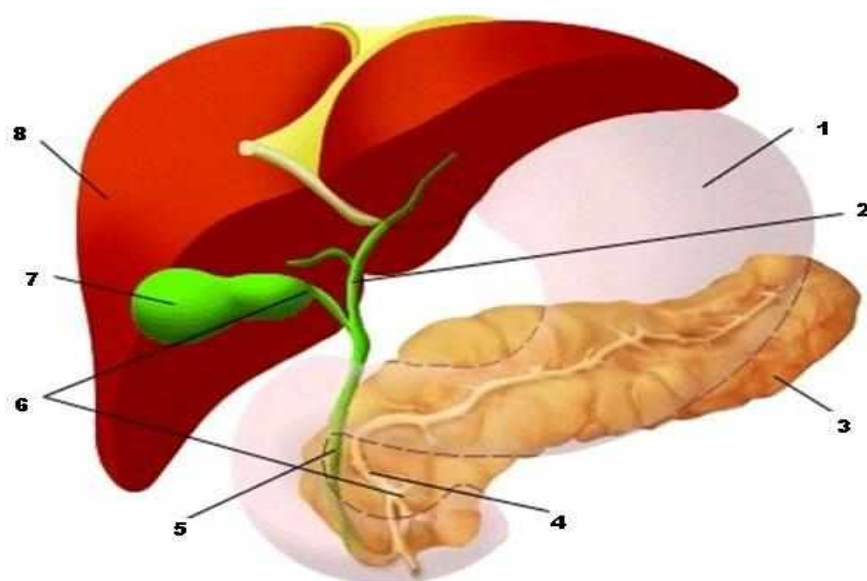


Практическое задание №9. Вы на практике в офтальмологическом отделении. Вам необходимо ввести пациенту лекарственный препарат в конъюнктивальный мешок. Определить структуры, составляющие внутреннее строение зрительного анализатора на рисунке

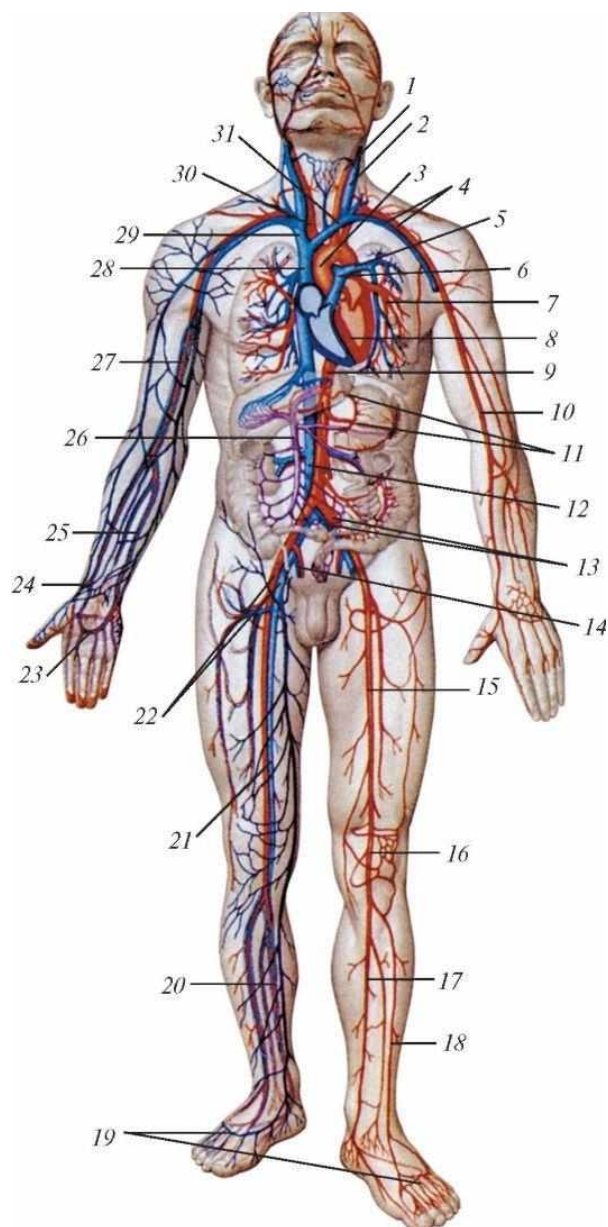


Практическое задание №10. Дать определение и перечислить основные функции, указанных на рисунке элементов пищеварительной системы и проецировать органы пищеварительного канала на поверхность тела человека, используя фантом.

Органы пищеварительной системы

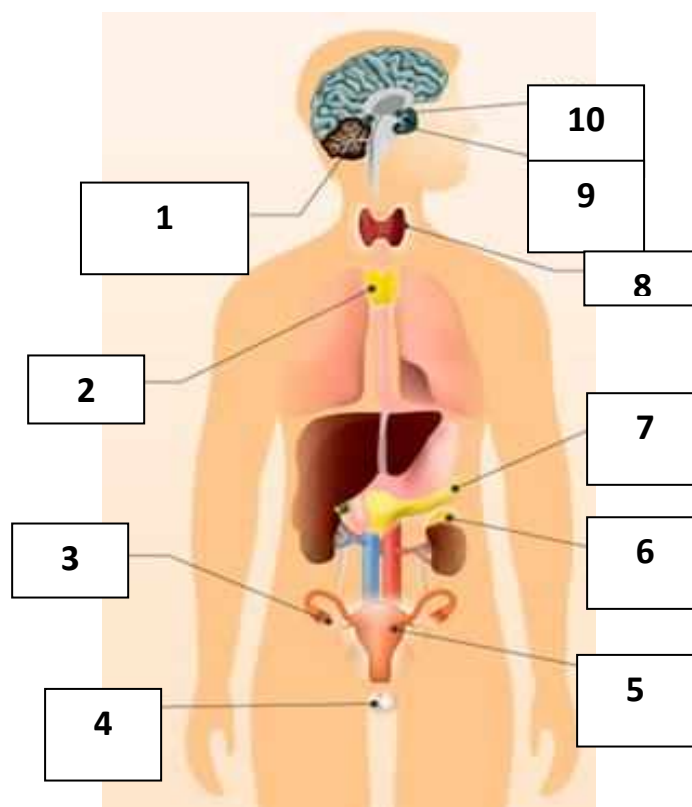


Практическое задание №11. Вы стали свидетелем автодорожной аварии. Вам необходимо оказать первую медицинскую помощь пострадавшему. . Определить расположение крупных кровеносных сосудов головы, шеи, туловища, конечностей. На фантоме человека указать места прижатия крупных сосудов при артериальном кровотечении.



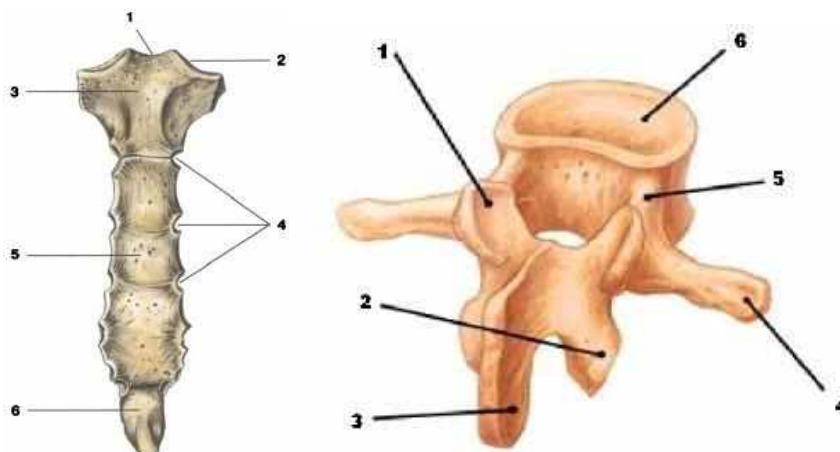
Практическое задание №12. Определить расположение органов эндокринной системы на рисунке. Указать гормоны, вырабатываемые этими органами

Эндокринная система



Практическое задание №13. Вы на практике в хирургическом отделении. Вам необходимо провести опрос и осмотр пациента. Опишите отделы позвоночного столба, количество позвонков в них, изгибы позвоночника, их формирование и значение.

Пациент А., 34 лет, жалобы на наличие в поясничной области «родинки», которая в последний месяц начала расти, появилась боль и изредка родинка кровоточит (мажет одежду). При осмотре: на коже поясницы в области остистого отростка 4 поясничного позвонка имеется образование с нечеткими контурами, темное, неравномерно окрашенное с участками темного струпа и гиперкератоза. Кожа вокруг гиперемирована, отечна. Увеличены паховые лимфатические узлы. Укажите на фантоме место, указанное пациентом. Назовите, указанные на рисунке, элементы скелета.



Практическое задание №14.

Вы на практике в отделении хирургической инфекции. Вам необходимо:

Определить пульс.

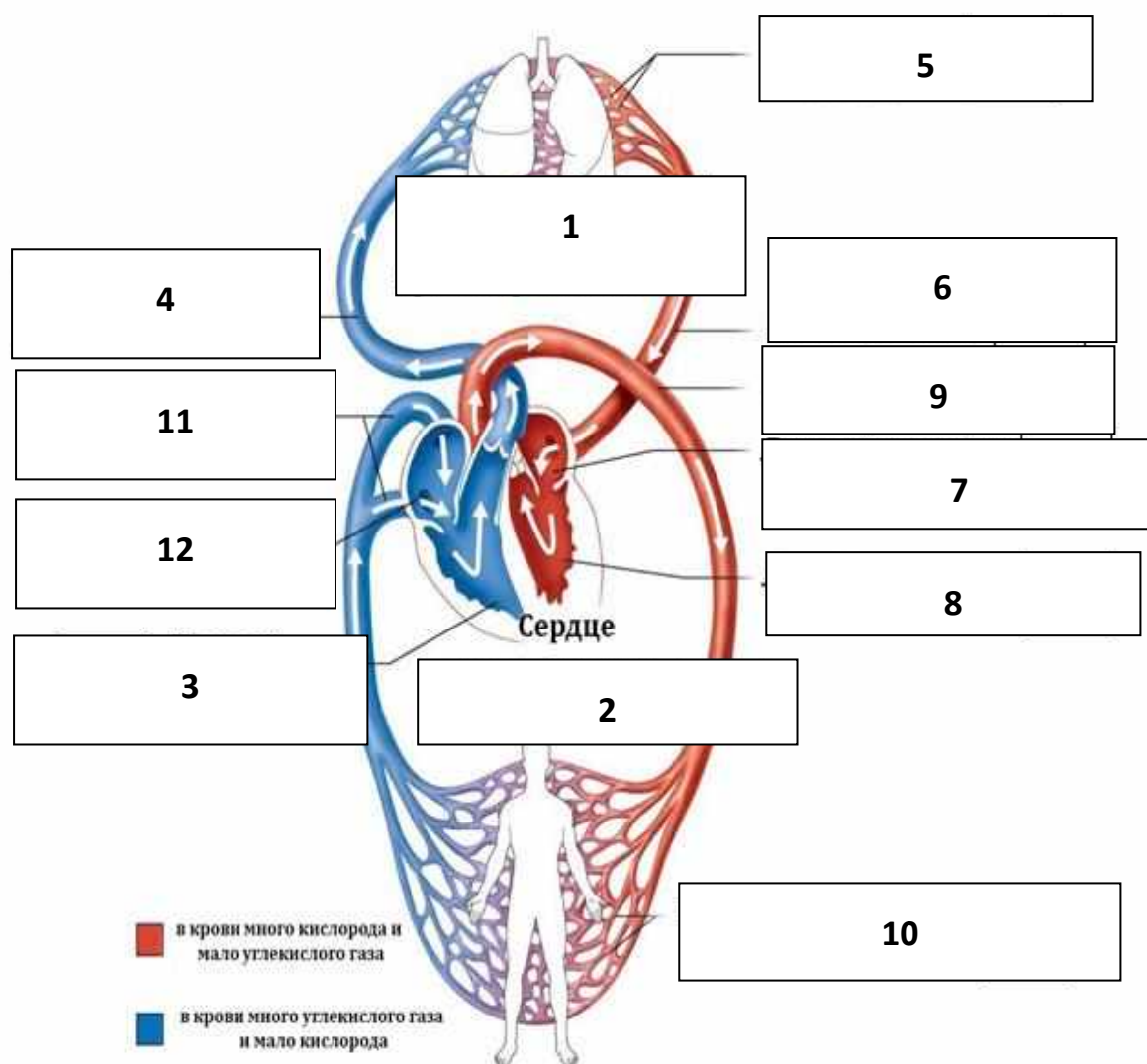
Обозначить на схеме структуру малого и большого круга кровообращения.

Указать объем циркулирующей крови в норме и ее основные показатели (давление, пульс, ЧСС).

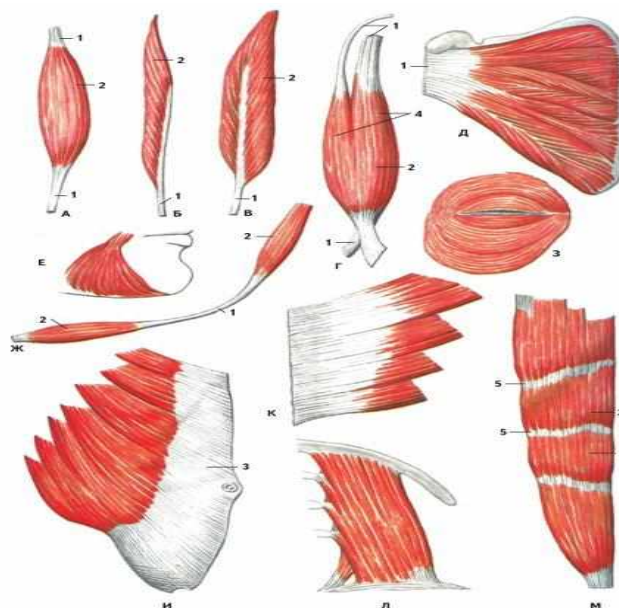
Указать места для определения пульса на фантоме.

Провести измерение пульса у статиста (студента) до и после физической нагрузки (10 приседаний) и интерпретируйте показатели жизнедеятельности пациента (статиста) в динамике.

Круги кровообращения



Практическое задание №15. Определите формы мышц и дайте им характеристику



Практическое задание №16.

Вы на практике в пульмонологическом отделении. Вам необходимо:

Определить число дыхательных движений у больного.

Описать строение дыхательной системы, расположение и строение легких, фазы дыхательного цикла.

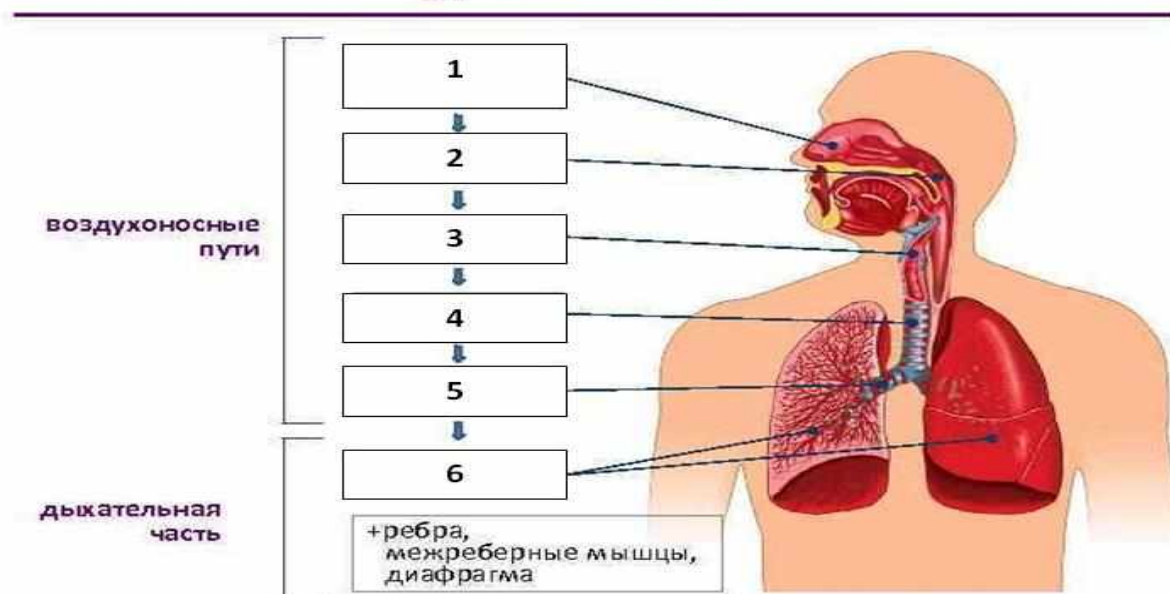
Написать названия органов, обозначенных цифрами.

Обозначить на схеме компоненты дыхательной системы, используя рисунок и указать проекции органов дыхания на скелете.

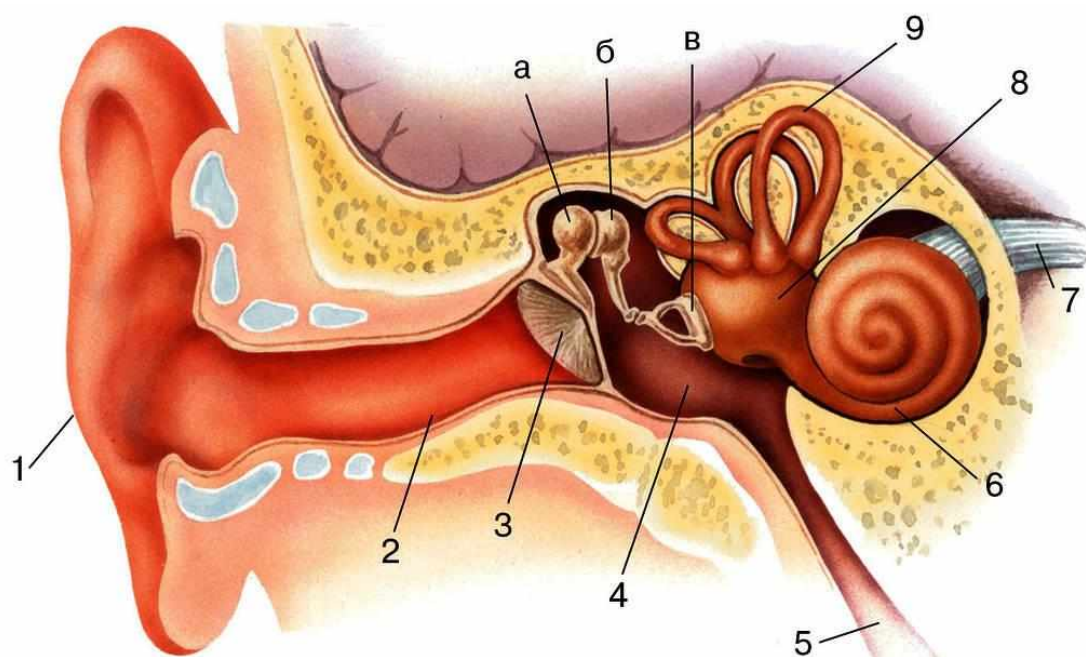
Указать ЖОЛ в норме, ЧДД, норму реакции объема легких.

Провести измерение ЧДД у статиста (студента) до и после физической нагрузки (10 приседаний) и интерпретируйте показатели жизнедеятельности пациента (статиста) в динамике.

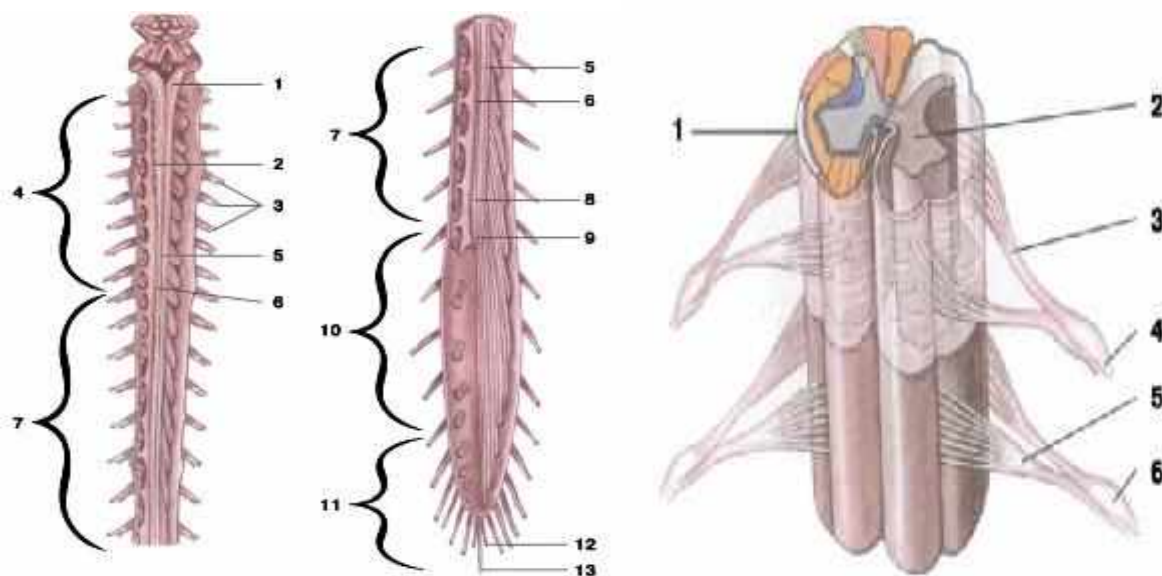
Дыхательная система



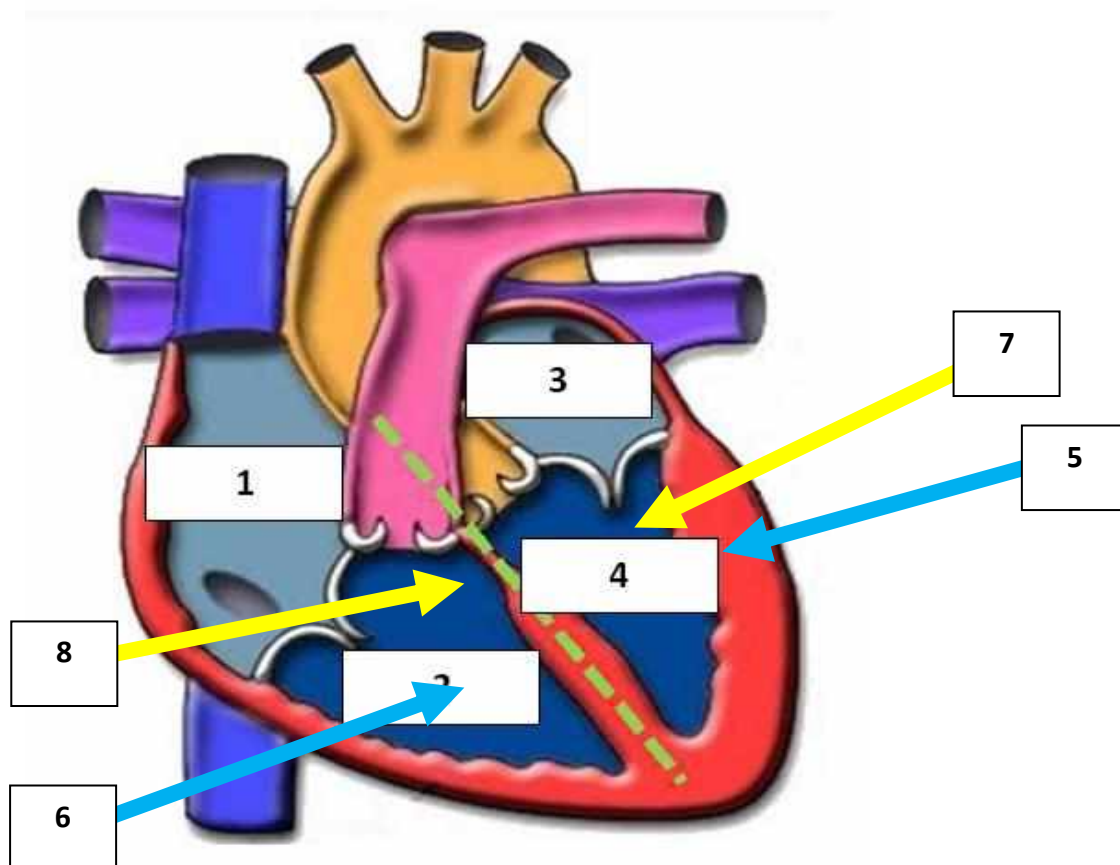
Практическое задание №17. Вы на практике в ЛОР-отделении. Вам необходимо ввести пациенту лекарственный препарат в слуховой проход. Определить и обозначить отделы слухового анализатора.



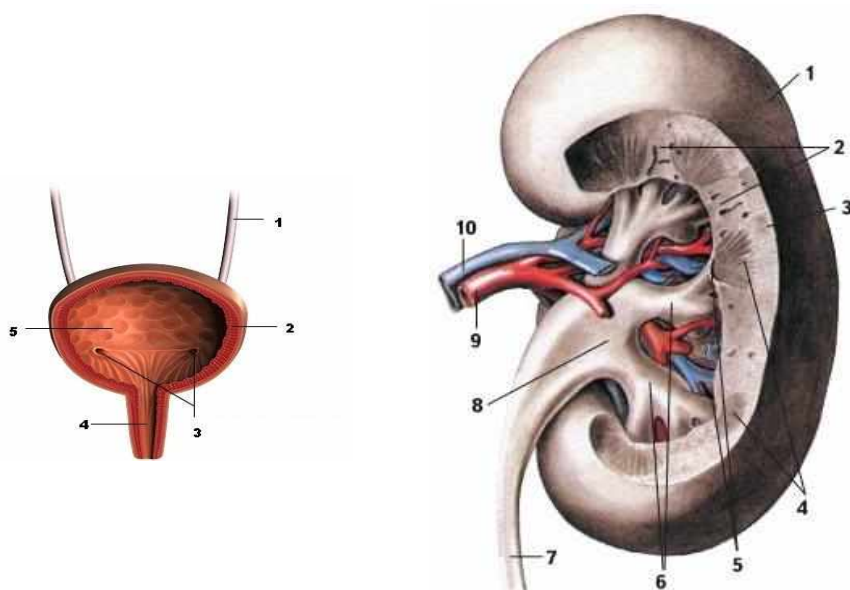
Практическое задание №18. Определить компоненты внутреннего строения спинного мозга и объяснить его функции



Практическое задание №19. Вы на практике в терапевтическом отделении. Вам необходимо измерить артериальное давление пациенту. Обозначить камеры и клапаны сердца на рисунке. Объяснить значение клапанов в сердечном цикле. Укажите время систолы и диастолы предсердий в норме. Проведите измерение АД у статиста (студента) до и после физической нагрузки (10 приседаний) и интерпретируйте показатели жизнедеятельности пациента (статиста) в динамике.



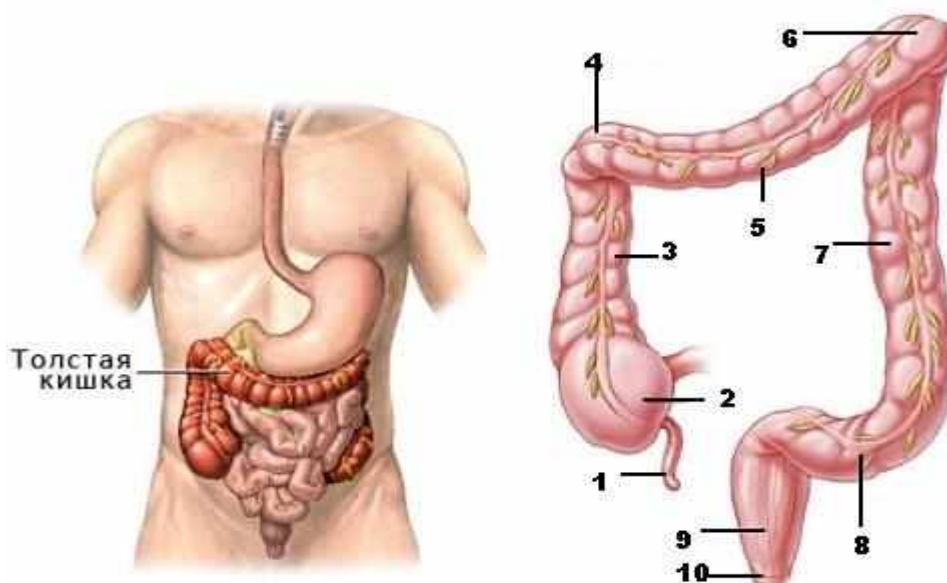
Практическое задание №20. Вы на практике в урологическом отделении. Вам необходимо подготовить пациента к рентгенологическому исследованию почек.. Определить компоненты внутреннего строения почки, мочевого пузыря и объяснить их функции.



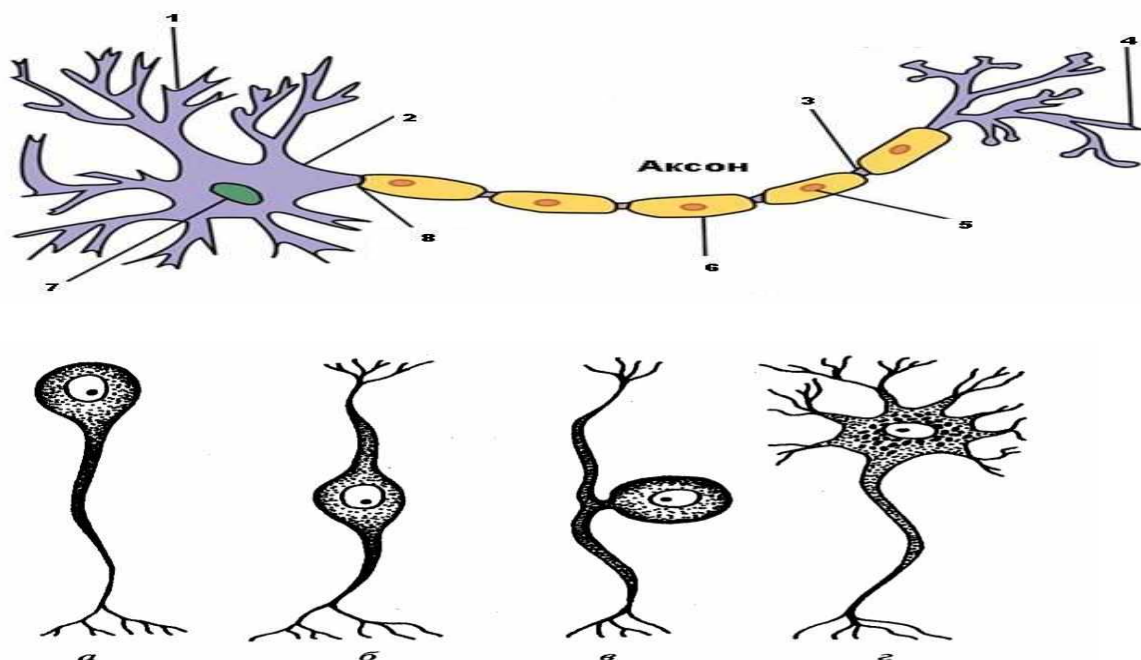
Практическое задание №21. Объяснить механизм образования мочи, проанализировать показатели мочи в таблице, оценить водный баланс.

Показатели	Результат
Пациент, Женщина 26 лет	
Цвет	Коричневая
Прозрачность	Мутная
Запах	Резкий
рН среды	≥ 7
Плотность	1,036 г/л
Белок	0,5 г/л
Глюкоза	0,9 ммоль/л
Кетоновые тела	-
Билирубин	Единиичн.
Эритроциты	3-4 в поле зрения
Лейкоциты	6-7 в поле зрения
Эпителиальные клетки	12 в поле зрения
Цилиндры	21/1 мл
Соли	Оксалаты присут.
Бактерии	Кокки присут.
Суточное количество	1500 мл

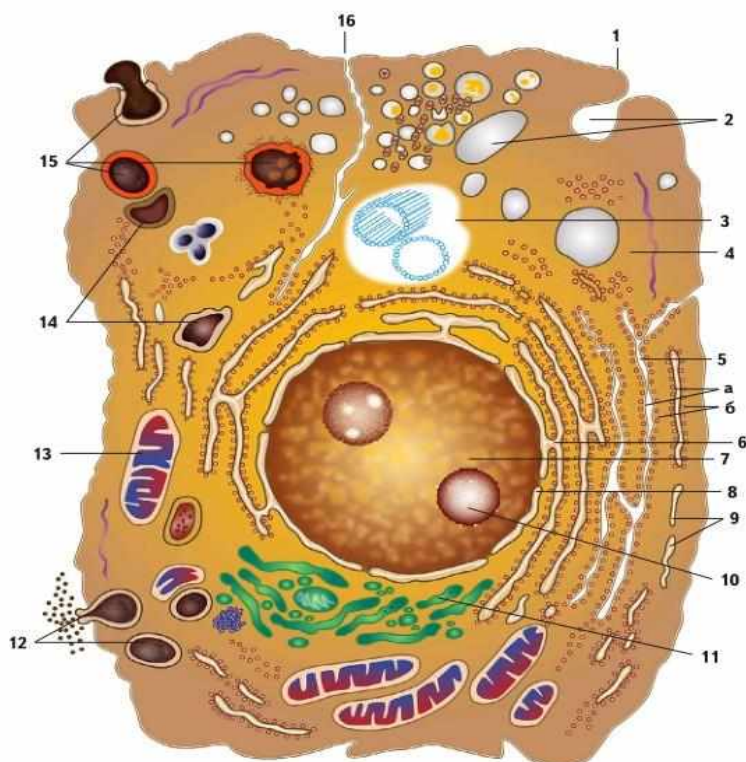
Практическое задание №22. Вы на практике в хирургическом отделении. Вам необходимо поставить пациенту очистительную клизму. Назовите, указанные на рисунке, элементы системы ЖКТ и продемонстрируйте проекцию органов пищеварительного канала на поверхность тела человека, используя фантом.



Практическое задание №23. Назовите, указанные на рисунке, элементы нейрона. Перечислите типы нейронов.

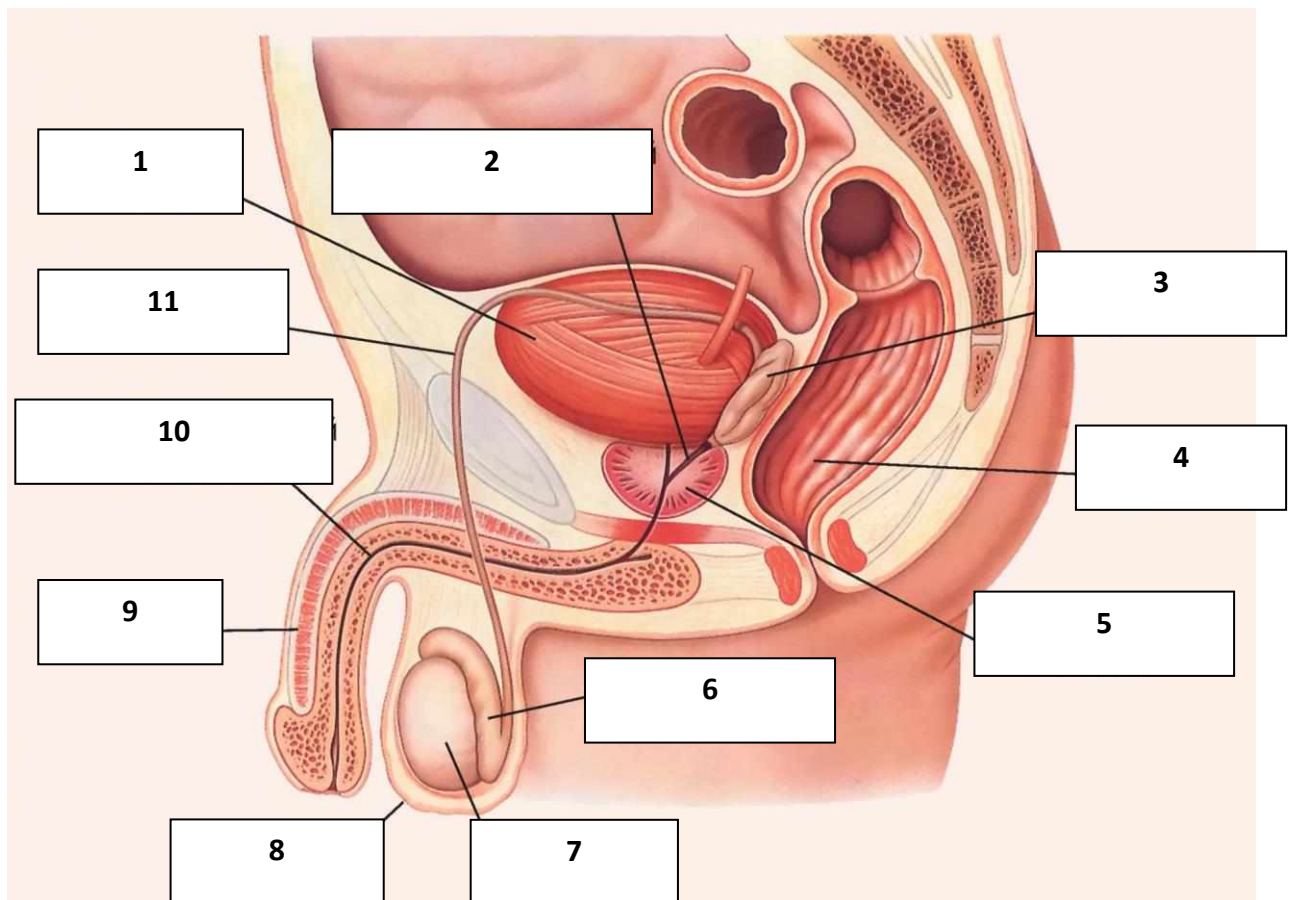


Практическое задание №24. Обозначить на рисунке органоиды клетки и объяснить их функции



Практическое задание №25. Вы на практике в урологическом отделении. Вам необходимо у пациента собрать мочу для общего клинического анализа. Обозначить на рисунке расположение органов мужской половой системы и объяснить их функции

Органы мужской половой системы

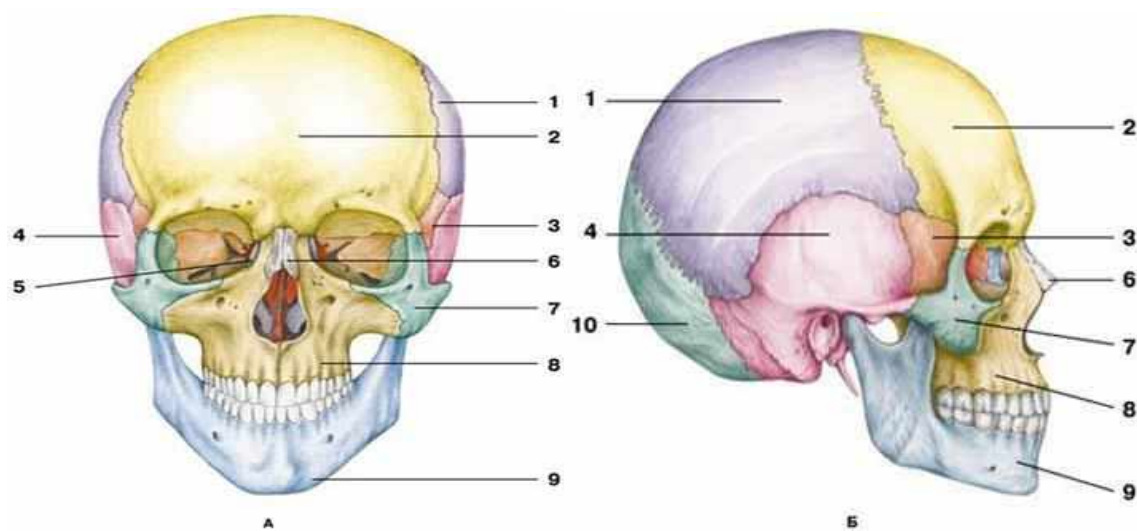


Практическое задание №26. Вы на практике в детской поликлинике. Вам необходимо сделать заключение, соответствует ли физическое развитие ребенка его возрасту. Опишите роднички черепа новорожденного, места их расположения и сроки закрытия родничков. Подпишите названия костей и соединений, отмеченных цифрами. . Определить расположение костей черепа на рисунке и продемонстрировать расположение на муляже.

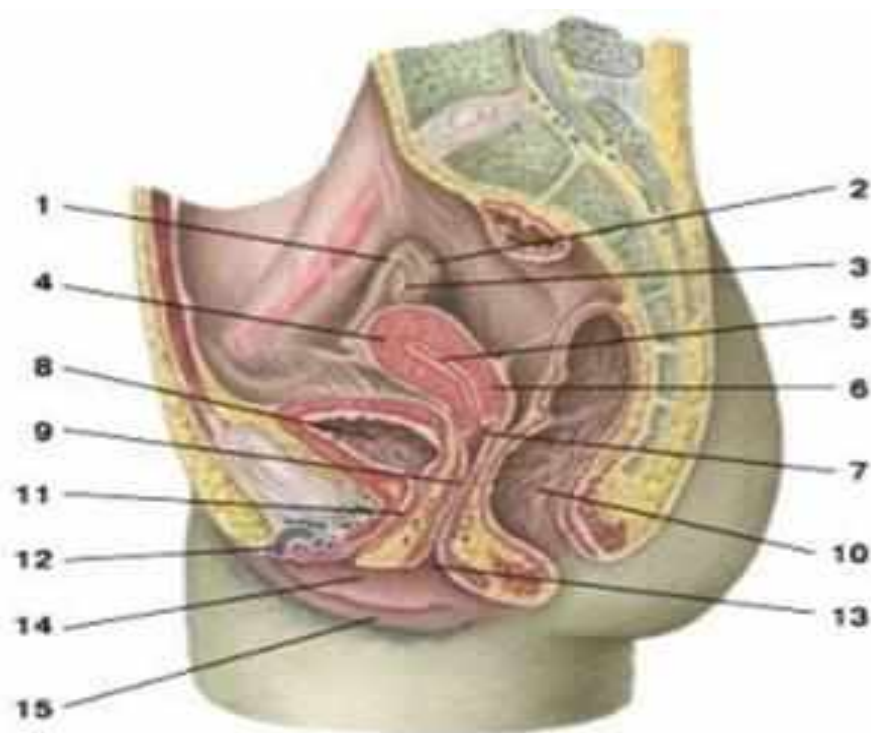
Б-Вид сбоку

Скелет головы (череп)

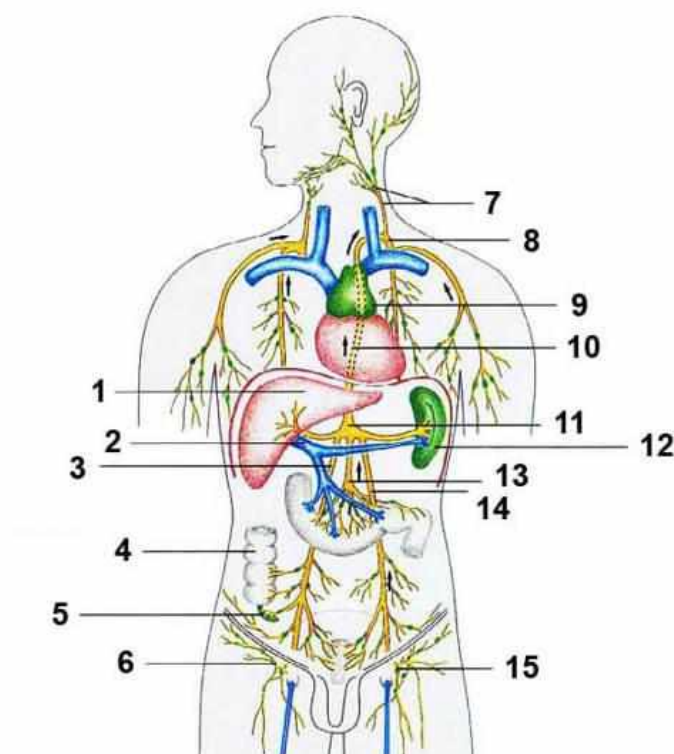
А – Вид спереди



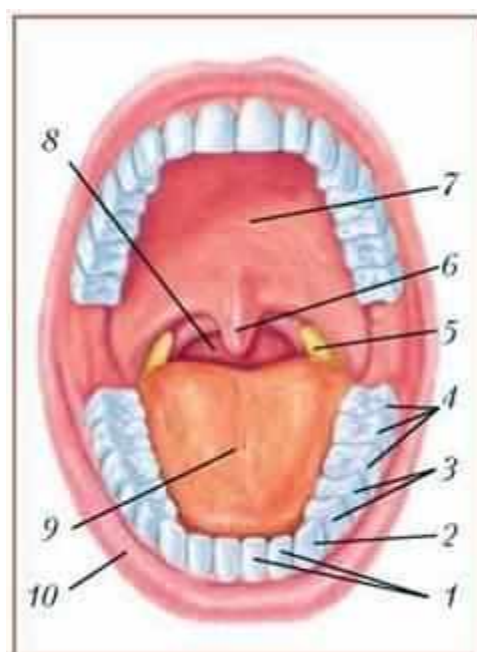
Практическое задание №27. Вы на практике в родильном отделении. Вам необходимо провести туалет наружных половых органов и промежности родильнице. Обозначить на рисунке расположение органов женской половой системы и объяснить их функции



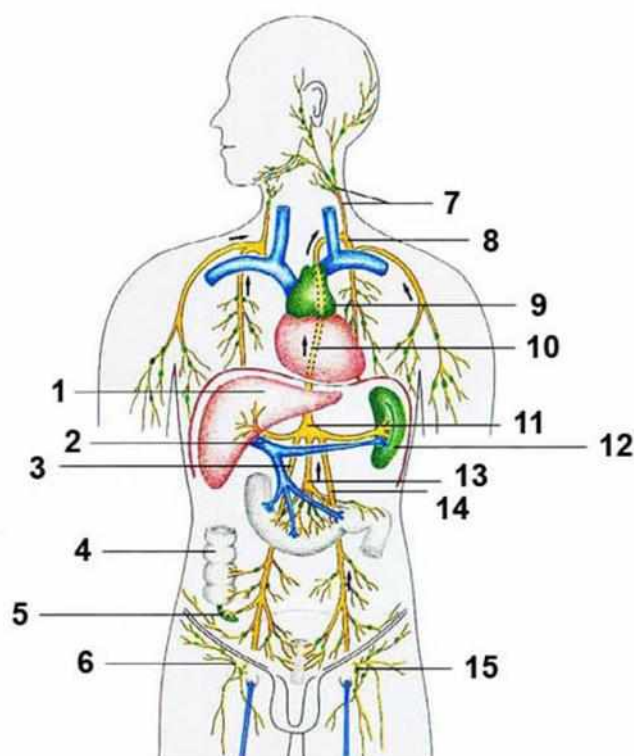
Практическое задание №28. Обозначить расположение основных лимфатических сосудов и узлов и продемонстрировать их расположение на муляже (фантоме).



Практическое задание №29. Вы на практике в инфекционном отделении. Вам необходимо взять мазок из зева на исследование. Опишите строение полости рта. Напишите названия анатомических структур, обозначенных цифрами.



Практическое задание №30. Обозначить расположение органов иммунной системы и продемонстрировать их расположение на муляже (фантоме).



КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если обучающийся имеет глубокие знания учебного материала по теме, смог ответить на контрольные вопросы, даёт правильный алгоритм решения практического задания.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если обучающийся показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении практических заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся в целом освоил учебный материал, но затрудняется с выполнением всех заданий, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических заданий, не раскрыл содержание контрольных вопросов.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
по дисциплине
ОПЦ.02 ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ**

Краснодар, 2026

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки знаний, умений, а также компетенций, предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины

В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка знаний, умений, а также сформированность компетенций: ОК.01, ОК.02, ОК.04, ОК.05, ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 4.1., ПК 5.1., ПК 5.4.

Таблица 1 – Результаты освоения учебной дисциплины

Код ПК, ОК	Умения	Знания
ОК.01, ОК.02, ОК.04, ОК.05 ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 4.1., ПК 5.1., ПК 5.4.	– определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека; – определять морфологию патологически измененных тканей и органов – <i>определять различные виды расстройств кровообращения;</i> – <i>классифицировать различные виды воспаления;</i> – <i>отличать нормальное и патологическое расположение органов;</i> – <i>определять по признакам неотложное состояние;</i> – <i>выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;</i> – <i>накладывать повязки по назначению врача</i>	– общих закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; – структурно- функциональных закономерностей развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний; – клинических проявлений воспалительных реакций, форм воспаления; – клинических проявлений патологических изменений в различных органах и системах организма; – стадий лихорадки. – <i>клинические проявления патологических изменений в органах дыхания;</i> – <i>клинические проявления патологических изменений в системе кровообращения;</i> – <i>клинические проявления патологических изменений в органах мочевого выделения;</i> – общие закономерности развития патологии тканей в организме; – существующие болезни и методы их лечения; – обстоятельства, при которых необходимо обратиться за неотложной медицинской помощью; – анатомию и патологию, заболевания и методы их лечения в соответствии с уровнем образования; – клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; – правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;

		– правила десмургии и транспортной иммобилизации

Формой промежуточной аттестации по учебной дисциплине является экзамен

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Оценка освоения учебной дисциплины предусматривает проведение экзамена.

В результате изучения дисциплины обучающийся должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
- определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека.	1-32
– определять морфологию патологически измененных тканей и органов	1-4, 6-10,13,14,16, 19-32
– <i>определять различные виды расстройств кровообращения;</i>	1-4, 18,20,31
– <i>классифицировать различные виды воспаления;</i>	5,7,13,29
– <i>отличать нормальное и патологическое расположение органов;</i>	11,15,17
– <i>определять по признакам неотложное состояние;</i>	22,28
Знать	Номер вопроса
- общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека;	1-17,35,41,42,60
- структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний.	18-34,36-40,43-59
– клинических проявлений воспалительных реакций, форм воспаления;	18-22
– клинических проявлений патологических изменений в различных органах и системах организма;	26-28, 47-54
– стадий лихорадки.	31
– <i>клинические проявления патологических изменений в органах дыхания;</i>	32-33
– <i>клинические проявления патологических изменений в системе кровообращения;</i>	26-28
– <i>клинические проявления патологических изменений в органах мочевого выделения;</i>	50,51
– <i>существующие болезни и методы их лечения;</i>	26-28,33,34,60
– <i>обстоятельства, при которых необходимо обратиться за неотложной медицинской помощью;</i>	29,32,42,59,60

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Понятие патологического процесса. Симптомы и синдромы.
2. Понятие об этиологии и патогенезе. Факторы развития и исхода болезни.
3. Периоды болезни. Виды болезней по продолжительности.
4. Компенсация, декомпенсация, значение в организме.
5. Понятие о реактивности. Виды и формы.
6. Гипертрофия, виды, ее роль в организме.
7. Артериальная гиперемия. Причины, виды, клинико-морфологические проявления.
8. Венозная гиперемия. Причины, виды, клинико-морфологические проявления.
9. Дистрофия- определение, механизмы развития, классификация.
10. Паренхиматозные дистрофии. Виды, причины, морфологические проявления, исходы.
11. Стромальные дистрофии. Виды, причины, морфологические проявления, исходы.
12. Смешанные дистрофии. Виды, причины, морфологические проявления, исходы.
13. Атрофия – определение, признаки, формы, исходы.
14. Регенерация: определение, виды и условия течения, значение для организма.
15. Ишемия. Причины, виды, клинико-морфологические проявления.
16. Тромбоз. Определение, общие и местные факторы тромбообразования, характеристика тромбов.
17. Эмболия. Причины, виды, клинико-морфологические проявления.
18. Воспаление. Клинические признаки воспаления, классификация, причины возникновения.
19. Фазы (стадии) процесса воспаления.
20. Экссудативные воспаления. Виды и состав экссудата.
21. Альтеративные воспаления. Виды и формы.
22. Пролиферативные воспаления. Виды и формы.
23. Нарушение водного обмена. Отеки и водянка, значение в организме.
24. Местные расстройства кровообращения. Общая характеристика.
25. Атеросклероз: причины, стадии развития, формы.
26. Инфаркт миокарда: характеристика, осложнение, исход, клинические проявления патологических изменений, методы лечения.
27. Ишемическая болезнь сердца: клинические проявления патологических изменений, характеристика, формы, причины, методы лечения.
28. Гипертоническая болезнь: стадии, клинико-морфологические проявления и методы лечения.
29. Расстройства ритма сердечной деятельности. Обстоятельства, при которых необходимо обратиться за неотложной медицинской помощью
30. Патология терморегуляции, характеристика
31. Лихорадка. Фазы и стадии лихорадки.
32. Клинические проявления нарушения внешнего дыхания. Обстоятельства, при которых необходимо обратиться за неотложной медицинской помощью
33. Острые воспалительные заболевания легких, методы лечения
34. Хронические неспецифические болезни легких, методы лечения.
35. Опухоли. Рост и развитие опухолей.
36. Доброкачественные опухоли, рост и развитие.
37. Злокачественные опухоли, рост и развитие.
38. Доброкачественные и злокачественные опухоли: сравнительная характеристика.
39. Некроз, общая характеристика.
40. Иммуитет: виды, общая характеристика.
41. Гипоксия: понятие классификация гипоксических состояний.

42. Асфиксия: определение, причины, виды. Обстоятельства, при которых необходимо обратиться за неотложной медицинской помощью
43. Стресс: определение, стадии, значение для организма.
44. Шок: общая характеристика, виды, стадии.
45. Комы: понятие, проявления, формы.
46. Коллапс, обморок как форма острой сосудистой недостаточности.
47. Нарушения выделения желчи. Холециститы, ЖКБ, клинические проявления патологических изменений
48. Заболевания поджелудочной железы, клинические проявления патологических изменений
49. Изменение ритма мочеиспускания и состава мочи.
50. Воспалительные заболевания почек и мочевыделительной системы: пиелонефриты, гломерулонефриты, клинические проявления патологических изменений
51. Мочекаменная болезнь. Виды конкрементов, клинические проявления патологических изменений
52. Болезни желудка: гастриты, язвенная болезнь, клинические проявления патологических изменений
53. Болезни печени: гепатиты, циррозы, клинические проявления патологических изменений
54. Болезни толстой и тонкой кишки: энтериты, колиты, аппендицит, рак кишечника, клинические проявления патологических изменений
55. Эклампсия. Причины, механизмы развития, стадии.
56. Внематочная беременность. Причины, механизм развития. Обстоятельства, при которых необходимо обратиться за неотложной медицинской помощью
57. Воспалительные заболевания женской половой сферы.
58. Родовая инфекция матки. Причины, исходы.
59. Самопроизвольное прерывание беременности. Причины, механизм развития, осложнения.
60. Аллергические реакции: определение, виды, помощь, методы лечения. Обстоятельства, при которых необходимо обратиться за неотложной медицинской помощью

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

1. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У пациента вследствие перенесенного септического эндокардита развилась недостаточность аортального клапана.

Задание: Определите механизмы компенсации и декомпенсации кровообращения.

2. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У пациента с заболеванием сердечно-сосудистой системы в ушке левого предсердия образовался тромб.

Задание: Куда будет перемещаться тромб током крови при отрыве его от стенки левого предсердия? К чему это может привести?

3. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У пациента установлен инфаркт межжелудочной перегородки.

Задание: Какой отдел проводящей системы пострадал в данной ситуации?

4. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. При обследовании у пациента обнаружена недостаточность клапанов легочного ствола. Полулунный клапан не закрывает полностью устье легочного ствола.

Задание: Укажите направление движения венозной крови в сердце в момент

диастолы левого желудочка.

5. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. После перенесенного ОРВИ у пациента появились боли в области верхней челюсти и гнойное отделяемое из носовой полости.

Задание: О воспалении какой пазухи можно подумать?

6. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У пациента обострение фибрознокавернозного туберкулеза легких с распадом легочной ткани.

Задание: Какой листок плевры чаще поражается при этом? Возможные последствия.

7. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Пациенту поставлен диагноз: острый бронхит.

Задание: Какие изменения в составе плазмы и крови могут наблюдаться при воспалительных реакциях и почему?

8. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У пациента гипертоническая болезнь 3й стадии. Произошли изменения в артериях большого круга кровообращения.

Задание: Увеличение какого отдела сердца происходит в первую очередь?

9. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Возникла необходимость оперативного вмешательства у пациента с паренхиматозной желтухой.

Задание: О чем должен подумать врач во время предоперационной подготовки и во время операции?

10. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Через две недели после операции на органах малого таза у пациентки внезапно во время прогулки появилась резкая одышка, ощущение нехватки воздуха, боли в груди, холодный липкий пот, синюшная окраска кожи.

Задание: Тромбоэмболию какого сосуда можно предполагать?

11. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. На рентгенографии пациента левая почка располагается на уровне 12го грудного — 3го поясничного позвонка.

Задание: Норма это или патология? Как называется это состояние?

12. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У пациента сильные боли в области задней брюшной стенки на уровне 1–2го поясничных позвонков.

Задание: При заболевании каких органов могут быть боли в данной области?

13. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У пациента сильный сухой кашель и боли во время кашля за грудиной.

Задание: Воспаление слизистой оболочки какого органа вызывает такой кашель?

14. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У пациента «сиплый» голос.

Задание: С заболеванием какого органа и каких его образований это связано?

15. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. При проведении пальпации пациента печень определяется на 1–2 см ниже края правой реберной дуги.

Задание: Норма это или патология? Как называется такое состояние?

16. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Анализ желудочного сока пациента, больного гастритом, указывает на низкие цифры НСІ.

Задание: Функциональная активность каких клеток слизистой стенки желудка снижена?

17. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных

заболеваний в организме человека. На рентгенограмме грудной клетки пациента видно, что верхушка легкого (верхняя граница) выступает на 4–5 см выше ключицы.

Задание: Определите состояние. Норма это или патология?

18. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У женщины 45 лет, страдающей врожденной аневризмой левой средней мозговой артерии, внезапно наступила смерть. На вскрытии обнаружено скопление крови в левой височной доли, ткань мозга разрушена.

Задания: Какова причина кровотечения?

19. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. При подъеме на высоту у человека развивается гипоксия.

Задания: Определите вид гипоксии. Какой вид ткани наиболее чувствителен к недостатку кислорода?

20. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Мужчина 42 лет, страдающий ревматическим митральным пороком сердца, в последнее время стал жаловаться на одышку, отеки нижних конечностей, развился цианоз.

Задания: Какое нарушение кровообращения можно предположить, каковы последствия? Какие морфологические изменения наблюдаются в сердце?

21. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У больного длительно страдавшего пиелонефритом, осложнившегося хронической почечной недостаточностью, развилась уремическая кома.

Задания: Перечислите наиболее распространенные причины, приводящие к развитию уремической комы.

22. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Мужчина 60 лет, страдающий сахарным диабетом, попал в экстремальную ситуацию. В результате чего, не смог своевременно сделать инъекцию инсулина. В результате развилась кома.

Задания: Какой вид комы развился у мужчины?

23. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. На прием к онкологу обратилась женщина 45 лет, у которой в области правой груди было обнаружено образование плотной консистенции, подвижное, безболезненное до 2 см в диаметре. При обследовании был поставлен диагноз: фиброаденома молочной железы. Задания: Из каких видов ткани состоит опухоль?

24. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. В психиатрическую клинику поступила женщина 80 лет. У пациентки в анамнезе: атеросклероз. Причиной поступления пациентки в клинику явилось ее неадекватное поведение, проявляющееся в частой смене настроения, вспышками немотивированной агрессии на окружающих.

Задания: Какие процессы лежат в основе описанных изменений?

25. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Мужчина 60 лет, длительно страдающий алкогольной зависимостью, пришел на прием к терапевту. При лабораторном обследовании пациента, ему был поставлен диагноз: алкогольный цирроз печени.

Задания: Какое осложнение может возникнуть у больного?

26. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Мужчина 60 лет, был уволен с работы, с формулировкой «по достижении пенсионного возраста». Данное событие вызвало у мужчины – стресс. После перенесенного стресса он стал отмечать у себя следующие симптомы: слабость, недомогание, периодическое повышение АД, жажду, повышение аппетита, сухость во рту. При лабораторном исследовании, отмечается повышенное содержание сахара в крови.

Задания: О нарушении функции, какой железы можно подумать? О каком заболевании идет речь.

27. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Женщина 50 лет, в течение 2 лет отмечает на боковой поверхности грудной клетки, справа, под кожей уплотнение величиной с голубиное яйцо. При обращении в поликлинику врач констатировал наличие образования мягкой консистенции с четкими границами, неспаивающееся с окружающей тканью, при пальпации – безболезненное. При биопсии микроскопически обнаружены жировые клетки, неизмененные и имеющие нормальное строение.

Задания: Предположительно, о какой опухоли можно подумать?

28. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У женщины 20 лет, после обильного кровотечения снизилось давление до 60/30 мм.рт.ст, кожные покровы бледные, сознание отсутствует.

Задания: Определите состояние.

29. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У женщины 63 лет, страдающей сахарным диабетом на протяжении 10 лет, появилось осложнение – развилась гангрена правой стопы.

Задания: Назовите предполагаемую причину данного осложнения, какие формы гангрены вы знаете.

30. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. У мужчины 45 лет, во время переливания крови, появилось беспокойство, двигательное возбуждение, затруднение дыхания, боли в разных участках тела, более выраженные в области почек.

Задания: Объясните, о каком осложнении при переливании крови можно подумать?

31. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. К врачу кардиологу обратился мужчина. Возраст 38 лет. Было проведено обследование, в результате которого у пациента был выявлен стеноз (сужение) восходящей части аорты. Задания: Объясните, в каком отделе сердца произошли изменения для компенсации данного порока и почему?

32. Определите признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека. Женщине 35 лет провели обследование: фиброгастроскопию и биопсию слизистой оболочки желудка. По данным гистологического обследования поставлен диагноз: рак желудка.

Задания: Перечислите, какие морфологические признаки характерны для данного заболевания?

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если обучающийся имеет глубокие знания учебного материала по теме, смог ответить на контрольные вопросы, даёт правильный алгоритм решения практического задания.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если обучающийся показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении практических заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся в целом освоил учебный материал, но затрудняется с выполнением всех заданий, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических заданий, не раскрыл содержание контрольных вопросов.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
по дисциплине
ОПЦ.03 ОСНОВЫ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА
С МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИЕЙ**

Краснодар, 2026

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки знаний, умений, а также компетенций, предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины

В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка знаний, умений, а также сформированность компетенций: ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 09, ПК 2.1, ПК 3.2.

Таблица 1 – Результаты освоения учебной дисциплины

Код ПК, ОК	Умения	Знания
ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 09 ПК 2.1., 3.2	– правильно читать и писать на латинском языке медицинские (анатомические, клинические и фармацевтические) термины; – использовать элементы латинской грамматики для перевода и построения медицинских терминов; – использовать элементы латинской грамматики для перевода и построения медицинских терминов; – переводить рецепты и оформлять их по заданному нормативному образцу – <i>правильно читать и писать на латинском языке медицинские анатомические термины органов ЖКТ;</i> – <i>правильно читать и писать на латинском языке медицинские анатомические термины органов системы кровообращения</i>	– латинский алфавит, правила чтения и ударения; – элементы грамматики латинского языка, необходимые для понимания и образования медицинских терминов, а также для написания и перевода рецептов – 500 терминологических единиц и терминоэлементов на уровне долговременной памяти в качестве активного терминологического запаса – <i>элементы грамматики латинского, греческого языка, необходимые для понимания и образования медицинских терминов для обозначения патологического состояния</i>

Формой промежуточной аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Оценка освоения учебной дисциплины предусматривает проведение *дифференцированного зачёта*.

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен	Задания для проверки	
Уметь:	№ теоретического вопроса	№ практического задания
У1. правильно читать и писать на латинском языке медицинские (анатомические, клинические и	32-35	1-35

фармацевтические) термины;		
У2. использовать элементы латинской грамматики для перевода и построения медицинских терминов;	7-9,12-24,27-35	1-35
У3.переводить рецепты и оформлять их по заданному нормативному образцу.	11,23-26	10-12, 14, 16,21;22
У4. правильно читать и писать на латинском языке медицинские анатомические термины органов ЖКТ;	34	1-35
У5. правильно читать и писать на латинском языке медицинские анатомические термины органов системы кровообращения	35	1-35
Знать		
З1. латинский алфавит, правила чтения и ударения;	1-6,30,44-49	1-35
З2. элементы грамматики латинского языка, необходимые для понимания и образования медицинских терминов, а также для написания и перевода рецептов	7-9,12-19-24, 27-32, 36-41,48-51	5,13,15,17-19,21,26,28, 30
З3.500 терминологических единиц и терминоэлементов на уровне долговременной памяти в качестве активного терминологического запаса	32-35	1-35
З4. элементы грамматики латинского, греческого языка, необходимые для понимания и образования медицинских терминов для обозначения патологического состояния	40,49	1-35

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Дайте определение дифтонга и диграфа. Приведите примеры слов с дифтонгами и диграфами.
2. Какие слова с диграфом вы знаете? Назовите слова и выделите в них диграфы.
3. Какие буквы и буквосочетания встречаются в словах греческого происхождения? Приведите примеры слов.
4. Назовите сочетания согласных. Как они произносятся? Приведите примеры слов
5. В каких случаях C произносится как русское Ц? Приведите примеры слов
6. В каких случаях S произносится как русское К? Приведите примеры слов
7. Сколько спряжений имеет латинский глагол? Приведите примеры глаголов с указанием спряжения.
8. Как определяется основа латинского глагола? Приведите примеры.
9. Как образуется повелительное наклонение латинского глагола? Приведите примеры
10. Какие стандартные рецептурные формулировки вы знаете? Приведите примеры
11. Какова структура рецепта? Перечислите основные пункты с указанием их содержания.
12. Как образуется единственное число повелительного наклонения латинского глагола? Приведите примеры
13. Какие грамматические категории у существительных латинского языка? Дайте характеристику каждого из них
14. Как определяется тип склонения существительного в латинском языке? Расскажите правило, приведите примеры слов всех склонений
15. Назовите окончания Родительного падежа единственного числа (Genitivus Singularis) всех пяти склонений. Приведите примеры существительных по каждому склонению.

16. Как определяется основа существительного в латинском языке? Приведите примеры
17. На сколько групп делятся прилагательные латинского языка? Приведите примеры прилагательных по каждой группе
18. Как прилагательные согласуются с существительными? Приведите примеры словосочетаний
19. Какие существительные относятся к 5 склонению. Дайте определение. Приведите примеры
20. Какие существуют частотные отрезки в названиях разделов медицины и специальностей? Приведите примеры слов
21. Дайте определение существительных 1 склонения. Приведите примеры слов
22. Дайте определение существительных 2 склонения. Приведите примеры слов
23. С какого обращения начинается рецепт?
24. В каком падеже пишутся фармакологические термины в латинском языке? Приведите примеры
25. Как обозначается количество твердых и сыпучих веществ в рецепте?
26. Как обозначается количество жидких веществ в рецепте?
27. Дайте определение существительных 3 склонения. Приведите примеры слов
28. Что такое неравносложность существительных 3 склонения? Приведите примеры равносложных и неравносложных слов
29. Какие существительные относятся к 4 склонению. Дайте определение. Приведите примеры
30. Как произносятся буквосочетания th, ph, rh, ch. Приведите примеры на каждое буквосочетание
31. Посчитайте от 1 до 20 на латинском языке
32. Перечислите названия известных вам кислот на латинском языке с переводом на русский (не менее 8 кислот).
33. Назовите анатомические, клинические и фармацевтические термины (не менее 10)
34. Назовите медицинские анатомические термины органов ЖКТ(не менее 10)
35. Назовите медицинские анатомические термины органов системы кровообращения(не менее 10)
36. Что такое несогласованное определение? Приведите примеры словосочетаний с несогласованным определением
37. Перечислите названия известных вам оксидов на латинском языке с переводом на русский (не менее 8 оксидов).
38. Перечислите названия известных вам химических элементов на латинском языке с переводом на русский (не менее 12 элементов).
39. Какие греческие и латинские числительные приставки вы знаете? Приведите примеры слов с числительными приставками (не менее 6 слов).
40. Назовите окончания родительного падежа существительных 4 и 5 склонений? Приведите примеры слов
41. Какие грамматические категории у прилагательных латинского языка? Приведите примеры
42. Как произносится сочетание qu? Приведите примеры слов
43. В каких случаях s произносится как русское з? Приведите примеры слов
44. На какой слог в латинских словах никогда не ставится ударение? Приведите примеры слов
45. Как графически обозначается краткость и долгота слога? Приведите примеры слов
46. Сколько гласных букв в латинском алфавите? Приведите примеры слов на каждую гласную

47. Расскажите правило постановки ударения в латинском языке. Приведите примеры слов.
48. Что такое терминологический элемент (ТЭ)? Приведите примеры слов с ТЭ
49. Какие греческие приставки вы знаете? Приведите примеры слов
50. Как образуются названия оксидов в латинском языке. Расскажите правило, приведите примеры.
51. В чем особенность последней части рецепта, которая представлена на латинском языке.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задание 1. Переведите предложения письменно на русский язык.

1. Misce, da, signa; misceatur, detur, signetur.
2. Praeparate medicamentum et recipe quantum satis.
3. Misce, ut fiat pulvis. Da pastam cito.
4. Praepara tincturam Belladonnae et da in vitro nigro.
5. Fossa crania et corpus vesicae.

Задание 2. Из предложений № 2 и 4 выпишите все глаголы и существительные и охарактеризуйте их (для глаголов указать спряжение, наклонение и число, для существительных укажите род, число, падеж и склонение). Каждое слово выписывать С НОВОЙ СТРОКИ!!!

1. Misce, da, signa; misceatur, detur, signetur.
2. Praeparate medicamentum et recipe quantum satis.
3. Misce, ut fiat pulvis. Da pastam cito.
4. Praepara tincturam Belladonnae et da in vitro nigro.
5. Fossa crania et corpus vesicae.

Задание 3. Из всех предложений выпишите слова, относящиеся к медицинской и анатомической терминологии.

1. Misce, ut fiat unguentum. Da unguentum cito.
2. Corpus humeri et rupture vaginae.
3. Misce, ut fiat linimentum. Musculi linguae.
4. Morbi oesophagi et fractura claviculae.
5. Infunde urinam. Curate fracturam.

Задание 4. Переведите предложения письменно на русский язык.

1. Da in ampullis, da in capsulis, da in tabulettis, da in charta cerata.
2. Sume medicamentum per se.
3. Statim praepara et da medicamentum.
4. Da pro me. Da pro auctore. Da pro usu proprio.
5. Infunde aquam destillatam in vitrum.

Задание 5. Определите, к каким частям речи принадлежат эти слова:

- 1) Capsulis 2) Infunde 3) Statim 4) Destillatam 5) Forma

Задание 6. Из всех предложений выпишите слова, связанные с числительными и содержащие числительные приставки. В каждом выписанном слове выделите числительную приставку и подпишите, что она обозначает.

1. Forma pilulas ex massa pilularum.
2. Ligamentum quadratum. Musculus triceps surae. Nervus trigeminus.
3. Caput longum musculi bicipitis brachii.
4. Hydrargyri monochloridum et Hydrargyri dichloridum.
5. Musculus biceps femoris. Musculus triceps brachii.

Задание 7. Письменно перевести предложения на русский язык.

1. Tabulettae acidi arsenicosi obductae.
2. Acidum Ascorbinicum seu Vitaminum C.
3. Magnesii oxydum seu Magnesia usta.

4. Recipe Acidi sulfurici concentratum.
5. Zinci oxydum et Hydrogenii peroxidum.

Задание 8. Перепишите предложения из задания и вместо выделенных слов вставьте латинские эквиваленты. Вставленные слова подчеркните.

1. Infunde **кислоту** sulfurici.
2. **Возьми** Acidi acetici concentrati.
3. **Кислота** hydrochloricum dilutum.
4. Hydrargyri oxydum et Calcii **оксид**.
5. **Таблетки** Acidi glutaminici obductae

1. Recipe 2. Acidi 3. Oxydum 4. Tabulettae 5. Acidum

Задание 9. Из предложений выпишите все слова, связанные с названиями кислот и химических элементов, и оксидов.

1. Tabulettae acidi arsenicosi obductae.
2. Acidum Ascorbinicum seu Vitaminum C.
3. Magnesii oxydum seu Magnesia usta.
4. Recipe Acidi sulfurici concentratum.
5. Zinci oxydum et Hydrogenii peroxidum.

Задание 10. Заполните рецепт на латинском языке:

Специальный рецептурный бланк
на наркотическое средство или
психотропное вещество

Министерство здравоохранения Код формы по ОКУД
Российской Федерации Медицинская документация
Форма № 107/у-НП,
утвержденная приказом
Министерства здравоохранения
штамп медицинской организации Российской Федерации

от _____ № _____
Рецепт

Серия

 №

" " 20 г.
(дата выписки рецепта)
(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента _____
Возраст _____
Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования _____
Номер медицинской карты амбулаторного больного (истории развития ребенка) _____

Ф.И.О. врача
(фельдшера, акушерки) _____
Rp: X
X
Подпись и личная печать врача
(подпись фельдшера, акушерки) _____
М.П.
Ф.И.О. и подпись руководителя
(заместителя руководителя или руководителя
структурного подразделения) медицинской организации _____
М.П.
Отметка аптечной организации об отпуске _____

Ф.И.О. и подпись работника аптечной организации _____
М.П.
Срок действия рецепта 5 дней

Задание 11. Переведите рецепт с латинского языка на русский язык:

Министерство здравоохранения Иркутской области
ОГБУЗ "Усть-Илимская городская поликлиника № 2"
ул. Здоровья, 69аа, пом. 2, 3-й этаж
Тел: 6-43-15, 5-2020, 5-3400;
областная государственная бюджетная
Усть-Илимская городская поликлиника № 2"

Медицинская документация
Форма № 107-1/у
Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 20 декабря 2012 г. №1175н

РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК
(взрослый, детский - ненужное зачеркнуть)

«15» января 2015 г.

Ф. И. О. больного Марев Евгений Васильевич
Возраст 35 лет
Ф. И. О. врача Шошарева Елена Александровна

Руб. коп. Rp Tab Mesalaxini 500mg
Qtd ~1000 (около тысячи)
в 4 приема

Руб. коп. Rp Tab Budesonidi 3mg
Qtd ~360 (здесь не переводить)
в 4 приема

Руб. коп. Rp _____

Подпись и личная печать врача

Рецепт действителен в течение 2-х месяцев, до 1 июля 2015 года

Для вложения в органы
Российской Федерации
или в органы субъектов
Российской Федерации

Получено _____

Задание 12. Переведите рецепт с латинского языка на русский язык:

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Штамп мед организации
Наименование, индекс,
почтовый адрес, телефон
штамп мед организации

Код формы по ОКУД
Медицинская документация
Форма N 107 /у-НП,
утвержденная приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 01.08.2012 г. № 54 н

РЕЦЕПТ

Серия **AB** № **782237**
«01» января 2015 г.
(дата выписки рецепта)

(взрослый, детский – нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента Иванов Иван Иванович
Возраст 65 лет
Серия и номер полиса обязательного
медицинского страхования 1234 5678 9123 4567
Номер медицинской карты амбулаторного больного (история развития ребенка)
Ак N 01 - 0001

Ф.И.О. врача
(фельдшера, акушерки) Петров Петр Петрович
Rp: Caps. Morphini Sulfatis 0,01 N 30 (тридцать)
в 2 капсулы 2 раза в сутки

Подпись и личная печать врача
(подпись фельдшера, акушерки)

Ф.И.О. и подпись руководителя
(заместителя руководителя или руководителя
структурного подразделения)
медицинской организации Степанов Степан Степанович

Отметка аптечной организации об отпуске _____

Ф.И.О. и подпись работника аптечной организации _____

Срок действия рецепта 5 дней

Задание 13. Определите спряжение следующих глаголов:

- signare - обозначать

2. dividere - делить
3. dare - давать, выдавать
4. audire - слушать
5. sterilisare - стерилизовать

Задание 14. Заполните рецепт на латинском языке:

Возьми: Салициловой кислоты 1,0.

Оксида цинка 12,0.

Вазелина до 50,0.

Концентрированной уксусной кислоты 3,0

Смешай, пусть получится паста.

Выдай.

Обозначь.

ФОРМА РЕЦЕПТУРНОГО БЛАНКА № 107-1/у

Министерство здравоохранения Российской Федерации Наименование (печать) штамп медицинской организации Наименование (печать) индивидуального предпринимателя (указать адрес, номер и дату лицензии, наименование органа государственной власти, выдавшего лицензию)	Код формы по ОКУД Код учреждения по ОКПО Медицинская документация Форма № 107-1/у Утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.01.2019 № 4н

РЕЦЕПТ
(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

«__» ____ 20__ г.

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) _____
пациента

Дата рождения _____
Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии) _____
лечащего врача (фельдшера, акушерки) _____

руб. | коп. | Rp.

.....

руб. | коп. | Rp.

.....

руб. | коп. | Rp.

.....

Подпись
и печать лечащего врача
(подпись фельдшера, акушерки)

Подпись М.П. печать
врача

Рецепт действителен в течение 60 дней, до 1 года (_____)
(нужное подчеркнуть) (указать количество месяцев)

Задание 15. Определите склонение следующих существительных:

1. Rosa, ae, f – шиповник
2. unguentum, i, n – мазь

- Задание 16. Прочитайте и переведите рецепт:**

Задание 17. Определите склонение следующих существительных:

- Задание 18. Определите спряжение глаголов:**

- Задание 19. Переведите на русский язык фармакологические термины с несогласованным определением.**

- Задание 20. По словарной форме отличите прилагательные I и II группы:**

1. *camphoratus*, a, um – камфорный

2. amarus, a, um – горький
3. vernalis, e – весенний
4. silvester, tris, tre – лесной
5. simplex, icis, - простой

Задание 21. Переведите рецепт на латинский язык:

2007 г.
(Дата выписки рецепта)

Рецепт

Ф.И.О. больного Павлова Е.В.
(полностью) ИОВ Дети Прочие

Возраст _____

наименование учреждения, отделения, телефон _____

Ф.И.О. Врача _____

Врач
Инфекционист
КМН
Логачева Л. С.

руб. _____ коп. _____ Rp _____

*Легимитрон 80 мг.
2 шт и 4 шт флакониз.
ф. по 0,5 фла.
Рейсат 200 мг
2 шт и 140 мг сар-8.
ф. по 2 таб. 2
раза в день.*

Подпись и личная печать врача _____
М.П. _____

*Легенше
только на
1 мес.*

Рецепт действителен в течение 10 дней, 1 месяца, 2 месяцев
(нужно зачеркнуть)

Задание 22. Заполните бланк рецепта на латинском языке:

Возьми: Настойки календулы 40 мл

Выдай.

Обозначь: по 10-20 капель 2 раза в день.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Юго-западного административного округа г. Москвы
 Муниципальное медицинское учреждение
 Наименование: Клиника № 134 УЗ ЮЗАО
 Медицинской организации, д. 24, т. (495) 423-25-22

Код формы по ОКУД 3108805
 Медицинская документация
 Форма № 148-1/у-88
 Утверждена приказом
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации
 от 20 декабря 2012 г. № 1175н

Серия **0011** № **31729**

РЕЦЕПТ _____ 20 ____ г.
 « ____ » _____ (дата выписки рецепта)
 (взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента _____ (полностью)
 Возраст _____
 Адрес или № медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях _____

Ф.И.О. лечащего врача _____ (полностью)
 Руб. _____ Кр. _____

Для рецептов
 Подпись и личная печать лечащего врача _____

Рецепт действителен в течении 15 дней.

Задание 23. Согласуйте прилагательные с существительными.

1. tinctura (f) amar ... (us, a, um)
2. decoctum (n) amar ... (us, a, um)
3. musculus (m) profund ... (us, a, um)
4. tabuletta (f) alb ... (us, a, um)
5. aqua (f) destillat ... (us, a, um)

Задание 24. Переведите на русский язык:

1. Da in ampullis.
2. Da in capsulis.
3. Da in oblatiis.
4. Solve in aqua.
5. Infundeaquam in ollam.

Задание 25. Назовите в Родительном падеже единственного числа химические элементы и назовите их перевод

Nominat. Sing	Genit. Sing	Перевод
Calcium, in		
Chlorum, i, n		
Ferrum, i, n		
Iodum, i, n		

Задание 26. Определите числительные-приставки, выделите их и назовите их значение.

1. Tetracyclinum
2. Acidumtrichloracetinum
3. Tabulettae«Pentalginum»
4. Dragee «Hexavitum».

Задание 27. Назовите в Родительном падеже единственного числа химические элементы и назовите их перевод

Nominat. Sing	Genit. Sing	Перевод
Hydrogenium, c, n		-
Oxygenium, c, n		-
Hydrargyrum, c, n		-
Kalium, i, n		-
Sulfur, uris, n		-

Задание 28. По словарной форме отличите существительные 3 склонения и прилагательные 2 группы.

1. simplex, icis
2. liquor, oris, m
3. oleosus, a, um
4. solutio, onis, f
5. spiritus, us, m

Задание 29. Переведите термины на латинский язык:

1. Легкое
2. Желудок
3. Двенадцатиперстная кишка
4. Кончик
5. Кость

Задание 30. По окончанию Родительного падежа единственного числа определите склонение существительного:

1. genu, us, n – колено
2. species, ei, f – сбор
3. musculus, i, m – мышца
4. Os, ossis n – кость
5. Pes, pedis, m – стопа

Задание 31. Определите, какие из слов имеют греческое происхождение:

1. Aër
2. Mentha
3. Aurum
4. Rosa
5. Phosphorus
6. Hypotonia

Задание 32. Переведите термины на латинский язык:

1. Череп
2. Ребро
3. Перелом
4. Ключица
5. Мышца

Задание 33. Назовите недостающие термины-элементы:

Метод лечения с помощью охлаждения тканей -*therapia*

Наука о болезнях легких и дыхательных путей – *pulmono*.....

Наука о классификации болезней –*logia*

Наука о структуре и функциях нервной системы - *logia*

Наука об исправлении дефектов опорно-двигательного аппарата – *ortho*.....

Задание 34. Зная значение (перевод) термина, поставьте нужную приставку.

1. ...tonia – давление выше нормы
2. ...tonia – понижение давления
3. ...aemia – малокровие

4. ...cholia – отсутствие железы

5. ...nesia – отсутствие памяти

Задание 35. Переведите словосочетания:

1. Musculus biceps femoris.

2. Nervus trigeminus.

3. Ligamentum quadratum.

4. Viola tricolor.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если обучающийся имеет глубокие знания учебного материала по теме, смог ответить на контрольные вопросы, даёт правильный алгоритм решения практического задания.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если обучающийся показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении практических заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся в целом освоил учебный материал, но затрудняется с выполнением всех заданий, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических заданий, не раскрыл содержание контрольных вопросов.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
по дисциплине
ОПЦ.04 ГЕНЕТИКА ЧЕЛОВЕКА
С ОСНОВАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ**

Краснодар, 2026

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки знаний, умений, а также компетенций, предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины

В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка знаний, умений, а также сформированность компетенций: ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 07, ОК 09, ПК 2.1, ПК 4.1,

Таблица 1 – Результаты освоения учебной дисциплины

Код ПК, ОК	Умения	Знания
ОК 01 ОК 02 ОК 04 ОК 05 ОК 07 ОК 09 ПК 2.1. ПК 4.1	– проводить индивидуальные (групповые) беседы с населением по личной гигиене, гигиене труда и отдыха, по здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, о здоровом образе жизни, мерах профилактики предотвратимых болезней; – формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о программах и способах отказа от вредных привычек; – проводить предварительную диагностику наследственных болезней; – рассчитывать риск рождения больного ребенка у родителей – с наследственной патологией; – проводить опрос и вести учет пациентов с наследственной патологией; – проводить предварительную диагностику наследственных болезней; – проводить беседы по планированию семьи с учетом имеющейся наследственной патологии.	– биохимические и цитологические основы наследственности; – закономерности наследования признаков, виды взаимодействия генов; – методы изучения наследственности и изменчивости человека в норме и патологии; – основные виды изменчивости, виды мутаций у человека, факторы мутагенеза; – основные группы наследственных заболеваний, причины и механизмы возникновения; – признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного наследственными заболеваниями; – цели, задачи, методы и показания к медико-генетическому консультированию. – правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования; – <i>методы медико-генетического консультирования;</i> – <i>основные методики современных генетических исследований, используемые в лабораторной диагностике</i> – <i>общие сведения о группах крови</i> – <i>основы проведения молекулярно-генетического исследования</i>

Формой промежуточной аттестации по учебной дисциплине является экзамен

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Оценка освоения учебной дисциплины предусматривает проведение *экзамена*

В результате изучения дисциплины обучающийся должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
– проводить опрос пациентов с наследственной патологией;	1-28
– проводить беседы по планированию семьи с учетом имеющейся наследственной патологии;	1-33
– проводить предварительную диагностику наследственных болезней	1-25
– <i>составлять родословную по данным анамнеза;</i>	1, 10, 12, 15, 18, 23, 24
– <i>проводить предварительную диагностику по наследственным заболеваниям сцепленные с полом;</i>	12-16
– <i>проводить предварительную диагностику по выявлению резус-конфликта матери и плода;</i>	9
– <i>проводить предварительную диагностику на генетическое определение групп крови;</i>	8, 9, 11
– <i>формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни и мотивировать пациентов на ведение здорового образа жизни</i>	17, 25
Знать	Номер вопроса
– биохимические и цитологические основы наследственности;	1-14
– закономерности наследования признаков, виды взаимодействия генов;	15-25
– методы изучения наследственности и изменчивости человека в норме и патологии;	26
– основные виды изменчивости, виды мутаций у человека, факторы мутагенеза;	15, 23, 24
– основные группы наследственных заболеваний, причины и механизмы возникновения;	27, 29
– цели, задачи, методы и показания к медико-генетическому консультированию	28
– <i>сущность законов наследования у человека;</i>	16-25
– <i>клинические проявления мультифакториальных заболеваний;</i>	29
– <i>показания для проведения пренатальной диагностики;</i>	28
– <i>основные виды и причины мутаций у человека;</i>	15
– <i>современные научно обоснованные рекомендации по вопросам планирования семьи, здорового образа жизни, заболевания, обусловленные образом жизни человека</i>	30

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Жизненный цикл клетки. Типы деления клеток.
2. Митоз. Этапы, биологический смысл. Последствия для организма, если на одном из этапов произойдет неправильное расхождение хромосом.
3. Нетипичные формы митоза. Значение для человека. Примеры.

4. Мейоз. Этапы, биологический смысл. Последствия для организма, если на одном из этапов произойдет неправильное расхождение хромосом.
5. Гаметогенез. Стадии овогенеза и сперматогенеза. Различия сперматогенеза и овогенеза.
6. Строение сперматозоидов и яйцеклеток. Процесс оплодотворения.
7. Строение молекулы ДНК. Функции и свойства.
8. Уровни компактизации ДНК. Строение хромосомы.
9. Анализ кариотипа человека. Типы хромосом по расположению центромеры. Аутосомы и половые хромосомы.
10. Молекула РНК. Строение. Виды. Функции.
11. Генетический код. Свойства. Роль нуклеиновых кислот в передаче наследственной информации
12. Белки. Строение. Функции. Свойства.
13. Аминокислоты. Виды. Свойства. Значение в жизни человека
14. Биосинтез белка.
15. Мутации. Определение и классификация по изменению генетического материала и по влиянию на жизнеспособность. Факторы мутагенеза.
16. Аутосомно-доминантное наследование признаков. Описание. Примеры.
17. Аутосомно-рецессивное наследование признаков. Описание. Примеры.
18. Взаимодействие аллельных генов: полное доминирование, неполное доминирование, кодоминирование, множественный аллелизм. Описание. Примеры
19. Неаллельное взаимодействие генов: комплементарность, эпистаз, полимерия. Описание. Примеры.
20. Механизм наследования групп крови по системе АВ0 и резус-фактора. Переливание крови. Резус-конфликт.
21. Наследование признаков, сцепленных с полом: принципы.
22. Сцепленное наследование признаков. Закон Моргана. Кроссинговер.
23. Наследственная изменчивость: виды, классификация, биологическое значение. Примеры.
24. Ненаследственная изменчивость: виды, биологическое значение. Примеры. Норма реакции.
25. Экспрессивность и пенетрантность. Примеры.
26. Методы генетического анализа.
27. Наследственные болезни: классификация по типу мутаций (генные, геномные, хромосомные). Определение и примеры. Причины возникновения.
28. Медико-генетическое консультирование. Виды пренатальной диагностики.
29. Мультифакториальные заболевания. Определение. Примеры.
30. Рекомендации по вопросам планирования семьи, здорового образа жизни, заболевания, обусловленные образом жизни человека

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задача 1.

Одна из форм шизофрении наследуется как рецессивный признак. Определить вероятность рождения ребенка с шизофренией от здоровых родителей, если известно, что бабушка со стороны отца и дед со стороны матери страдали этими заболеваниями.

Задания:

1. Решить задачу
2. Составить родословную на основе опроса;
3. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания.
4. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 2.

Ахондроплазия передается как доминантный аутосомный признак. В семье, где оба супруга страдают ахондроплазией, родился нормальный ребенок. Какова вероятность того, что следующий ребенок будет тоже нормальным

Задания:

1. Решить задачу
2. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания.
3. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 3.

Серповидноклеточная анемия наследуется как аутосомный рецессивный признак. Гомозиготные особи умирают обычно до полового созревания, гетерозиготные жизнеспособны, анемия у них чаще всего проявляется субклинически. Малярийный плазмодий не может использовать для своего питания S-гемоглобин. Поэтому люди, имеющие эту форму гемоглобина, не болеют малярией.

Какова вероятность рождения детей, устойчивых к малярии, в семье, где один из родителей гетерозиготен в отношении серповидноклеточной анемии, а другой нормален в отношении этого признака?

Задания:

1. Решить задачу
2. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания.
3. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 4.

Одна из форм цистинурии наследуется как аутосомный рецессивный признак. Но у гетерозигот наблюдается лишь повышенное содержание цистина в моче, у гомозигот – образование цистиновых камней в почках.

Определите возможные формы проявления цистинурии у детей в семье, где один из супругов страдал этим заболеванием, а другой имел лишь повышенное содержание цистина в моче.

Задания:

1. Решить задачу
2. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания.
3. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 5

У человека имеется два вида слепоты, и каждая наследуется как аутосомно-рецессивный признак. Гены обоих признаков находятся в разных парах гомологичных хромосом.

Какова вероятность рождения ребенка слепым в семье, где отец и мать страдают разными видами наследственной слепоты, имея в виду, что по обеим парам генов они гомозиготны?

Задания:

1. Решить задачу
2. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания.
3. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 6

У человека имеется несколько форм наследственной близорукости. Умеренная форма (от $-2,0$ до $-4,0$) и высокая (выше $4,0$) передаются как аутосомно-доминантные не сцепленные между собой признаки. В семье, где мать была близорукой, а отец имел нормальное зрение, родились двое детей: дочь и сын. У дочери оказалась умеренная форма близорукости, а у сына высокая. Какова вероятность рождения следующего ребенка в семье

без аномалии, если известно, что у матери близорукостью страдал только один из родителей? Следует иметь в виду, что у людей, имеющих гены обеих форм близорукости, проявляется только одна – высокая.

Задания:

1. Решить задачу
2. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания.
3. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 7

Рост человека контролируется тремя парами несцепленных генов, которые взаимодействуют по типу полимерии. Самые низкорослые люди имеют все рецессивные аллели и рост 150 см, самые высокие – все доминантные аллели и рост 180 см.

Низкорослая женщина вышла замуж за мужчину среднего роста. У них было четверо детей, которые имели рост 165 см, 160 см, 155 см и 150 см. Определите генотипы родителей и их рост

Задания:

1. Решить задачу
2. Провести предварительную диагностику проявления признака
3. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющихся данных.

Задача 8

В родильном доме в одну ночь родилось четыре младенца, имевших группы крови I, II, III и IV. Группы крови четырех родительских пар были: 1-ая пара – I и I; 2-ая пара – IV и I; 3-я пара – II и III; 4-ая пара – III и III. Четырех младенцев можно с полной достоверностью распределить по родительским парам. Как это сделать? Каковы генотипы всех родителей и детей

Задания:

1. Решить задачу

Задача 9

Провести предварительную диагностику:

Известно, что при переливании крови, надо учитывать не только группы крови по системе агглютинино-агглютиногенных реакций O, A, B и AB, но и знать резус-фактор. Наличие резусного антигена является доминантным признаком, поэтому обозначают его R большим, а его отсутствие — признак рецессивный, поэтому обозначают его буквой r малая. Какие дети могут появиться от брака родителей со всеми возможными сочетаниями резус-фактора?

По результатам расчетов провести беседу по планированию семьи.

Задача 10

У человека ген, определяющий резус-фактор, и ген эллиптоцитоза находятся в одной аутосоме, расположены на расстоянии 3 морганиды и наследуются по доминантному типу. Жена резус-отрицательна и здорова. Муж гетерозиготен по двум парам генов, его мать резус-отрицательна и здорова. Какова вероятность рождения в этой семье больного резус-отрицательного ребёнка?

Задания:

1. Решить задачу
2. Составить родословную на основе опроса;
3. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания.
4. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 11

По данным опроса:

Какая будет группа крови у девочки, если у матери II группа крови (резус-фактор положительный), у отца IV группа крови (резус-фактор положительный), а у сестры III группа крови (резус-фактор отрицательный).

По результатам расчетов провести беседу по планированию семьи.

Задача 12.

Отсутствие потовых желез у людей передается по наследству как рецессивный признак, сцепленный с X-хромосомой. Юноша, не страдающий этим недостатком, женится на девушке, отец которой лишен потовых желез, а мать и ее предки здоровы. Какова вероятность, что сыновья и дочери от этого брака будут страдать отсутствием потовых желез?

Задания:

1. Решить задачу
2. Составить родословную на основе опроса;
3. Провести предварительную диагностику патологии.
4. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 13.

По данным опроса:

Потемнение зубов может определяться двумя доминантными генами, один из которых расположен в аутосомах, другой в X-хромосоме. В семье родителей, имеющих темные зубы, родились дочка и мальчик с нормальным цветом зубов. Определите вероятность рождения в этой семье следующего ребенка тоже без аномалий, если удалось установить, что темные зубы матери обусловлены лишь геном, сцепленным с X-хромосомой, а темные зубы отца — аутосомным геном, по которому он гетерозиготен. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания.

Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 14.

По данным опроса:

Дочь дальтоника выходит замуж за сына дальтоника, причем жених и невеста различают цвета нормально. Каким будет зрение их детей?

Задания:

1. Решить задачу
2. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания.
3. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 15.

По данным опроса:

Рецессивный ген гемофилии находится в X-хромосоме. Отец девушки страдает гемофилией, а мать здорова и происходит из здоровой семьи. Девушка выходит замуж за здорового юношу. Что можно сказать об их будущих детях? Какие компоненты лекарственных препаратов противопоказаны при данном заболевании?

Задания:

1. Решить задачу
2. Составить родословную на основе опроса;
3. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания.
4. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 16.

По данным опроса:

Гипертрихоз (повышенная волосатость) наследуется как признак, сцепленный с Y-хромосомой. Какова вероятность рождения детей с этой аномалией в семье, где отец обладает гипертрихозом?

Задания:

1. Решить задачу
2. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания.
3. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 17.

По данным опроса:

Фенилкетонурия наследуется как рецессивный признак. Жена гетерозиготна по гену фенилкетонурии, а муж гомозиготен по нормальному аллелю этого гена. Какова вероятность рождения у них больного ребенка? Какие компоненты лекарственных препаратов противопоказаны при данном заболевании?

Задания:

1. Решить задачу
2. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания.
3. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.
4. *Мотивировать пациентов на ведение здорового образа жизни*

Задача 18

По результатам опроса:

Пробанд страдает ночной слепотой. Его два брата также больны. По линии отца пробанда страдающих ночной слепотой не было, мать пробанда больна. Две сестры и два брата матери здоровы. Они имеют только здоровых детей. По материнской линии известно, что бабушка больна, а брат здоров, прадедушка, (отец бабушки) страдал ночной слепотой, сестра и брат прадедушки были больны. Прадедушка болен, его брат, имеющий больную дочь и двух больных сыновей, также болен.

Жена пробанда, ее родители и родственники здоровы. Определите вероятность больных детей в семье пробанда.

Задания:

1. Составить родословную на основе опроса;
2. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания.
3. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 19.

У мужчины с синдромом Клайнфельтера вместо двух половых хромосом - три (кариотип 47, XXY). Объясните, как могла образоваться зигота с таким необычным набором хромосом? Какие исследования необходимо провести для подтверждения диагноза у этого мужчины? Может ли данный синдром передаваться по наследству?

Задания:

1. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания.
2. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 20.

Исследование полового хроматина (телец Барра) в клетках слизистой оболочки щеки у женщины показало, что значительная часть клеток не содержит телец Барра. Определите: а) кариотип этой женщины; б) какие гаметы могут быть причиной рождения такой женщины; в) как называется синдром, которым страдает женщина.

Задания:

1. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания.
2. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 21.

Больная Т-ко, 27 лет, направлена в МГК по поводу бесплодия в 5-летнем браке. Выяснено, что у женщины никогда не было менструаций. При обследовании обнаружено: рост 142 см, вес 50 кг, короткая шея с крыловидными складками. Искривление ключиц и позвоночника. На лице, туловище и конечностях большое количество пигментированных родинок. Низкий рост волос на шее сзади. Молочные железы недоразвиты, соски их резко втянуты. Половое оволосение скудное. Дальновзоркость обоих глаз. Интеллект не нарушен. При гинекологическом обследовании определяется очень маленькая, недоразвитая матка, яичники в виде тяжей. Дерматоглифика с грубыми патологическими знаками. Половой хроматин (тельца Барра) в буккальном соскобе не обнаружен. В родословной случаев низкорослости и бесплодия неизвестно. Ответьте письменно на вопросы.

1. Какой диагноз можно поставить женщине?

2. Какой можно ожидать у нее кариотип?

3. Какие признаки являются решающими в постановке диагноза?

Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 22.

У новорожденного ребенка отмечаются микроцефалия, узкие глазные щели, западающее переносье, широкое основание носа, низко посаженные, деформированные ушные раковины, расщелина губы и носа, короткая шея, полидактилия, крипторхизм, гипоплазия наружных половых органов. Выявлены пороки внутренних органов: дефект межжелудочковой перегородки, аномалии почек. При цитогенетическом исследовании обнаружена трисомия по 13-й паре аутосом. Поставьте предположительный диагноз. Объясните возможное происхождение хромосомной аномалии. Назовите методы выявления данной наследственной патологии, которые могут быть использованы для постановки диагноза.

Провести предварительную диагностику наследственного заболевания. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии. Может ли данный синдром передаваться по наследству?

Задача 23.

Пробанд - больная шизофренией женщина. Ее брат и сестра здоровы. Отец пробанда здоров. Со стороны отца имеются следующие родственники: больной шизофренией дядя и две здоровые тетки, одна из них имеет трех здоровых детей, вторая - больного сына. Дед и бабушка со стороны отца здоровы. Сестра бабушки болела шизофренией. Мать пробанда, дяди, дед и бабушка с материнской стороны здоровы. У дяди два здоровых ребенка. Составив родословную определите, по какой линии передается предрасположение к болезни?

Задания:

1. Решить задачу

2. Составить родословную на основе опроса;

3. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания.

4. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 24.

Родители пробанда его брат и сестра - здоровы. Две тетки по линии матери здоровы: обе замужем и имеют по одному здоровому ребенку. Дед и бабушка по материнской линии здоровы. По отцовской линии - дед, бабушка, дядя и тетка здоровы, дети дяди сын и дочь - здоровы. У тетки больной эпилепсией эпилепсией сын. Составив родословную, определите, по какой линии передается предрасположение к болезни?

Задания:

1. Составить родословную на основе опроса;
2. Провести предварительную диагностику наследственного заболевания.
3. Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

Задача 25.

Известно, что пациенты с одним и тем же диагнозом имеют разное течение заболевания. Например, пациенты с синдромом Дауна, имеют разное качество жизни. Некоторые дети рождаются с тяжелыми пороками развития, погибают через несколько лет жизни, а у других заболевание протекает в более мягкой форме, они могут получить высшее образование и даже родить генетически здоровых детей. Объясните возможные причины.

Мотивировать пациентов на ведение здорового образа жизни

Задача 26.

В медицинскую лабораторию обратилась пациентка с жалобой на качество проведения пренатального генетического тестирования. Пациентка сделала тест на сроке 20 недель беременности, результаты теста показали нормальное количество хромосом. Однако ребенок родился с трисомией по 21-ой хромосоме (синдром Дауна). Лаборанты уверены, что генетический анализ был выполнен верно и пробы разных пациенток перепутаны не были.

Напишите ответ на жалобу пациентки, объяснив генетические причины данного феномена. Дайте рекомендации по планированию следующей беременности. Может ли данный синдром передаваться по наследству? Какие тесты вы порекомендуете сделать пациентке, при наступлении второй беременности, чтобы быть уверенной в том, что такое не повторилось?

Задача 27.

За консультацией обратилась беременная пациентка. На сроке 15 недель она сдала кровь на неинвазивное пренатальное тестирование. Тест показал мозаицизм по трисомии по 13-ой хромосоме. Пациентка была направлена на инвазивную диагностику, в рамках которой было установлено, что клетки плаценты имеют трисомию по 13-ой хромосоме, а клетки эмбриона нормальный кариотип. Известно, что трисомия по 13-ой хромосоме (синдром Патау) имеет серьезные патологии развития, влияющие на качество жизни ребенка, и пациенткам предлагают прервать беременность.

В рамках консультации объясните пациентке причины появления мозаицизма, предложите варианты дальнейшего ведения беременности. Возможно ли сохранить данного ребенка?

Задача 28.

Представлена часть последовательности иРНК гемоглобина в норме: ГУГ ЦАЦ ЦУГ АЦУ ЦЦУ ГАГ ГАГ, что соответствует нормальной форме эритроцитов. При серповидно-клеточной анемии в шестом триплете происходит замена аденина на урацил. Какую аминокислоту кодирует шестой триплет в норме и при серповидно-клеточной анемии (аутосомно-рецессивное наследование)? Какой это вид мутации?

Проведите консультацию супругам, которые являются носителями серповидно-клеточной анемии и хотят узнать вероятность рождения фенотипически здоровых детей.

Генетический код (иРНК от 5' к 3' концу)

Первое основание	Второе основание				Третье основание
	У	Ц	А	Г	
У	Фен	Сер	Тир	Цис	У
	Фен	Сер	Тир	Цис	Ц
	Лей	Сер	–	–	А
	Лей	Сер	–	Три	Г
Ц	Лей	Про	Гис	Арг	У
	Лей	Про	Гис	Арг	Ц
	Лей	Про	Гли	Арг	А
	Лей	Про	Гли	Арг	Г
А	Иле	Тре	Асн	Сер	У
	Иле	Тре	Асн	Сер	Ц
	Иле	Тре	Лиз	Арг	А
	Мет	Тре	Лиз	Арг	Г
Г	Вал	Ала	Асп	Гли	У
	Вал	Ала	Асп	Гли	Ц
	Вал	Ала	Глу	Гли	А
	Вал	Ала	Глу	Гли	Г

Задача 29.

Интерфероны — это белки, которые вырабатываются клетками организма при вторжении вирусов и других чужеродных агентов. Представлен фрагмент последовательности ДНК интерферона альфа: ЦТГ ТЦЦ АТГ АГА ТГА ТЦТ АГЦ АГА. В результате мутации в третьем кодоне произошла замена гуанина на цитозин. Напишите последовательность иРНК и аминокислот в норме и в результате мутации. Как называется данный вид мутации? Как это может отразиться на функционировании белка?

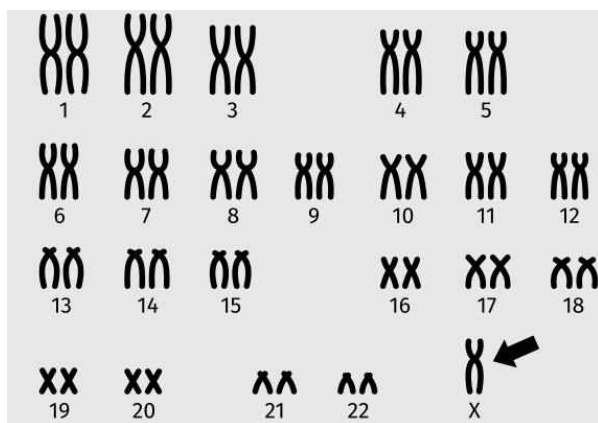
Генетический код (иРНК от 5' к 3' концу)

Первое основание	Второе основание				Третье основание
	У	Ц	А	Г	
У	Фен	Сер	Тир	Цис	У
	Фен	Сер	Тир	Цис	Ц
	Лей	Сер	–	–	А
	Лей	Сер	–	Три	Г
Ц	Лей	Про	Гис	Арг	У
	Лей	Про	Гис	Арг	Ц
	Лей	Про	Гли	Арг	А
	Лей	Про	Гли	Арг	Г
А	Иле	Тре	Асн	Сер	У
	Иле	Тре	Асн	Сер	Ц
	Иле	Тре	Лиз	Арг	А
	Мет	Тре	Лиз	Арг	Г
Г	Вал	Ала	Асп	Гли	У
	Вал	Ала	Асп	Гли	Ц
	Вал	Ала	Глу	Гли	А
	Вал	Ала	Глу	Гли	Г

Задача 30.

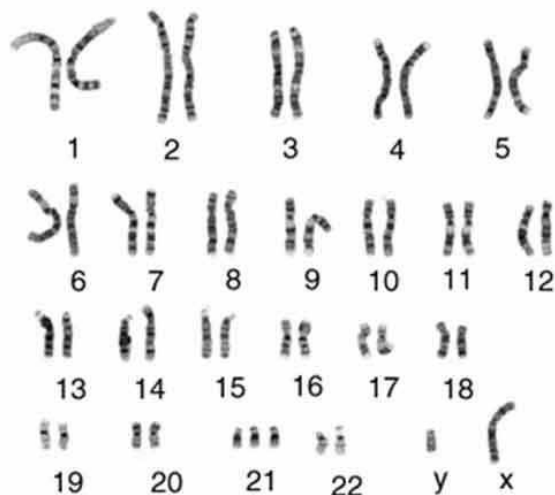
За генетической консультацией обратилась женщина, 27 лет, по поводу бесплодия в 5-летнем браке. Выяснено, что у женщины никогда не было менструаций. При обследовании обнаружено: рост 142 см, вес 50 кг, короткая шея с крыловидными складками. Искривление ключиц и позвоночника. На лице, туловище и конечностях большое количество пигментированных родинок. Низкий рост волос на шее сзади. Молочные железы недоразвиты, соски их резко втянуты. Половое оволосение скудное. Дальновзоркость обоих глаз. Интеллект не нарушен. При гинекологическом обследовании определяется очень маленькая, недоразвитая матка, яичники в виде тяжей. Дерматоглифика с грубыми патологическими знаками. Данные кариограммы пациентки представлены на рисунке. В родословной случаев низкорослости и бесплодия неизвестно.

Запишите кариотип пациентки. Какой диагноз можно ей поставить? Провести беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.



Задача 31.

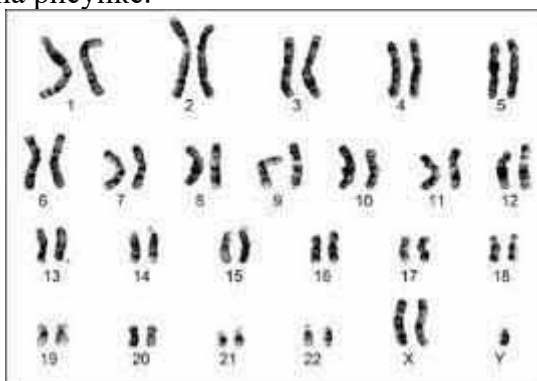
Для генетического анализа обратился пациент. Кариограмма представлена на рисунке.



Запишите кариотип. Укажите пол пациента. Какой диагноз можно поставить по результатам кариограммы. Объясните возможные причины наследования данного заболевания у пациента?

Задача 32.

Пациент обратился за генетическим анализом по поводу бесплодия. Данные кариограммы представлены на рисунке.



Запишите кариотип пациента. Укажите пол пациента, синдром. Объясните возможные механизмы появления данного заболевания у пациента. Проведите беседу по планированию семьи с учетом имеющейся патологии.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Оценка «отлично» ставится обучающимся, которые:

Демонстрируют высокий уровень усвоения материала, предусмотренного учебной программой дисциплины;

Показывают усвоение основной учебной литературы по всем разделам программы;

Демонстрируют уровень знаний и умений, позволяющих студенту решать типовые ситуационные задачи;

Владеют научной терминологией согласно темам;

Обоснованно, четко, полно излагают ответ;

Отвечают на дополнительные вопросы;

Обладают достаточно высоким уровнем информационно - коммуникативной культуры;

При ответе на вопросы по зачетной теме не допускают ошибок и неточностей в изложении материала;

Не допускают принципиальные ошибки в ответе на вопросы

Оценка «хорошо» ставится обучающимся, которые:

Показывают прочные знания материала, предусмотренного учебной программой дисциплины;

Показывают усвоение основной учебной литературы по всем разделам программы;

Допускает неточности в обоснованности ответа при решении типовых ситуационных задач;

Владеют научной терминологией согласно темам;

Отвечают на дополнительные вопросы;

При ответе на вопросы по зачетной теме допускают неточности в изложении материала;

Не допускают принципиальные ошибки в ответе на вопросы

Оценка «удовлетворительно» ставится обучающимся, которые:

Показывают знания только основного программного материала по дисциплине;

В научной терминологии согласно темам допускают ошибки;

Допускают ошибки в обоснованности ответа при решении ситуационных задач;

При ответе на дополнительные вопросы допускают неточности.

Допускают не принципиальные ошибки в ответе на вопросы билета.

Оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые:

Показывают фрагментарные знания основного программного материала;

Не владеют всей научной терминологией по дисциплине;

Демонстрируют обрывочные знания теории и практики по предмету;

Не могут решить знакомую проблемную ситуацию даже при помощи преподавателя;

Допускают принципиальные ошибки в ответе на вопросы билета.

.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
по дисциплине
ОПЦ.05 ОСНОВЫ МИКРОБИОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ**

Краснодар, 2026

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки знаний, умений, а также компетенций, предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины

В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка знаний, умений, а также сформированность компетенций: ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 07, ПК 1.2, ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 4.1

Таблица 1 – Результаты освоения учебной дисциплины

Код ПК, ОК	Умения	Знания
ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 07 ПК 1.2, ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.4., ПК 3.5., ПК 4.1	– проводить забор, транспортировку и хранение материала для микробиологических исследований; – дифференцировать разные группы микроорганизмов по их основным свойствам; – осуществлять профилактику распространения кишечных инфекций; – осуществлять профилактику распространения инфекции верхних дыхательных путей; – осуществлять профилактику распространения особо опасных инфекций; – создавать условия для проведения дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий	– роль микроорганизмов в жизни человека и общества; – морфологию, физиологию и экологию микроорганизмов, методы их изучения; – основы эпидемиологии инфекционных болезней, пути заражения, локализацию микроорганизмов в организме человека; – факторы иммунитета, его значение для человека и общества, принципы иммунопрофилактики и иммунотерапии болезней человека. – основные методы асептики и антисептики; – основы химиотерапии и химиопрофилактики инфекционных заболеваний; – морфологию, физиологию бактерий, методы их изучения; – морфологию, физиологию вирусов, методы их изучения; – классификацию иммунобиологических медицинских препаратов; – правила дезинфекции, предстерилизационной очистки, стерилизации и хранения медицинских изделий

Формой промежуточной аттестации по учебной дисциплине является экзамен

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Оценка освоения учебной дисциплины предусматривает проведение экзамена. Экзамен проводится в форме выполнения комплексного практического задания по вариантам.

В результате изучения дисциплины обучающийся должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
- проводить забор, транспортировку и хранение материала для микробиологических исследований;	1,8,11,14,19
- дифференцировать разные группы микроорганизмов по их основным свойствам;	2,7,13,15,16,17,18
- <i>осуществлять профилактику распространения кишечных инфекций.</i>	3-6,9,10,12
- <i>осуществлять профилактику распространения инфекции верхних дыхательных путей</i>	20
- <i>осуществлять профилактику распространения особо опасных инфекций</i>	21-24
- <i>создавать условия для проведения дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий</i>	25-27
Знать:	
- роль микроорганизмов в жизни человека и общества;	1,7,8
- морфологию, физиологию и экологию микроорганизмов, методы их изучения;	2-6,14,18,29,30
- <i>основные методы асептики и антисептики;</i>	9-11
- основы эпидемиологии инфекционных болезней, пути заражения, локализацию микроорганизмов в организме человека;	15-20, 26-28
- основы химиотерапии и химиопрофилактики инфекционных заболеваний;	12,13
- факторы иммунитета, его значение для человека и общества, принципы иммунопрофилактики и иммунотерапии болезней человека, применение иммунологических реакций в медицинской практике.	21-25
- <i>основы химиотерапии и химиопрофилактики инфекционных заболеваний;</i>	39
- <i>морфологию, физиологию бактерий, методы их изучения;</i>	40-42, 15-18
- <i>морфологию, физиологию вирусов, методы их изучения;</i>	43-44
- <i>классификацию иммунобиологических медицинских препаратов;</i>	28-33
- <i>правила дезинфекции, предстерилизационной очистки, стерилизации и хранения медицинских изделий</i>	34-38

ВОПРОСЫ

1. Краткий исторический очерк развития микробиологии, вирусологии и иммунологии. Роль микроорганизмов в жизни человека и общества. Определение понятий микробиология, вирусология, иммунология.

2. Основные принципы классификации и систематики. Таксономические категории. Определение понятия вид. Внутривидовые категории: морфо-, био-, хемо-, серо- и фаговарианты. Бинарная номенклатура бактерий.

3. Классификация бактерий по морфологии. Краткая характеристика основных групп возбудителей инфекционных болезней: вирусы, риккетсии, хламидии, микоплазмы, бактерии, актиномицеты, спирохеты, грибы, простейшие их медицинское значение.

4. Строение бактериальной клетки (основные и дополнительные структуры, их функции). Морфологические и тинкториальные свойства. Различия в структуре грамположительных и грамотрицательных бактерий.

5. Физиология микроорганизмов. Питание микроорганизмов, типы питания. Дыхание микроорганизмов. Рост и размножение микроорганизмов.

6. Принципы и методы культивирования бактерий. Понятие о культуральных и биохимических свойствах микроорганизмов и их значение для идентификации бактерий. Классификация питательных сред.

7. Экология микроорганизмов. Распространение микроорганизмов во внешней среде: воде, почве, воздухе, и их роль в жизни человека и общества.

8. Микрофлора организма человека, роль микроорганизмов для человека в нормальных физиологических процессах и в патологии. Причины изменения состава микрофлоры. Дисбактериоз.

9. Основы асептики и антисептики. Влияние физических факторов: температуры, высушивания, света, ультразвука, давления на жизнедеятельность микроорганизмов.

10. Стерилизация, ее основные принципы, виды, режим, объекты, контроль стерилизации. Леофильный метод высушивания и его использование.

11. Влияние химических факторов на микроорганизмы. Понятие о дезинфекции, ее виды, контроль дезинфекции. Основные группы дезинфицирующих и антисептических средств, механизм их действия на микробную клетку.

12. Понятие о химиотерапии и химиопрофилактике инфекционных заболеваний. Важнейшие группы химиотерапевтических средств, механизм их действия на микроорганизмы. Возможные осложнения при химиотерапии.

13. Основы химиотерапии и химиопрофилактики. Общая характеристика антибиотиков и сульфаниламидных препаратов. Основные источники получения. Классификация антибиотиков по происхождению, механизму и спектру действия. Лекарственная резистентность микроорганизмов, как биологическая и медицинская проблема.

14. Ультраструктура вирусов, их биологические особенности. Бактериофаги. Классификация и таксономия. Морфология и химический состав. Формы взаимодействия вирусов с клеткой.

15. Определение понятия «инфекция», «инфекционная болезнь», «эпидемический процесс». Условия возникновения и развития эпидемического процесса, его сущность и составные элементы (источник инфекции, факторы и механизмы и пути передачи, восприимчивость населения).

16. Входные ворота инфекции. Пути распространения инфекции в организме. Формы инфекции. Локализация микроорганизмов в организме человека.

17. Классификация инфекционных болезней. Особенности возникновения, развития вирусных инфекций. Тропизм вирусов.

18. Острые и латентные вирусные инфекции. Биологический метод исследования.

19. Роль макроорганизма (с точки зрения иммунного статуса) в инфекционном процессе. Значение окружающей среды и социальных факторов. Принципы борьбы с инфекционными заболеваниями.

20. Понятие о внутрибольничных инфекциях. Факторы, способствующие развитию внутрибольничных инфекций, медицинские манипуляции как фактор, способствующий распространению внутрибольничных инфекций. Формы внутрибольничных инфекций.

21. Понятие об иммунологии. Определение понятия «иммунитет». Виды иммунитета. Иммунная система организма человека - строение, функции. Специфические и неспецифические факторы защиты.

22. Формы иммунного ответа. Типы иммунологических реакций. Иммунологическая память. Иммунологическая толерантность. Трансплантационный иммунитет.

23. Аллергия. Определение понятия «аллергия». Аллергены. Виды аллергических реакций. Кожно-аллергические пробы, их диагностическое значение.

24. Понятие об иммунологическом статусе организма. Методы его оценки. Понятие об иммунодефицитах, врожденные и приобретенные иммунодефициты. Иммунокоррекция. Виды серологических реакций (иммунологических реакций).

25. Иммунопрофилактика и иммунотерапия инфекционных заболеваний. Принципы иммунопрофилактики и иммунотерапии. Характеристика вакцин. Вакцинопрофилактика, вакциноотерапия. Серотерапия, серопротекция.

26. Основные возбудители инфекционных заболеваний верхних дыхательных путей. Общая характеристика. Пути заражения. Локализация возбудителей в организме. Диагностика.

27. Основные возбудители инфекционных заболеваний ЖКТ. Характеристика. Пути заражения. Локализация возбудителей в организме. Диагностика.

28. Основные возбудители инфекционных заболеваний мочеполовой системы, крови, ЦНС. Пути заражения. Локализация возбудителей в организме. Диагностика.

29. Понятие о паразитологии. Объекты и методы исследования в паразитологии. Простейшие, гельминты, членистоногие - классификация, морфология и физиология, циклы развития, пути заражения, локализация паразитов у человека, лабораторная диагностика и профилактика.

30. Понятие о микологии. Объекты и методы исследования в микологии. Возбудители грибковых кишечных инфекций, респираторных инфекций.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

1. Пациентке с лихорадкой неясного генеза назначено исследование крови на стерильность.

Задания:

- Проясните правила забора, транспортировки и хранения материала для данного микробиологического исследования? Определите цель, показания и противопоказания к исследованию.

2. Для изучения микроорганизмов лаборанту необходимо провести простейшее микробиологическое исследование - микроскопию фиксированного окрашенного препарата простым методом.

Задания:

- Проведите исследование - продемонстрируйте технику приготовления препарата для микробиологического исследования.

- Определите, какие основные свойства микроорганизмов можно описать при данном виде исследования для их дифференцировки.

3. Для проведения химической стерилизации был приготовлен 4% рабочий раствор дезинфицирующего средства «Амиксин» в объеме 2 литров, следующим образом: в емкость с водой в количестве 2 л было добавлено концентрат, в количестве 80 мл. В данном растворе была произведена стерилизация материалов.

Задания:

- Дайте оценку приготовленному рабочему раствору.

- Проясните алгоритм приготовления раствора с целью профилактики распространения инфекций.

4. Для стерилизации медицинских многоразовых инструментов был выбран метод стерилизации паровым методом при режиме 2,0 атм. 132 градуса 45 минут.

Задания:

- Дайте оценку выбранному методу для профилактики распространения инфекций.

- Проясните правила укладки бикса для стерилизации в автоклаве.

5. Лаборант, спустя 10 часов работы собрала в упаковки красного цвета отходы класса «Б», утилизировав их руками. Емкости с отходами затем были установлены около электронагревательного прибора.

Задания:

- Проясните правила сбора отходов класса «Б» с целью профилактики распространения инфекций и назовите ошибки, допущенные лаборантом.

6. На приеме врач выявил пациента с подозрением на чуму. Пациент недавно

вернулся из страны эндемичной по чуме.

Задания:

- Пр продемонстрируйте алгоритм противоэпидемических мероприятий с целью профилактики распространения особо опасной инфекции.

7. Заведующий лабораторией дал задание лаборанту приготовить фиксированные мазки из колоний микроорганизмов, окрасить их сложным методом, изучить под микроскопом и определить возбудителя.

Задания:

- Проведите исследование - продемонстрируйте технику приготовления препарата для микробиологического исследования. Определите, какие основные свойства микроорганизмов можно описать при данном виде исследования для их дифференцировки.

8. У пациента хирургического отделения при осмотре обнаружен гнойно-воспалительный процесс в ране, врачом было назначено микробиологическое исследование гнойного отделяемого.

Задания:

- Установите возможные механизмы инфицирования.
- Пр продемонстрируйте правила забора, транспортировки и хранения материала для данного микробиологического исследования

9. При выполнении лабораторных исследований в клинко-диагностической лаборатории сыворотка крови попала на открытый участок кожи лаборанта.

Задания:

- Сформулируйте и обоснуйте проблемы медицинского работника.
- Пр продемонстрируйте действия медицинского работника при аварийной ситуации с целью профилактики инфекций с парентеральным механизмом передачи.

10. При заборе крови из вены на общий анализ крови медицинская сестра процедурного кабинета проколола палец загрязненной кровью иглой через перчатки. Обработала перчатки спиртовой салфеткой и продолжила работу с другим пациентом.

Задания:

- Оцените ситуацию, дайте оценку, перечислите ошибки, которые были допущены.
- Пр продемонстрируйте действия медицинского работника при аварийной ситуации с целью профилактики распространения инфекций с парентеральным механизмом передачи.

11. Пациенту с кишечной инфекцией с целью уточнения диагноза было назначено микробиологическое исследование, необходимо осуществить забор биоматериала (ректальный мазок).

Задания:

- Дайте обоснование назначенному исследованию.
- Пр продемонстрируйте правила забора, транспортировки и хранения материала для данного микробиологического исследования.

12. При аварийной ситуации в процедурном кабинете произошло разбрызгивание крови и попадание ее на слизистые оболочки медицинского работника.

Задания:

- Сформулируйте и обоснуйте проблемы медицинского работника.
- Пр продемонстрируйте действия медицинского работника с целью профилактики инфекций с парентеральным механизмом передачи.

13. Для изучения микроорганизмов лаборанту необходимо провести простейшее микробиологическое исследование - микроскопию препарата «раздавленная капля».

Задания:

- Проведите исследование - продемонстрируйте технику приготовления препарата для микробиологического исследования.

- Определите, какие основные свойства микроорганизмов можно описать при данном виде исследования для их дифференцировки

14. Мать 3-летнего ребенка, посещающего детский сад, обратилась к врачу с

жалобами на то, что ребенок беспокойно спит, имеет плохой аппетит, раздражителен, беспокоит зуд в области анального отверстия. При осмотре ребенка обнаружены расчесы в области промежности и анального отверстия.

Задания:

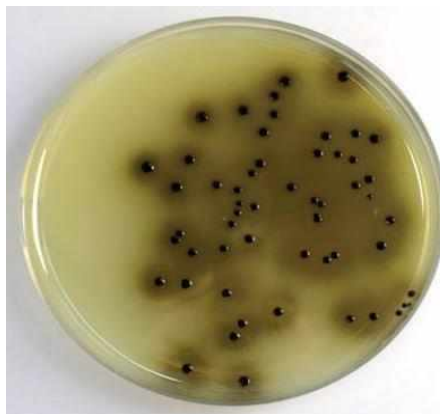
- Установите предварительный диагноз и перечислите основные методы диагностики.

- Продемонстрируйте правила забора, транспортировки и хранения биоматериала при помощи «липкой ленты».

15. Определите род и вид микроорганизма, представленного на рисунке. Перечислите основные свойства (морфологические, физиологические, тинкториальные, культуральные) микроорганизма с целью дифференцировки от других групп микроорганизмов.



16. Определите род и вид микроорганизма, представленного на рисунке. Перечислите основные свойства (морфологические, физиологические, тинкториальные, культуральные) микроорганизма с целью дифференцировки от других групп микроорганизмов.



17. Определите род и вид микроорганизма, представленного на рисунке. Перечислите основные свойства (морфологические, физиологические, тинкториальные, культуральные) микроорганизма с целью дифференцировки от других групп микроорганизмов.



18. Определите род и вид микроорганизма, представленного на рисунке. Перечислите основные свойства (морфологические, физиологические, тинкториальные, культуральные) микроорганизма с целью дифференцировки от других групп микроорганизмов.



19. Пациент обратился за медицинской помощью с жалобами на длительный насморк более 7 дней, в анамнезе частые рецидивирующие воспалительные заболевания ЛОР-органов. Назначено микробиологическое исследование. Необходимо осуществить забор биоматериала из носа и зева.

Задания:

- Проведите подготовку пациента к забору биоматериала.
- Продемонстрируйте правила забора, транспортировки и хранения материала для данного микробиологического исследования?

20. Задание:

- Составьте алгоритм проведения профилактики распространения респираторных заболеваний.

21. Пациент, мужчина 62 года, обратился с жалобами на слабость, повышение температуры тела, бывает бессонница. Аппетита нет, тошноты, рвоты не было. Несколько дней запор. Больной возбуждён, не усидчив, раздражителен.

При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, нормальной влажности. Из анамнеза: 7 месяцев назад на охоте собакой была поймана лисица, при попытке отобрать животное, лисица укусила за ногу в области икроножной мышцы. Лисица скрылась в лесу. По поводу укуса за медицинской помощью не обращался, рана зажила с образованием рубца, 2 дня назад стали беспокоить несильные боли в области рубца тянущего характера, появились гиперемия, отёк.

Наблюдается выраженная инъеция сосудов склер. В лёгких дыхание везикулярное,

хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс 90 ударов в минуту, АД 130/80 мм рт.ст. В ротоглотке спокойно. Язык влажный, легко обложен налётом. Живот мягкий безболезненный при пальпации во всех отделах. Печень на 1 см выступает из-под края рёберной дуги. Селезёнка не пальпируется.

Задание:

-Предварительный диагноз?

-Каков прогноз?

-Профилактика?

22. При заборе крови из вены на общий анализ крови медицинская сестра процедурного кабинета проколола палец загрязненной кровью иглой через перчатки. Обработала перчатки спиртовой салфеткой и продолжила работу с другим пациентом.

Задания:

-Оцените ситуацию, какие ошибки были допущены?

-Опишите тактику медицинской сестры в данной ситуации по профилактике инфекционных заболеваний с парентеральным механизмом передачи?

23. При выполнении лабораторных исследований в клинко-диагностической лаборатории сыворотка крови попала на открытый участок кожи лаборанта.

Задания:

-Сформулируйте и обоснуйте проблемы медицинского работника.

-Составьте план действий медицинского работника по профилактике инфекций с парентеральным механизмом передачи.

24. Лаборант при транспортировке стеклянной пробирки с кровью ребенка с ВИЧ-инфекцией уронил и разбил пробирку, брызги крови попали на слизистую глаз и губ.

Задания:

-Оцените действия лаборанта.

-Составьте план действий медицинского работника по профилактике инфекций с парентеральным механизмом передачи.

25. Лаборант для приготовления 10 л готового 1 % рабочего раствора дезинфицирующего средства использовал 9 литров воды и 100 мл концентрированного дез. средства.

Задания:

-Оцените действия лаборанта, дайте заключение – можно ли использовать данный раствор? Ответ обоснуйте.

26. Для проведения генеральной уборки в аптеке фармацевт приготовил дезинфицирующий раствор по следующему принципу, согласно инструкции: «Для приготовления 5 литров 1% рабочего раствора «Альбавет» необходимо 4550 мл воды и 50 гр. средства». Фармацевту набрал воду под краном в 10 литровое ведро, заполнив его наполовину, отобрал 50 мл воды и добавил с помощью мерной емкости 50 гр. д/с и начал проводить генеральную уборку.

Задание:

Оцените действия. Ответ обоснуйте.

27. В неврологическом отделении у пациента в палате, рассчитанной на одного человека, был зафиксирован случай заболевания сальмонеллезом, пациент был переведен в инфекционную больницу.

Задание:

-Какой вид дезинфекции необходимо провести в палате?

-Опишите основные правила проведения.

28. Производят из живых микроорганизмов с пониженной вирулентностью.

Задания:

-Определить тип вакцины.

-Привести примеры вакцин.

29.Получают путём полного обезвреживания бактерий и вирусов с сохранением их иммуногенных свойств. Различают цельноклеточные, субъединичные, рекомбинантные вакцины и сплит-вакцины.

Задания:

- Определить тип вакцины.
- Привести примеры вакцин.

30.Изготавливают из экзотоксинов (токсинов, выделяемых возбудителями). При введении анатоксинов вырабатывается антитоксический иммунитет.

Задания:

- Определить тип вакцины.
- Привести примеры вакцин.

31.Относятся к новому поколению иммунных препаратов, произведённых посредством встраивания антигена вируса в геном дрожжевых клеток.

Задания:

- Определить тип вакцины.
- Привести примеры вакцин.

32. Создаются из антигенных компонентов, извлечённых из микробной клетки. Выделяют те антигены, которые определяют иммуногенные характеристики микроорганизма.

Задания:

- Определить тип вакцины.
- Привести примеры вакцин.

33. Препараты, которые включают несколько разнородных антигенов и позволяют проводить иммунизацию против нескольких инфекций одновременно.

Задания:

- Определить тип вакцины.
- Привести примеры вакцин.

34. Медицинская сестра перевязочного кабинета забрала из ЦСО стерильные инструменты в биксах, во время вскрытия одного из биксов медсестра обратила внимание на неизмененный по внешнему виду индикатор стерильности.

Задание:

- Какие дальнейшие действия медсестры, обоснуйте.

35. При проведении стерилизации изделий в воздушном стерилизаторе медицинский работник выполнила следующие правила закладки:

- подготовила для стерилизации изделия чистые, влажные;
- загрузила изделия навалом, заняв более 80% площади полок воздушного стерилизатора;
- сложные изделия не разбирала, замковые части не раскрывала;

Задание:

- Найдите ошибки в действиях медицинского работника.

36. Медицинская сестра ЦСО при стерилизации мед.инструментария в воздушном стерилизаторе установила температуру 1600С и время 60 минут.

Задание:

- Дайте оценку действиям медицинской сестры.

37. После проведения дезинфекции изделий многоразового применения они были доставлены в отделение ЦСО, где должны подвергнуться предстерилизационной очистке и стерилизации.

Задание:

- Составьте алгоритм проведения предстерилизационной обработки.

38. Проведена стерилизация изделий из стекла и металла в паровом стерилизаторе. При этом использовался режим работы стерилизатора: 132°С 1,1 атм 20 мин. Изделия стерилизовались в биксах без фильтра. Дата стерилизации 10 апреля. Бикс был вскрыт 15

апреля.

Задание:

-Найдите ошибки. Обоснуйте.

39. Антибиотики — вещества биологического происхождения, вырабатываемые актиномицетами (лучистыми грибами), плесневыми грибами, микроорганизмами, высшими растениями, клетками животных в процессе их жизнедеятельности, а также синтетические производные, обладающие способностью избирательно подавлять рост и размножение микроорганизмов, простейших, грибов и задерживать рост злокачественных новообразований.

Задание:

-Назвать классификацию антибиотиков по цели их действия.

40. Алгоритм действий следующий:

Приготовьте покровное стекло.

Нанесите на него каплю суспензии с микроорганизмами. Используйте для этого биологическую петлю.

Переверните стеклышко таким образом, чтобы капля свисала.

Поместите образец над лункой покровного стекла, на котором по центру имеется специальное углубление. Важно! Капля не должна прикасаться к стеклу, она должна свободно висеть.

Чтобы загерметизировать камеру предварительно смажьте края углубления покровного стеклышка вазелином. После всех проведенных манипуляций можете проводить наблюдения за «подопытными» микроорганизмами.

Задание:

-Определить приготовление какого микробиологического препарата описано

41. Заранее подготовьте также предметное и покровное стекла, а также стерильную пипетку и любое средство для обезжиривания поверхности. Далее рекомендуется следовать простой инструкции:

Обезжирьте поверхность предметного стекла.

Нанесите капельку воды на стекло таким образом, чтобы капля попала в самый центр.

Медленно и аккуратно накройте предметное стекло покровным, убедитесь, что внутрь не попали пузырьки воздуха. Также важно, чтобы «раздавленная капля» не выступала за края покровного стекла.

Капля будет находиться в специальной герметичной камере, поэтому храниться может на протяжении длительного времени.

Воду стоит наносить пипеткой или специальной петлей. Важно проследить, чтобы в образце не появилось лишнего воздуха. Чтобы предотвратить высыхание, препарат хранят во влажной камере.

Задание:

-Определить приготовление какого микробиологического препарата описано

42. Последовательность изготовления препарата:

Подготовить (вымыть, протереть) предметное стекло.

Чистое предметное стекло фламбируют и прикладывают к поверхности исследуемого продукта или субстрата (мяса, рыбы, сыра и т. п.).

Препарат-отпечаток фиксируют над пламенем спиртовки и окрашивают метиленовым синим или по Граму.

Микроскопируют с иммерсионным маслом и с иммерсионным объективом.

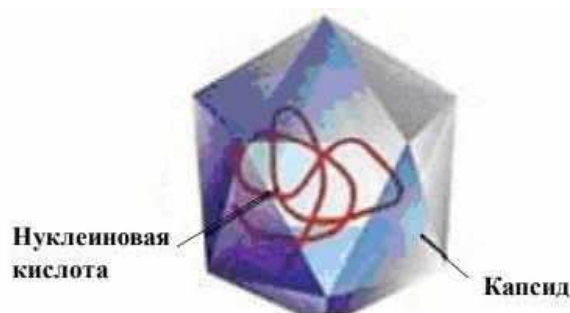
Задание:

-Определить приготовление какого микробиологического препарата описано

43. Вирусы – это облигатные внутриклеточные паразиты, имеющие собственный геном, структурные белки и ферменты, способные репродуцироваться только в чувствительных к ним клетках животных, растений, бактериях.

Задание:

-Перечислить признаки используемые при классификации вирусов
44.



Задание:

-Описать строение простого и сложного вируса.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если обучающийся имеет глубокие знания учебного материала по теме, смог ответить на контрольные вопросы, даёт правильный алгоритм решения практического задания.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если обучающийся показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении практических заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся в целом освоил учебный материал, но затрудняется с выполнением всех заданий, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических заданий, не раскрыл содержание контрольных вопросов.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
по дисциплине
ОПЦ.06 ФАРМАКОЛОГИЯ**

Краснодар, 2026

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки знаний, умений, а также компетенций, предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины

В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка знаний, умений, а также сформированность компетенций: ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ПК 3.2, ПК 4.3., ПК 4.5, ПК 5.2

Таблица 1 – Результаты освоения учебной дисциплины

Код ПК, ОК	Умения	Знания
ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ПК 3.2, ПК 4.3., ПК 4.5, ПК 5.2	- выписывать лекарственные формы в виде рецепта с применением справочной литературы - находить сведения о лекарственных препаратах в доступных базах данных - ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств - применять лекарственные средства по назначению врача - давать рекомендации пациенту по применению различных лекарственных средств - консультировать пациентов по особенностям применения наркотических и ненаркотических анальгетиков; - консультировать пациентов по особенностям применения транквилизаторов и седативных средств; - консультировать пациентов по особенностям применения бронхолитических лекарственных средств; - консультировать пациентов по особенностям применения гипотензивных средств; - консультировать пациентов по особенностям применения антигистаминных и нестероидных противовоспалительных средств; - консультировать пациента/клиента по распространенным группам медицинских препаратов и их побочным эффектам в рамках	лекарственные формы, пути введения лекарственных средств, виды их действия и взаимодействия основные лекарственные группы и фармакотерапевтические действия лекарств по группам побочные эффекты, виды реакций и осложнения лекарственной терапии правила заполнения рецептурных бланков <i>основные представители наркотических и ненаркотических анальгетиков, их характеристики;</i> <i>основные представители транквилизаторов и седативных средств, их характеристики;</i> <i>основные представители бронхолитических средств, их характеристики;</i> <i>основные представители гипотензивных средств, их характеристики;</i> <i>основные представители антигистаминных и нестероидных противовоспалительных средств, их характеристики;</i> <i>назначение и возможные побочные эффекты применяемого лечения и лекарственных препаратов;</i> <i>потенциальные угрозы безопасности;</i> <i>условия хранения, применения и учета лекарственных препаратов в соответствии;</i> <i>порядок получения медицинских изделий и лекарственных препаратов</i>

	своей практики и действующего законодательства (противогипертонические и обезболивающие средства); - оказывать пациенту/клиенту поддержку при приеме и хранении лекарственных средств, в рамках своих полномочий и действующего законодательства; - обеспечивать условия хранения и эксплуатации медицинских изделий и лекарственных препаратов; - организовывать и проводить контроль соблюдения правил учета, хранения и применения лекарственных средств, наркотических, психотропных и сильнодействующих лекарственных средств, препаратов крови и медицинских изделий средним и младшим медицинским персоналом	

Формой промежуточной аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Оценка освоения учебной дисциплины предусматривает проведение экзамена. Экзамен проводится в форме выполнения комплексного практического задания по вариантам.

В результате изучения дисциплины обучающийся должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
– выписывать лекарственные формы в виде рецепта с применением справочной литературы	1
– находить сведения о лекарственных препаратах в доступных базах данных	2
– ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств	3
– применять лекарственные средства по назначению врача	4
– давать рекомендации пациенту по применению различных лекарственных средств	5
– консультировать пациентов по особенностям применения наркотических и ненаркотических анальгетиков;	6
– консультировать пациентов по особенностям применения транквилизаторов и седативных средств;	7
– консультировать пациентов по особенностям применения бронхолитических лекарственных средств;	8
– консультировать пациентов по особенностям применения гипотензивных средств;	9
– консультировать пациентов по особенностям применения антигистаминных и нестероидных противовоспалительных средств;	10
– консультировать пациента/клиента по распространенным группам медицинских препаратов и их побочным эффектам в рамках своей практики и действующего законодательства (противогипертензивные и обезболивающие средства);	11
– оказывать пациенту/клиенту поддержку при приеме и хранении лекарственных средств, в рамках своих полномочий и действующего законодательства;	12
– обеспечивать условия хранения и эксплуатации медицинских изделий и лекарственных препаратов;	13
– организовывать и проводить контроль соблюдения правил учета, хранения и применения лекарственных средств, наркотических, психотропных и сильнодействующих лекарственных средств, препаратов крови и медицинских изделий средним и младшим медицинским персоналом	14
Знать:	
– лекарственные формы, пути введения лекарственных средств, виды их действия и взаимодействия	1
– основные лекарственные группы и фармакотерапевтические действия лекарств по группам	2
– побочные эффекты, виды реакций и осложнения лекарственной терапии	3
– правила заполнения рецептурных бланков	4
– основные представители наркотических и ненаркотических анальгетиков, их характеристики;	5
– основные представители транквилизаторов и седативных средств, их характеристики;	6
– основные представители бронхолитических средств, их	7

<i>характеристики;</i>	
<i>– основные представители гипотензивных средств, их характеристики;</i>	8
<i>– основные представители антигистаминных и нестероидных противовоспалительных средств, их характеристики;</i>	9
<i>– назначение и возможные побочные эффекты применяемого лечения и лекарственных препаратов;</i>	10
<i>– потенциальные угрозы безопасности;</i>	11
<i>– условия хранения, применения и учета лекарственных препаратов в соответствии;</i>	12

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. лекарственные формы, пути введения лекарственных средств, виды их действия и взаимодействия
2. основные лекарственные группы и фармакотерапевтические действия лекарств по группам
3. побочные эффекты, виды реакций и осложнения лекарственной терапии
4. правила заполнения рецептурных бланков
5. основные представители наркотических и ненаркотических анальгетиков, их характеристики;
6. основные представители транквилизаторов и седативных средств, их характеристики;
7. основные представители бронхолитических средств, их характеристики;
8. основные представители гипотензивных средств, их характеристики;
9. основные представители антигистаминных и нестероидных противовоспалительных средств, их характеристики;
10. назначение и возможные побочные эффекты применяемого лечения и лекарственных препаратов;
11. потенциальные угрозы безопасности;
12. условия хранения, применения и учета лекарственных препаратов в соответствии;

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

1. выписывать лекарственные формы в виде рецепта с применением справочной литературы
2. находить сведения о лекарственных препаратах в доступных базах данных
3. ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств
4. применять лекарственные средства по назначению врача
5. давать рекомендации пациенту по применению различных лекарственных средств
6. консультировать пациентов по особенностям применения наркотических и ненаркотических анальгетиков;
7. консультировать пациентов по особенностям применения транквилизаторов и седативных средств;
8. консультировать пациентов по особенностям применения бронхолитических лекарственных средств;
9. консультировать пациентов по особенностям применения гипотензивных средств;
10. консультировать пациентов по особенностям применения антигистаминных и нестероидных противовоспалительных средств;
11. консультировать пациента/клиента по распространенным группам медицинских препаратов и их побочным эффектам в рамках своей практики и действующего законодательства (противогипертонические и обезболивающие средства);

12. оказывать пациенту/клиенту поддержку при приеме и хранении лекарственных средств, в рамках своих полномочий и действующего законодательства;
13. обеспечивать условия хранения и эксплуатации медицинских изделий и лекарственных препаратов;
14. организовывать и проводить контроль соблюдения правил учета, хранения и применения лекарственных средств, наркотических, психотропных и сильнодействующих лекарственных средств, препаратов крови и медицинских изделий средним и младшим медицинским персоналом

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если обучающийся имеет глубокие знания учебного материала по теме, смог ответить на контрольные вопросы, даёт правильный алгоритм решения практического задания.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если обучающийся показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении практических заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся в целом освоил учебный материал, но затрудняется с выполнением всех заданий, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических заданий, не раскрыл содержание контрольных вопросов.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
по дисциплине
ОПЦ.07 ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ/ АДАПТИВНЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Краснодар, 2026

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки знаний, умений, а также компетенций, предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины

В результате аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка знаний, умений, а также сформированность компетенций: ПК 1.1., ПК 2.1., ПК 2.2, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 09

Таблица 1 – Результаты освоения учебной дисциплины

Код ПК, ОК	Умения	Знания
ПК 1.1. ПК 2.1. ПК 2.2, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 09	– использовать технологии сбора, размещения, хранения, накопления, преобразования и передачи данных в профессионально ориентированных информационных системах; – использовать в профессиональной деятельности различные виды программного обеспечения, в том числе специального; – применять компьютерные и телекоммуникационные средства; – <i>использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»</i> – <i>осуществлять анализ информационных систем и технологий, используемых в профессиональной деятельности;</i> – <i>осуществлять мероприятия по защите информации</i>	– основные понятия автоматизированной обработки информации; – общий состав и структуру персональных компьютеров и вычислительных систем; – состав, функции и возможности использования информационных и телекоммуникационных технологий в профессиональной деятельности; – методы и средства сбора, обработки, хранения, передачи и накопления информации; – базовые системные программные продукты и пакеты прикладных программ в области профессиональной деятельности; – основные методы и приемы обеспечения информационной безопасности; – <i>правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»</i> – <i>технические, программные, информационные методы защиты информации, основные виды угроз;</i> – <i>использование информационных технологий для организации и планирования собственной деятельности</i>

Формой промежуточной аттестации по учебной дисциплине является дифференцированный зачет

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Оценка освоения учебной дисциплины предусматривает проведение дифференцированного зачёта.

Дифференцированный зачёт проводится в форме выполнения комплексного практического задания по вариантам.

В результате изучения учебной дисциплины обучающийся должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
<i>использовать в работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»</i>	1-5, 6-8, 19-20, 23-25
<i>осуществлять анализ информационных систем и технологий, используемых в профессиональной деятельности;</i>	21-22
<i>осуществлять мероприятия по защите информации</i>	9
<i>использовать технологии сбора, размещения, хранения, накопления, преобразования и передачи данных в профессионально ориентированных информационных системах</i>	10-18
Знать:	Номер вопроса
<i>правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»</i>	22-24
<i>технические, программные, информационные методы защиты информации, основные виды угроз;</i>	20, 21
<i>использование информационных технологий для организации и планирования собственной деятельности</i>	1-19, 25

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Архитектура, состав персональных компьютеров и ЭВМ.
2. Общий состав и классификация периферийных устройств персонального компьютера.
3. Программное обеспечение ЭВМ: классификация, базовые системные программные продукты.
4. Информационные технологии как средства автоматизированной обработки информации, их классификация.
5. Состав, функции и свойства информационных технологий.
6. Определение, состав и функции информационных систем.
7. Пакеты прикладных программ для обработки текстовой информации в области профессиональной деятельности.
8. Пакеты прикладных программ для обработки числовой информации в области профессиональной деятельности, табличные процессоры.
9. Использование программных средств по созданию мультимедийных презентаций в профессиональной деятельности.
10. Состав и функции систем управления баз данных.
11. Характеристика и принципы работы реляционных баз данных.
12. Ввод данных и формирование форм и запросов в реляционных базах данных на примере MS Access.
13. Общая характеристика и классификация компьютерной графики.
14. Пакеты прикладных программ для обработки графической информации в области профессиональной деятельности
15. Пакеты растровой графики: инструментарий, сравнительная характеристика.
16. Компьютерные сети как телекоммуникационные методы и средства

сбора, хранения, передачи информации.

17. Основные службы сети Интернет.3
18. Виды и функциональные возможности использования информационно-телекоммуникационных технологий в профессиональной деятельности.
19. Виды, состав, пользователи компьютерных сетей.
20. Основные методы и приемы обеспечения безопасности в информационных системах и сетях.
21. Компьютерные вирусы и антивирусные средства.
22. Общая характеристика специализированных справочно-правовых систем, используемых в профессиональной деятельности.
23. Общая характеристика, функции и виды специального ПО, используемого в медицине.
24. Медицинские ресурсы в Интернете.
25. Возможности GoogleDocs для коллективной работы над документами в Интернет.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ (ВЫПОЛНЯЮТСЯ НА КОМПЬЮТЕРЕ).

Время выполнения 20 мин.

1. Оформить в редакторе MSWord текстовый документ по образцу.

Поля левое – 3,0 см, верхнее и нижнее – 2,0 см; правое – 1 см. Шрифт TimesNewRoman 14, междустрочный интервал 1,5, интервал *Перед* и *После* в абзаце по всему документу– 0пт. Для первого уровня отступ первой строки– 1 см, основной текст в списке 0,5, отступ от маркера табуляция –1,5. Добавить сноски. В сносках шрифт 12, интервал одинарный.

364045 Ростовская обл.,
Ростов-на-Дону,
ул. Киргизская, д.144, оф. 65
«МБОЗ Поликлиника №28»

№ _____
(дата)

СПРАВКА

Дана _____
(И.О. Фамилия)

в том, что он (она) действительно работает в _____
(наименование организации)

должности _____
(наименование должности)

Справка дана для представления в _____
(наименование места представления)

2. Оформить в редакторе MSWord текстовый документ по образцу.

Поля левое – 2,0 см, верхнее и нижнее – 1,0 см; правое – 2 см; отступ первой строки– 1,5 см. Основной текст шрифт TimesNewRoman 14, для заголовка –16, в остальных элементах–1, интервал *Перед* и *После* в абзаце по всему документу– 0пт.

**Содержание питательных веществ в
продуктах**

	Белки	Жиры	Углеводы
Курица	18	13	1
Сметана	3	5	25
Молоко	3	6	10
Кефир	3	10	6

3. Оформить в редакторе MSWord текстовый документ по образцу.

Поля левое – 3,0 см, верхнее и нижнее – 1,5 см; правое – 1 см; отступ первой строки – 1 см. Основной текст шрифт TimesNewRoman 14, междустрочный интервал 1,15, интервал *Перед* и *После* в абзаце по всему документу – 0пт.

РЕЗЮМЕ	
Фамилия Имя Отчество: _____ Дата рождения: _____ Адрес: _____ Телефон: _____ Е-Mail: _____ 1. Образование: _____ 1.1. Основное: _____ • уч. Заведение: _____ • Форма: _____ • Специальность: _____ • Квалификация: _____ 1.2. Дополнительное: _____ 2. Трудовая деятельность (последние два места работы): 2.1. _____ с _____ по _____ Должность: _____ 2.2. _____ с _____ по _____ Должность: _____ 3. Профессиональные навыки: • _____ • _____ • _____ 4. Личные качества: • _____ • _____ 5. Знание языков: _____ 6. Дополнительная информация: _____ _____ 7. Желаемая должность: _____ 8. Желаемая зарплата: _____	фото

4. Оформить в редакторе MSWord текстовый документ по образцу.

Поля левое – 2,5 см, верхнее и нижнее – 1,5 см; правое – 1,5 см. Шрифт Arial 14, междустрочный интервал 1,5, интервал *Перед* и *После* в абзаце по всему документу – 0пт.

О СПИСАНИИ

Наименование организации
(предприятия)

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель организации
(предприятия)

—

подпись расшифровка подписи

АКТ

_____ N _____

Основание:

Составлен комиссией:

Председатель -

(должность, инициалы, фамилия)

Члены комиссии: 1.

(должность, инициалы, фамилия)

2.

(должность, инициалы, фамилия)

В период с _____ по _____ комиссия провела работу
(дата) (дата)

по установлению непригодных к использованию препаратов.

Комиссия установила, что имущество согласно прилагаемому к акту перечню подлежит списанию в связи с непригодностью для использования.

Председатель комиссии

Подпись

Расшифровка подписи

Члены комиссии:

Подпись

Расшифровка подписи

Подпись

Расшифровка подписи

С актом ознакомлен

Подпись

Расшифровка подписи

Дата

5. Оформить в редакторе MSWord текстовый документ по образцу.

Поля левое – 2,0 см, верхнее и нижнее – 1,0 см; правое – 2 см; отступ первой строки– 1,5 см. Основной текст шрифт TimesNewRoman 14, для шапочки –12, междустрочный интервал основного текста 1,3, в остальных элементах–1, интервал Перед и После в абзаце по всему документу– 0пт.

Адресат
структурного
подразделения

ДОКЛАДНАЯ ЗАПИСКА

РЕЗОЛЮЦИЯ

№ _____

от _____

ТЕКСТ

Наименование

должности

(личная подпись)

И.О. Фамилия

6. Оформить в редакторе MSWord визитку по образцу.

НЕДЕЛИ	ВРЕМЯ
ПОНЕДЕЛЬНИК	8:00-21:00
ВТОРНИК	8:00-21:00
СРЕДА	Выходной
ЧЕТВЕРГ	Выходной
ПЯТНИЦА	8:00-21:00
СУББОТА	8:00-21:00
ВОСКРЕСЕНИЕ	8:00-21:00

7. В графическом редакторе Paint.net создать рисунок по образцу.



8. Оформить в редакторе MSWord схему «Автоматизированное рабочее место специалиста», используя геометрические примитивы. Сгруппировать.

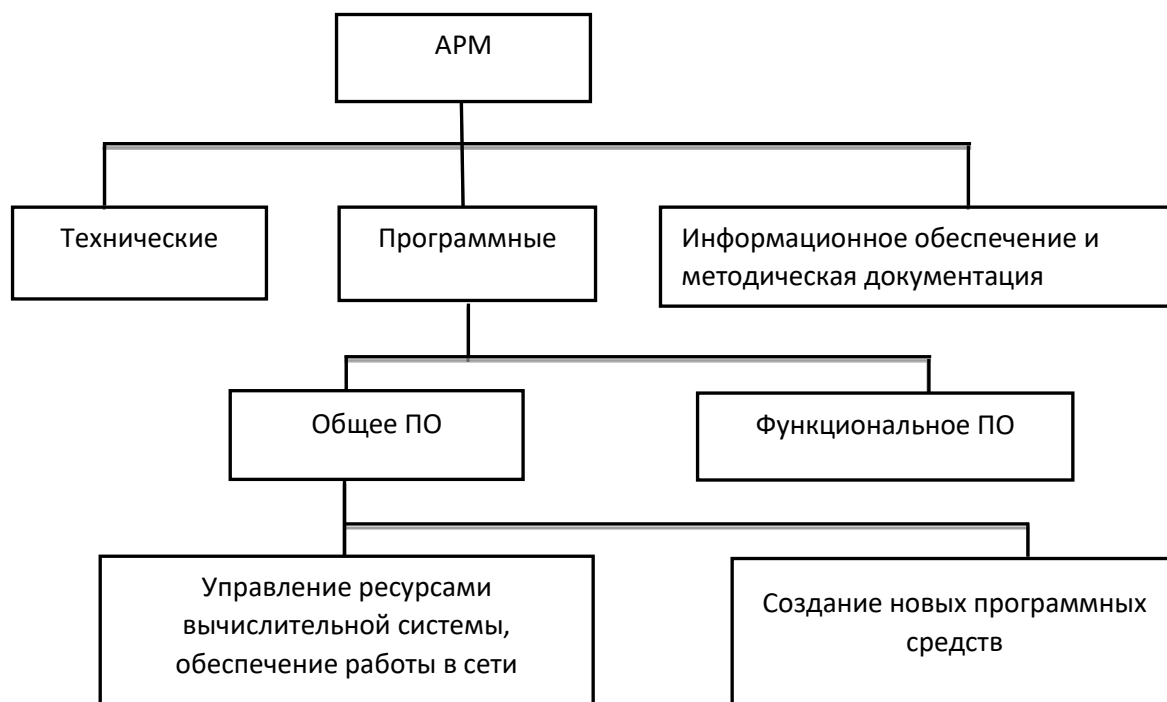


Рисунок – Автоматизированное рабочее место специалиста

9. Оформить в редакторе MSWord схему, используя геометрические примитивы, сгруппировать.



Активация Windows
Чтобы активировать Windows, перейдите на [страницу активации](#).

10.Оформить в редакторе MSWord таблицу.

Группы препаратов, включенные в федеральный перечень обеспечения льготников

Обезболивающие наркотические препараты	Противоэпилептические препараты	Противоаритмические средства
<u>Психостимуляторы</u>	Бета-блокаторы	<u>Цитостатики</u>
Антидепрессанты	<u>Макролиды</u>	<u>Анксиолитики</u>
Противовоспалительные медикаменты	<u>Противопаркинсонические средства</u>	Противогрибковые препараты
Психолептические средства	Противопаразитные препараты	<u>Сердечно-сосудистые медикаменты</u>
<u>Анксиолитики</u>	<u>Ингибиторы и допаминергические средства</u>	<u>Бета-лактамы антибиотики</u>
Антипиретики	Диуретики	<u>Иммунодепрессанты</u>

11.Оформить в редакторе MSWord таблицу.

Таблица 4 – Перечень используемых первичных антител

Название антител (a\т)		Каталожные номера	Разведение	Фирма производителя
Anti-Vimentin antibody (Виментин)	Моноклокальное мышинное a\т	ab8978	1:250	
Anti-alpha smooth muscle	Поликлональное кроличье a\т	ab5694	1:100	

12.Оформить в редакторе MSWord список по образцу.

Поля левое – 2,5 см, верхнее и нижнее – 1,5 см; правое – 1,5 см. Шрифт Arial 14, междустрочный интервал 1,5, интервал *Перед* и *После* в абзаце по всему документу– 0пт.Для первого уровня отступ первой строки– 1 см, основной текст в списке 1,75, отступ от маркера 0,25. Для второго уровня маркер на расстоянии 1,5, основной текст – 2, табуляция –2.

1.Классификация лекарственных средств:

- Антибактериальные препараты.
- Гормоны.
- Диагностические средства.
- Препараты, влияющие на иммунитет.

- Препараты влияющие на метаболизм.
- Препараты влияющие на психику.

2.Классификация БАД:

- Нутрицевтики
- Парафармацевтики
- ✓ Регуляторы чувства голода.
- ✓ Содержащие природные ферменты.
- ✓ Адаптогены.
- ✓ Иммуномодуляторы.
 - Регуляторы функций и систем организма.
 - Эубиотики

13. Оформить в редакторе MSWord список по образцу. Поля левое – 2,5 см, верхнее и нижнее – 1,5 см; правое – 1,5 см.ШрифтArial 14, междустрочный интервал 1,5, интервал *Перед* и *После* в абзаце по всему документу– 0пт.Для первого уровня отступ первой строки– 1 см, основной текст в списке 1,75, отступ от маркера 0,25. Для второго уровня маркер на расстоянии 1,5, основной текст – 2, табуляция –2.

Иммунные методы исследования

Иммунохемилюминесцентный анализатор Immulite 1000 позволяет проводить широкий спектр исследований:

1.Маркеры функционального состояния репродуктивной системы и мониторинг беременности

- Эстрадиол
- Прогестерон / Progesterone
- ЛГ
- Тестостерон

2.Маркеры функционального состояния щитовидной железы

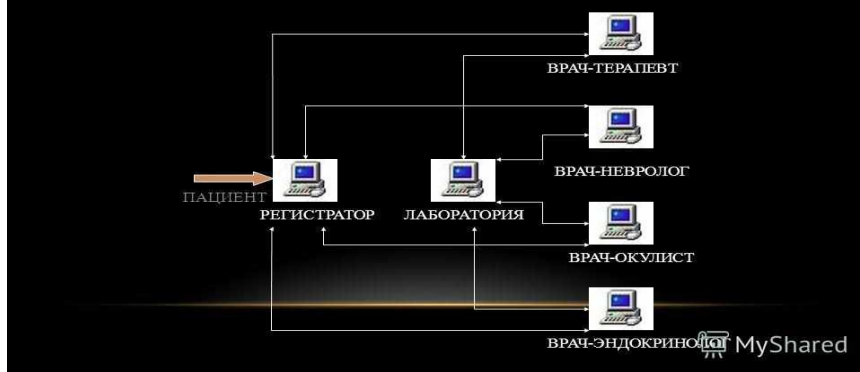
- Т3 общий
- Т3 свободный

3.Маркеры функционального состояния поджелудочной железы и диагностика диабета

- Инсулин
- С-Пептид

14. Оформить в редакторе MS Word схему, используя геометрические примитивы, сгруппировать.

СТРУКТУРНАЯ СХЕМА



15. В MSExcel создать таблицу, отформатировать по образцу. Вычислить итоговые данные. Построить круговую диаграмму по выполнению плана, отформатировать ее.

Заполнить таблицу «Анализ продаж» по образцу, произвести расчеты с использованием формул MS EXCEL.

Произвести расчеты, форматирование, сортировку (от дешевой продукции к дорогой) и защиту данных.

Столбцы «наименование готовой продукции», «цена в рублях», «количество» заполнить самостоятельно в соответствии с видом деятельности организации.

Наценку установить самостоятельно в % от цены.

Сумму по каждому виду продукции и сумму итога «Всего» рассчитать с помощью формул.

Определить с помощью формул размер минимальной и максимальной закупки.

Наименование готовой продукции

№	Наименование продукции	Цена, руб.	Наценка	Количество	Сумма, руб.
1					
2					
3					
4					
4					
Всего					
Минимальная закупка					
Максимальная закупка					

16. В MSExcel создать таблицу, отформатировать по образцу. Провести итоговые вычисления.

Содержание питательных веществ в продуктах				
	Белки	Жиры	Углеводы	ИТОГО
Курица	18	13	1	
Сметана	3	5	25	
Молоко	3	6	10	
Кефир	3	10	6	
ИТОГО				

17. В MSExcel создать таблицу, отформатировать по образцу. Построить гистограмму с накоплением питательной ценности продуктов, отформатировать ее.

Содержание питательных веществ в продуктах			
	Белки	Жиры	Углеводы
Курица	18	13	1
Сметана	3	5	25
Молоко	3	6	10
Кефир	3	10	6

18. В MSExcel создать таблицу, отформатировать по образцу. Построить график, отформатировать ее.

Количество проведенных диагностик за неделю

Отчетный период: 09.05.2022–14.05.2022

Дата отчета: 14.05.2022

№	Вид процедуры	Число процедур
1	ОАК	18
2	ОАМ	27
3	Моча по Нечипоренко	5
4	Гормоны	5
5	Кровь на сахар	4
6	Кровь на ВИЧ	8
ИТОГО		

19. В MSExcel создать таблицу ведомости начисления заработной платы за месяц.

Произвести расчеты, форматирование, сортировку (по алфавиту) и защиту данных.

Рассчитать «премию» (размер премии в % к заработной плате установить самостоятельно).

Рассчитать сумму «Всего начислено» по каждому работнику.

Рассчитать сумму удержаний НДФЛ по каждому работнику.

Определить сумму заработной платы каждому работнику «к выдаче на руки».

Подсчитать итог по реквизиту ведомости «всего».

Ведомость начисления заработной платы

За сентябрь 2020 г.

Табельный номер	Фамилия, имя, отчество работников	Оклад (Руб.)	Премия (руб.)	Всего начислено (руб.)	Удержания НДФЛ из заработной платы (руб.)	К выдаче (руб.)
1	Андреева Т.С	9300				
4	Петросян Н.В.	9300				
2	Бычков В.Г	10500				
5	Степцова Н.А.	17200				
3	Макаров А.Ф.	27000				
Всего						

20.В MSExcel создать таблицу, отформатировать по образцу.

Посчитать разницу: *Выполнение плана*= ФАКТ–ПЛАН.

Посчитать отдельно сколько месяцев план выполнялся, сколько не выполнялся.

Динамика проведенных лабораторных исследований (план-факт)			
2022	план	факт	выполнение плана
янв	91	63	
фев	56	65	
мар	79	64	
апр	66	70	
май	71	96	
июн	50	75	
июл	77	72	
авг	95	88	
сен	68	100	
окт	91	68	
ноя	80	67	
дек	74	56	
число месяцев с выполнением плана:			
число месяцев с невыполнением плана:			

21.Используя MSAccess, создайте таблицу Врачи и введите в нее данные по 3 врачам.

Таблица – Врачи

Имя поля	Тип данных	Размер поля
Номер	Счетчик	
Фамилия	Текстовый	20
Имя	Текстовый	20
Отчество	Текстовый	20
Должность	Текстовый	20
Телефон	Числовой	Длинное целое
Категория	Текстовый	20, подстановочный, из списка
Место работы (подразделение)	Текстовый	40

22. Для созданной в MSAccess таблице, создайте столбчатую форму Врачи и введите с ее помощью данные по 5 врачам.

23.Используя сеть Интернет, найдите должностную инструкцию лаборанта мед. лаборатории.

24. Используя PowerPoint создать мультимедийную презентацию на тему «Компьютерные сети и Интернет» на 5 слайдов, используя Интернет, картинки, звуки, анимацию.

25. Используя PowerPoint создать мультимедийную презентацию на тему «Презентация моей профессии» на 5 слайдов, используя Интернет, картинки, звуки, анимацию.

КРИТЕРИИ ОЦЕНОК ТЕОРЕТИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ:

«ОТЛИЧНО» - обучающийся владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической

последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы билета, подчеркивал при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы, хорошо знаком с основной литературой и методами исследования в объеме, необходимом для практической деятельности; увязывает теоретические аспекты предмета с практическими задачами владеет знаниями основных принципов дисциплины.

«ХОРОШО» - обучающийся владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы билета; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

«УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - обучающийся владеет основным объемом знаний по

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
профессиональный модуль
ПМ.01 ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Краснодар, 2026

ЦЕЛЬ И ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен освоить основной вид деятельности «Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» и соответствующие ему общие компетенции и профессиональные компетенции:

Перечень общих компетенций:

Код	Наименование общих компетенций
ОК 1.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 2.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 4.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 5.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 7.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 9.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 1	Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
ПК 1.1.	Организовывать рабочее место
ПК 1.2.	Обеспечивать безопасную окружающую среду
ПК 1.3.	Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности

В результате освоения профессионального модуля студент должен:

Владеть навыками	– организации рабочего места; – обеспечения безопасной окружающей среды в помещениях с асептическим режимом, в том числе в стерилизационном отделении (кабинете), медицинской организации; – обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
уметь	- организовывать рабочее место; - применять средства индивидуальной защиты; - соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемический режим стерилизационного отделения (кабинета); - соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;

	осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования в медицинской организации; соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами; проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников; осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете); проводить дезинфекцию и предстерилизационную очистку медицинских изделий ручным и механизированным способом; проводить стерилизацию медицинских изделий; обеспечивать хранение и выдачу стерильных медицинских изделий; соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете); проводить отбор проб для определения качества предстерилизационной очистки медицинских изделий; осуществлять сортировку и упаковку медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации; размещать индикаторы в стерилизаторах в соответствии с инструкцией по применению и нормативными правовыми актами; осуществлять контроль режимов стерилизации; МДК.01.01 (вариативная часть) <i>оказывать первую помощь при попадании дезинфицирующих растворов на кожу и слизистые;</i> <i>обеспечивать инфекционную безопасность, в том числе применять универсальные и стандартные меры предосторожности;</i> <i>соблюдать стандарты, правила и нормативные положения по технике безопасности, охране здоровья и гигиене;</i> <i>принимать необходимые гигиенические меры для предупреждения развития инфекций;</i> <i>использовать соответствующие средства индивидуальной защиты, включая безопасную обувь;</i> <i>обеспечивать безопасное хранение лекарственных средств, в соответствии с нормативными документами;</i> <i>применять безопасные и эргономичные методы работы;</i> <i>утилизировать отходы экологически безопасным способом;</i> <i>эффективно сотрудничать с другими специалистами и лицами;</i> <i>организовывать рациональное использование материальных ресурсов в структурном подразделении медицинской организации;</i> <i>создавать условия для сбора, хранения и транспортировки биологического материала</i>
знать	санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала);

меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств;
 подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП);
 основы асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;
 санитарные правила обращения с медицинскими отходами;
 профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников;
 особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи);
 виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки медицинских изделий;
 методы, приемы и средства ручной и механизированной предстерилизационной очистки медицинских изделий;
 виды и правила сортировки и упаковки медицинских изделий для стерилизации, особенности стерилизуемых медицинских изделий и стерилизующих средств;
 технологии стерилизации медицинских изделий;
 порядок и правила хранения стерильных медицинских изделий, правил их выдачи в соответствии с нормативными правовыми актами;
 правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;
 методы контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;
 профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами.

МДК.01.01 (вариативная часть)

виды, методы и средства дезинфекции, применяемые в ЛПО Краснодара и Краснодарского края; приказы и нормативные документы, регламентирующие способы, режимы и средства для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации;
факторы, влияющие на безопасность пациента и медицинского персонала;
методы профилактики парентеральных инфекций среди медперсонала;
недостатки при стерилизации вне ЦСО;
факторы неблагоприятного воздействия на организм сестры вредных микробиологических факторов;
нормативную документацию по охране труда, технике безопасности и окружающей среды;
риски инфицирования пациента/клиента;
назначение спецодежды и средств индивидуальной защиты;

	назначение, правила хранения и безопасного использования материалов; принципы безопасного ухода и эргономики; принципы рационального использования материальных ресурсов в структурном подразделении медицинской организации; правила сбора, хранения и утилизации медицинских отходов в медицинской организации

ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

Промежуточная аттестация по профессиональному модулю осуществляется в форме экзамена по модулю, которому предшествует промежуточная аттестация по каждому элементу модуля:

Элементы профессионального модуля	Формы промежуточной аттестации
МДК 01.01. Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации	Дифференцированный зачет
УП.01 Учебная практика	Дифференцированный зачет
ПП.01 Производственная практика	Дифференцированный зачет
ПМ.01.01 (К) Экзамен (квалификационный)	Экзамен по модулю

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.01.01 ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОЙ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по профессиональному модулю.

Оценка освоения знаний и умений предусматривает проведение дифференцированного зачёта.

В результате изучения дисциплины студент должен:	Задания для проверки
Уметь:	Номер вопроса
– организовывать рабочее место;	2,3,6-9,11,14-27,30-33
– применять средства индивидуальной защиты;	1,4,5,12
– соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемический режим стерилизационного отделения (кабинета);	7,8,32,33
– соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;	9,17-20,22-27,30
– осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования в медицинской организации;	2,3,6-9,11,14-27,30-33
– соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами;	1,4,5,12
– проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников;	7,8,32,33
– осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете);	9,17-20,22-27,30
– проводить дезинфекцию и предстерилизационную очистку медицинских изделий ручным и механизированным способом;	2,3,6-9,11,14-27,30-33
– проводить стерилизацию медицинских изделий;	1,4,5,12
– обеспечивать хранение и выдачу стерильных медицинских изделий;	7,8,32,33
– соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете);	9,17-20,22-27,30
– проводить отбор проб для определения качества предстерилизационной очистки медицинских изделий; осуществлять сортировку и упаковку медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации;	2,3,6-9,11,14-27,30-33
– размещать индикаторы в стерилизаторах в соответствии с инструкцией по применению и нормативными правовыми актами;	1,4,5,12
– осуществлять контроль режимов стерилизации;	7,8,32,33
– оказывать первую помощь при попадании дезинфицирующих растворов на кожу и слизистые;	9,17-20,22-27,30
– обеспечивать инфекционную безопасность, в том числе применять универсальные и стандартные меры	2,3,6-9,11,14-27,30-33

<i>предосторожности;</i>	
– соблюдать стандарты, правила и нормативные положения по технике безопасности, охране здоровья и гигиене;	1,4,5,12
– принимать необходимые гигиенические меры для предупреждения развития инфекций;	7,8,32,33
– использовать соответствующие средства индивидуальной защиты, включая безопасную обувь;	9,17-20,22-27,30
– обеспечивать безопасное хранение лекарственных средств, в соответствии с нормативными документами;	2,3,6-9,11,14-27,30-33
– применять безопасные и эргономичные методы работы;	1,4,5,12
– утилизировать отходы экологически безопасным способом;	7,8,32,33
– эффективно сотрудничать с другими специалистами и лицами;	9,17-20,22-27,30
– организовывать рациональное использование материальных ресурсов в структурном подразделении медицинской организации;	2,3,6-9,11,14-27,30-33
– создавать условия для сбора, хранения и транспортировки биологического материала	1,4,5,12
Знать:	Номер вопроса
– санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала);	2,3,6-9,11,14-27,30-33
– меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств;	1,4,5,12
– подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП);	7,8,32,33
– основы асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;	9,17-20,22-27,30
– санитарные правила обращения с медицинскими отходами;	2,3,6-9,11,14-27,30-33
– профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников;	1,4,5,12
– особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи);	7,8,32,33
– виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки медицинских изделий;	9,17-20,22-27,30
– методы, приемы и средства ручной и механизированной предстерилизационной очистки медицинских изделий;	2,3,6-9,11,14-27,30-33
– виды и правила сортировки и упаковки медицинских изделий для стерилизации, особенности стерилизуемых медицинских изделий и стерилизующих средств;	1,4,5,12
– технологии стерилизации медицинских изделий;	7,8,32,33
– порядок и правила хранения стерильных медицинских изделий, правил их выдачи в соответствии с нормативными правовыми актами;	9,17-20,22-27,30

– правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;	2,3,6-9,11,14-27,30-33
– методы контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;	1,4,5,12
– профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами.	7,8,32,33
– виды, методы и средства дезинфекции, применяемые в ЛПО Краснодара и Краснодарского края; приказы и нормативные документы, регламентирующие способы, режимы и средства для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации;	9,17-20,22-27,30
– факторы, влияющие на безопасность пациента и медицинского персонала;	2,3,6-9,11,14-27,30-33
– методы профилактики парентеральных инфекций среди медперсонала;	1,4,5,12
– недостатки при стерилизации вне ЦСО;	7,8,32,33
– факторы неблагоприятного воздействия на организм сестры вредных микробиологических факторов;	9,17-20,22-27,30
– нормативную документацию по охране труда, технике безопасности и окружающей среды;	2,3,6-9,11,14-27,30-33
– риски инфицирования пациента/клиента;	1,4,5,12
– назначение спецодежды и средств индивидуальной защиты;	7,8,32,33
– назначение, правила хранения и безопасного использования материалов;	9,17-20,22-27,30
– принципы безопасного ухода и эргономики;	2,3,6-9,11,14-27,30-33
– принципы рационального использования материальных ресурсов в структурном подразделении медицинской организации;	1,4,5,12
– правила сбора, хранения и утилизации медицинских отходов в медицинской организации	7,8,32,33

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП): понятие, наиболее распространённые ИСМП. Факторы, влияющие на возникновение ИСМП.
2. Инфекционный процесс: Понятие. Формы инфекционного процесса. Условия возникновения инфекционного процесса. Источники экзогенных и эндогенных ИСМП. Способы разрушения цепочки.
3. Организация профилактики ИСМП.
4. Звенья эпидемиологического процесса и их характеристика.
5. Механизмы и пути передачи ИСМП в лечебно-профилактических учреждениях.
6. Группы риска по возникновению ИСМП, факторы, влияющие на восприимчивость организма к инфекции.
7. Обеспечение инфекционной безопасности при работе с пациентами с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).
8. Особенности профилактики ИСМП в различных подразделениях стационара.
9. Универсальные и стандартные меры предосторожности в работе медсестры.
10. Меры индивидуальной защиты медработников при выполнении инвазивных процедур.

11. Уровни обработки рук медицинского персонала. Нормативные требования к рукам медицинского работника с указанием действующих нормативных документов в этой сфере.

12. Классы чистоты помещений медицинской организации, виды уборок. Уборочный инвентарь: требования, использование и хранение. Бельевой режим стационара.

13. Организация и проведение противопедикулезных мероприятий.

14. Снижение риска профессионального заражения гемоконтактными вирусными инфекциями.

15. Требования к личной гигиене и одежде медперсонала.

16. Аварийные ситуации на рабочем месте в связи с угрозой парентеральных инфекций.

17. Состав аптечки для профилактики парентеральных инфекций.

18. Дезинфекция: понятие, виды, цели, задачи.

19. Характеристика основных методов дезинфекции.

20. Физический метод дезинфекции его разновидности.

21. Характеристика современных средств дезинфекции. Требования, предъявляемые к дезинфицирующим средствам. Токсичность дезинфицирующих средств.

22. Основы асептики и антисептики при выполнении медицинских процедур.

23. Правила безопасности труда при работе с дезинфицирующими средствами. Правила хранения, меры предосторожности.

24. Методы контроля качества дезинфекции. Первая помощь при отравлении дезинфектантами.

25. Химический и комбинированный методы дезинфекции. Классификация предметов по риску переноса ИСМП.

26. Структура и классификация медицинских отходов, места их образования. Санитарные правила обращения с медицинскими отходами.

27. Медицинские отходы: понятие. Отходы класса А: состав, правила сбора, хранения и утилизации.

28. Медицинские отходы: понятие. Отходы класса Б: состав, правила сбора, хранения и утилизации.

29. Медицинские отходы: понятие. Отходы класса В: состав, правила сбора, хранения и утилизации.

30. Медицинские отходы: понятие. Отходы класса Г: состав, правила сбора, хранения и утилизации.

31. Медицинские отходы: понятие. Отходы класса Д: состав, правила сбора, хранения и утилизации.

32. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения. Этапы очистки инструментария.

33. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения. Контроль качества ПСО: виды проб, правила проведения.

34. Нормативные документы, регламентирующие способы стерилизации. Контроль качества стерилизации.

35. Стерилизация. Понятие. Цель. Методы.

36. Стерилизация, определение. Характеристика парового метода стерилизации. Методы контроля стерильности. Сроки сохранения стерильности

37. Стерилизация, определение. Характеристика воздушного метода стерилизации. Методы контроля стерильности. Сроки сохранения стерильности

38. Стерилизация, определение. Характеристика химического метода стерилизации. Методы контроля стерильности. Сроки сохранения стерильности

39. Централизованное стерилизационное отделение. Задачи ЦСО. Принципы размещения ЦСО. Функции ЦСО.

40. Действующие нормативные документы, обеспечивающие соблюдение инфекционной безопасности.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задача 1.

При приготовлении рабочего раствора дезинфицирующего средства «Гигасепт» медсестра почувствовала першение в горле, носу. Кашель.

Задание: Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи при попадании дезинфицирующих растворов на слизистые дыхательных путей.

Задача 2.

В приемном отделении медсестра провела термометрию, ополоснула термометр под проточной водой и положила в лоток.

Задание: Оцените действия медсестры, составьте правильный алгоритм действий.

Задача 3.

После использования медицинские изделия многоразового применения, непосредственно контактирующие с раневой поверхностью, слизистыми оболочками и кровью, подлежат полному циклу обработки.

Задание: Составьте алгоритм проведения дезинфекции такого инструментария.

Задача 4.

Ежедневно перед началом работы медицинская сестра процедурного кабинета должна приготовить рабочий раствор дезинфицирующего средства «АЛАМИНОЛ» для обеззараживания игл, использованных лотков, обработки рабочего манипуляционного столика, жгутов (оснащение процедурного кабинета).

Задание: Произведите расчет и 10 л рабочего раствора «АЛАМИНОЛА» для дезинфекции игл, использованных лотков, обработки рабочего манипуляционного столика, жгутов (в соответствии с методическими указаниями) и составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи при попадании дезинфицирующих растворов на слизистые глаз.

Задача 5.

В травматологическом пункте лечебного учреждения осмотр поступивших травмированных больных проводят на кушетке. После осмотра каждого пациента кушетку необходимо обработать дезинфицирующим раствором.

С целью соблюдения санитарно – эпидемиологического режима в травматологическом пункте используется дезинфицирующее средство «САМАРОВКА»

Задание: Произвести расчет 4 л рабочего раствора «САМАРОВКА» для дезинфекции кушетки (в соответствии с методическими указаниями) и составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи при попадании дезинфицирующих растворов на слизистые полости рта.

Задача 6.

Медицинской сестре необходимо обеззаразить медицинские термометры после использования.

Задание: Составьте алгоритм действия по обработке изделий многократного применения.

Задача 7.

Вы работаете в перевязочном кабинете. В течение рабочего дня вы ассистируете хирургу. После того, как закончены все перевязки вам нужно подготовить инструментарий и помещение к следующему рабочему дню.

Задание: Определите к какому классу медицинских отходов относятся данные пищевые отходы и составьте алгоритм сбора медицинских отходов для последующей утилизации.

Задача 8.

В одном из отделений инфекционной больницы после приёма пищи пациентами остались пищевые отходы.

Задание: Определите к какому классу медицинских отходов относятся данные пищевые отходы и составьте алгоритм сбора медицинских отходов для последующей утилизации.

Задача 9.

Вы медсестра перевязочного кабинета. После окончания перевязок вы провели дезинфекцию хирургических инструментов.

Задание: Составьте алгоритм ваших последующих действий, укажите виды упаковки, способы запечатывания и сроки годности стерильного инструмента.

Задача 10

При сборе инструмента для дезинфекции операционная медсестра порезалась использованным скальпелем.

Задание: Составьте алгоритм действий в данной аварийной ситуации.

Задача 11.

Вы работаете в операционном блоке, пришло время генеральной уборки.

Задание: Составьте план необходимых мероприятий, с указанием частоты проведения генеральной уборки оперблока.

Задача 12.

Вы постовая мед. сестра. Для дезинфекции термометров вам надо приготовить 2 литра 2% раствора дезинфектанта. У вас есть концентрат Клиндезина для дезинфекции.

Задание: Произведите расчет, составьте алгоритм технологии приготовления раствора дезинфектанта, с указанием средств для соблюдения техники безопасности. и составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи при попадании дезинфицирующих растворов на кожу.

Задача 13.

Медсестра частной стоматологической клиники ассистировала врачу хирургу. При удалении зуба ВИЧ инфицированному пациенту произошло попадание крови на одежду, поверхность манипуляционного стола, а также в глаза и нос медсестры.

Задание: Оцените ситуацию и составьте верный алгоритм действий при данной ситуации.

Задача 14.

Процедурная медицинская сестра пришла на рабочее место в 7.30 утра (согласно внутреннего распорядка ЛПУ и функциональным обязанностям процедурной медицинской сестры). До начала работы (8.00 утра) она должна подготовить процедурный кабинет к работе - приготовить рабочий раствор дезинфицирующего средства «ЛИЗИТОЛ АФ» и провести уборку кабинета.

Задание: Составьте алгоритм проведения уборки процедурного кабинета перед началом работы.

Задача 15.

Медицинская сестра процедурного кабинета с 11.00 до 12.00 часов выполняла врачебные назначения пациентам – внутримышечные и подкожные инъекции. Набор лекарственных средств из ампул и флаконов проводила на рабочем процедурном столе. После завершения выполнения манипуляций на рабочем столе остались лекарственные загрязнения, использованные лотки, пинцет.

Задание: Составьте алгоритм обработки процедурного кабинета после выполнения внутримышечных и подкожных инъекций.

Задача 16.

В операционном блоке хирургического отделения в течение рабочего дня проводились плановые операции. По окончании последней четвертой операции операционной санитарке и операционной сестре необходимо провести уборку операционного блока (согласно санитарно – эпидемиологическим требованиям).

Задание: Составьте алгоритм уборки операционного блока после окончания плановых операций.

Задача 17.

Вы медсестра перевязочного кабинета. При вскрытии стерильной коробки с перевязочным материалом обнаружили, что нужный вам материал отсутствует, ничего не взяв, вы закрыли бикс.

Задание: Оцените ситуацию и составьте верный алгоритм действий при данной ситуации.

Задача 18.

Вы медсестра операционного блока. При вскрытии стерильной коробки с универсальной укладкой обнаружили, что на ней нет соответствующей бирки с указанием даты стерилизации.

Задание: Оцените ситуацию и составьте верный алгоритм действий при данной ситуации.

Задача 19.

Вы медсестра перевязочного кабинета. При вскрытии крафт – пакета с хирургическими инструментами вы обнаружили, что край пакета запечатан не герметично, но при этом индикаторы стерильности в пакете поменяли цвет.

Задание: Оцените ситуацию и составьте верный алгоритм действий при данной ситуации.

Задача 20.

После проведения дезинфекции медицинские изделия многократного использования были доставлены в ЦСО. Медицинской сестре необходимо провести предстерилизационную очистку доставленных медицинских изделий.

Задание: Составьте алгоритм проведения предстерилизационной очистки медицинских изделий ручным способом.

Задача 21.

В хирургическое отделение стационара, был направлен студент, для прохождения практики. Студенту было дано задание – провести текущую уборку в процедурном кабинете. Медицинская сестра заметила, что перед надеванием перчаток, студент не вымыл руки, а после их снятия, сполоснул под проточной, не воспользовавшись ни мылом, ни кожным антисептиком.

Задание: Оцените ситуацию и продемонстрируйте технику выполнения манипуляции: «Мытье рук на гигиеническом уровне».

Задача 22.

Медицинская сестра при проведении амидопириновой пробы медицинского инструментария многократного применения после проведения предстерилизационной очистки. Цвет реактива мгновенно изменился на сине-зелёный.

Задание: Оцените ситуацию и составьте верный алгоритм действий при данной ситуации.

Задача 23.

Медицинская сестра при проведении предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения по алгоритму.

- Сразу после манипуляции погрузила инструменты в разобранный виде.
- Промыла инструменты под проточной водой до исчезновения запаха хлора.
- Погрузила инструменты на $\frac{1}{2}$ в моющий раствор на 1 час.
- Каждое изделие подверглось ершеванию.
- Изделия промыла проточной водой.
- Просушила горячим воздухом до исчезновения влаги.

Задание: Оцените ситуацию и составьте верный алгоритм действий при данной ситуации.

Задача 24.

Решите ситуационную задачу, ответив на вопросы.

При проведении стерилизации изделий в воздушном стерилизаторе мед.сестра выполнила следующие правила закладки:

- подготовила для стерилизации изделия чистые и влажные;
- погрузила изделия навалом, заняв более 70% площади воздушного стерилизатора;
- сложные изделия не разобрала, замковые части не раскрывала;
- простерилизованные изделия достала сразу же после стерилизации.

Задание: Оцените ситуацию и составьте верный алгоритм действий при данной ситуации.

Задача 25.

Из хирургического отделения в ЦСО доставили бикс для проведения предстерилизационной очистки инструментов в количестве 30 шт. предметов, в том числе 10 зажимов, 10 ножниц, 10 скальпелей. После проведения предстерилизационной очистки инструментов медицинская сестра ЦСО поставила азопирамовую пробу на 3х зажимах, 6 ножницах, 2х скальпелях.

Задание: Оцените ситуацию и составьте верный алгоритм действий при данной ситуации.

Задача 26.

При контроле биксов из отделения медицинская сестра выявила: бикс деформирован, отсутствует замок, имеется неплотность крышки, отсутствует фильтр в крышке бикса.

Задание: Оцените ситуацию и составьте верный алгоритм действий при данной ситуации.

Задача 27.

У Вас появилось сомнение в качестве проведенной предстерилизационной обработки медицинского инструментария.

Задание: Оцените ситуацию и составьте верный алгоритм действий при данной ситуации.

Задача 28.

При осуществлении венепункции, для постановки системы для внутривенного вливания, произошло попадание крови на стол, одежду и глаза медсестры.

Задания: Составьте алгоритм оказания первой помощи данной медсестре в целях профилактики заражения ВИЧ-инфекцией или вирусными гепатитами с парентеральным механизмом заражения.

Задача 29.

При осуществлении венепункции, для постановки системы для внутривенного вливания, произошло попадание крови на стол, одежду и кожу медсестры.

Задания: Составьте алгоритм действий в данной ситуации.

Задача 30.

При проверке качества предстерилизационной обработки, процедурная медсестра обнаружила положительную фенолфталеиновую пробу.

Задания: Составьте алгоритм проверки качества обработки инструментов на наличие моющих средств.

Задача 31.

Медицинская сестра попросила студента 17 лет развести дезинфицирующее средство для проведения генеральной уборки перевязочного кабинета.

Задания: Оцените ситуацию и составьте алгоритм проведения генеральной уборки перевязочного кабинета.

Задача 32.

Вы закончили назначенные врачом манипуляции.

Задания: Составьте алгоритм утилизации перевязочного материала, загрязненного кровью.

Задача 33.

После инъекции пациенту медицинская сестра выбросила в пакет белого цвета упаковку из-под шприца, ампулу с остатками лекарства, бланк направления и все использованные во время процедуры ватные шарики. Затем вымыла руки гигиеническим способом и сделала запись о выполненной процедуре в журнал.

Задания: Оцените ситуацию и составьте верный алгоритм действий при данной ситуации.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если студент имеет глубокие знания учебного материала по теме, смог ответить на контрольные вопросы, даёт правильный алгоритм решения практического задания.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если студент показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении практических заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если студент в целом освоил учебный материал, но затрудняется с выполнением всех заданий, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических заданий, не раскрыл содержание контрольных вопросов.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Контроль и оценка результатов освоения рабочей программы учебной практики осуществляется руководителем практики в процессе выполнения обучающимися практических работ в соответствии с заданием на практику. В результате освоения учебной практики в рамках профессиональных модулей обучающиеся проходят промежуточную аттестацию в форме *дифференцированного зачета*.

Код ПК и ОК, формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 1.1 Организовывать рабочее место	- рациональная организация рабочего места в соответствии с требованиями охраны труда, Производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности при осуществлении сестринского ухода; - использование средств индивидуальной защиты в соответствии с регламентирующими документами.	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета
ПК 1.2 Обеспечивать Безопасную окружающую среду	-проведение текущей и генеральной уборки помещений с использованием различных дезинфицирующих средств в соответствии с нормативными правовыми актами; -осуществление сбора, обеззараживания и временного хранения медицинских отходов в местах их образования в медицинской организации в соответствии с санитарными нормами и правилами; - соблюдение санитарно-эпидемиологических требований и нормативов медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемического режима стерилизационного отделения (кабинета)	
ПК 1.3 Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	- соблюдение мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств в соответствии с нормативными правовыми актами; - проведение дезинфекции, предстерилизационной очистки и	

	стерилизации медицинских изделий согласно нормативным правовым актам; - осуществление контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий в соответствии с нормативными правовыми актами	
ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	Экспертная оценка результатов деятельности обучающихся выполнении работ учебной практики, при проведении дифференцированного зачета Защита отчета по учебной практике
ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задачей	
ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	- соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями	
ОК 5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	- соблюдение норм государственного языка Российской Федерации при устной и письменной коммуникации с учетом особенностей социального и культурного контекста	
ОК 7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами;	
ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии с нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам	

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ:

«Отлично» выставляется обучающемуся, который выполнил в срок и на высоком уровне весь объем работы, требуемый программой практики, показавший при этом высокий уровень профессиональной компетенции в рамках практики, проявил в работе самостоятельность, творческий подход, ответственно и с интересом относился ко всей работе.

«Хорошо» выставляется обучающемуся, выполнившему в срок и полностью программу практики, работавшего вполне самостоятельно, проявившего заинтересованность в работе, однако отчетная документация содержит отдельные недочеты.

«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, который также выполнил программу практики, не в срок предоставил отчетную документацию, в процессе работы не проявил достаточной заинтересованности, инициативы и самостоятельности, допускал существенные ошибки в проведении мероприятий, предусмотренных программой практики, в ходе практики обнаружил недостаточную развитость основных навыков.

«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не выполнил программу практики, безответственно относился к своим обязанностям, не проявил самостоятельности, не обнаружил сформированных базовых навыков.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

По результатам практики руководителями практики от организации и от Института формируется аттестационный лист, содержащий сведения об уровне освоения обучающимися общих и профессиональных компетенций, а также характеристика на обучающегося по освоению профессиональных компетенций в период прохождения практики.

В период прохождения практики обучающимся ведется дневник практики. По результатам практики обучающимся составляется отчет, который утверждается руководителем практики от учреждения или организации.

В качестве приложения к дневнику практики обучающийся оформляет графические, аудио-, фото-, видео-материалы, пользовательское приложение, подтверждающие практический опыт, полученный на практике.

Аттестация по итогам производственной практики проводится с учетом (или на основании) результатов ее прохождения, подтверждаемых документами соответствующих организаций.

Практика является завершающим этапом освоения профессионального модуля по виду профессиональной деятельности.

Практика завершается дифференцированным зачетом при условии положительного аттестационного листа по практике руководителей практики от организации и Института об уровне освоения профессиональных компетенций; наличия положительной характеристики руководителя организации на обучающегося по освоению общих компетенций в период прохождения практики; полноты и своевременности предоставления дневника практики и отчета о практике в соответствии с заданием на практику.

Результаты прохождения практики представляются обучающимися в Институт и учитываются при прохождении государственной итоговой аттестации.

Обучающиеся, не прошедшие практику или получившие отрицательную оценку, не допускаются к прохождению государственной итоговой аттестации.

Код ПК и ОК, формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 1.1 Организовывать рабочее место	- рациональная организация рабочего места в соответствии с требованиями охраны труда, Производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности при осуществлении сестринского ухода; - использование средств индивидуальной защиты в соответствии с регламентирующими документами.	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе производственной практики.
ПК 1.2 Обеспечивать Безопасную окружающую среду	-проведение текущей и генеральной уборки помещений с использованием различных дезинфицирующих средств в соответствии с нормативными правовыми актами;	Оценка результатов в форме дифференцированного зачета

	-осуществление сбора, обеззараживания и временного хранения медицинских отходов в местах их образования в медицинской организации в соответствии с санитарными нормами и правилами; - соблюдение санитарно-эпидемиологических требований и нормативов медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемического режима стерилизационного отделения (кабинета)	
ПК 1.3 Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	- соблюдение мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств в соответствии с нормативными правовыми актами; - проведение дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий согласно нормативным правовым актам; - осуществление контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий в соответствии с нормативными правовыми актами	
ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	Экспертная оценка результатов деятельности обучающихся в выполнении работ производственной практики, при проведении дифференцированного зачета Защита отчета по производственной практике
ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задачей	
ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	-соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством,	

	потребителями	
ОК 5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	- соблюдение норм государственного языка Российской Федерации при устной и письменной коммуникации с учетом особенностей социального и культурного контекста	
ОК 7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами;	
ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии с нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка	

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ПМ.01 ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ,
СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ в форме экзамена
(квалификационного)**

При организации экзамена (квалификационного) по ПМ используется накопительная система оценивания качества освоения обучающимися образовательной программы по ПМ.

Отдельные компетенции в составе вида профессиональной деятельности, трудоемкость которых существенно превышает ограниченное время экзамена (квалификационного), оцениваются до проведения экзамена: во время дифференцированного зачета на практике по профилю специальности с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями работодателей; во время дифференцированного зачета/экзамена по МДК, входящих в состав ПМ, с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями преподавателей.

Итогом проверки является однозначное решение «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой /не освоен». Итоговая оценка по экзамену (квалификационному) выставляется по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и тип задания	коды и наименования ПК и ОК	Показатели оценки результата
1-30 кейс-задание	ПК 1.1 Организовывать рабочее место	- умение организовывать рабочее место; - применять средства индивидуальной защиты; - соблюдение санитарно-эпидемиологических требований и нормативов медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемического режима стерилизационного отделения (кабинета); - соблюдение мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств.
1-30 кейс-задание	ПК 1.2 Обеспечивать безопасную окружающую среду	- осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования в медицинской организации; - умение соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами; - проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников; - осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете); - умение проводить дезинфекцию и предстерилизационную очистку медицинских изделий ручным и механизированным способом;

		- умение проводить стерилизацию медицинских изделий.
1-30 кей-создание	ПК 1.3 Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	- умение обеспечивать хранение и выдачу стерильных медицинских изделий; - соблюдение правил эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете); - умение проводить отбор проб для определения качества предстерилизационной очистки медицинских изделий; - осуществлять сортировку и упаковку медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации; - размещать индикаторы в стерилизаторах в соответствии с инструкцией по применению и нормативными правовыми актами; - осуществлять контроль режимов стерилизации.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА

1. Кейс-задание:

Вы проходите практику в эндоскопическом кабинете. После гастроскопии вам нужно осуществить подготовку к следующему диагностическому исследованию гибкого гастроскопа и подготовить кабинет к приёму следующего пациента.

Задание:

1. Составьте план полного цикла обработки гастроскопа.
2. Опишите все этапы подготовки эндоскопического кабинета.
3. Продемонстрируйте алгоритм обработки рук гигиеническим способом

2. Кейс-задание:

Вы проходите практику в перевязочном кабинете. В течение рабочего дня вы ассистируете хирургу. После того, как закончены все перевязки вам нужно подготовить инструментарий и помещение к следующему рабочему дню.

Задание:

1. Составьте план полного цикла обработки металлических хирургических инструментов, при условии, что вы сами осуществляете стерилизацию.
2. Опишите, как вы будете осуществлять сбор, хранение отходов класса Б.
3. Продемонстрируйте алгоритм действий медицинской сестры в случае рассыпания (разливания) необеззараженных потенциально инфицированных отходов.

3. Кейс-задание:

Вы на практике в терапевтическом отделении. После проведения лекарственных клизм вам нужно провести весь цикл обработки грушевидных баллонов и газоотводных трубок из резины многократного использования.

Задание:

1. Составьте план полного цикла обработки грушевидных баллонов и газоотводных трубок из резины многократного использования.
2. Опишите все этапы дезинфекции манипуляционной после каждого пациента и в конце смены.
3. Продемонстрируйте алгоритм приготовления 3% раствора для дезинфекции.

4. Кейс-задание:

Вы проходите практику в хирургическом отделении, в перевязочном кабинете. После окончания смены вы провели дезинфекцию хирургических инструментов в кабинете.

Задание:

1. Определите все этапы ваших последующих действий.
2. Опишите какие виды упаковки, способы запечатывания и сроки годности стерильного инструмента вы должны использовать
3. Продемонстрируйте алгоритм универсальной укладки в стерилизационную коробку.

5. Кейс-задание:

Вы находитесь на практике в онкологическом отделении городской больницы. Во время вашего дежурства в четырехместной палате умерла пациентка.

Задание:

1. Определите все этапы ваших дальнейших действий.
2. Опишите какие виды средств индивидуальной защиты медперсонала вы будете использовать, а также правила их использования.
3. Продемонстрируйте алгоритм надевания и снятия использованных стерильных перчаток.

6. Кейс-задание:

Во время прохождения вами практики в хирургическом отделении, при сборе инструмента для дезинфекции операционная медсестра порезалась использованным скальпелем.

Задание:

1. Составьте алгоритм действий медицинской сестры в аварийной ситуации при уколе использованной иглой, согласно СанПиН 3.3686-21.
2. Перечислите состав Укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медицинской помощи
3. Продемонстрируйте алгоритм использования емкости-контейнера для сбора острого инструментария.

7. Кейс-задание:

Вы проходите практику в операционном блоке, пришло время генеральной уборки.

1. Составьте план полного цикла обработки операционного блока.
2. Определите условия стерилизации изделий медицинского назначения (мягкий перевязочный материал) и виды стерилизационных коробок, сроки сохранения стерильности.
3. Продемонстрируйте алгоритм приготовления 1% раствора дезинфектанта и дезинфекцию кушетки.

8. Кейс-задание:

Вы проходите практику в ЦСО. Вам надо стерилизовать различные наборы инструментов, которые включают резиновые и силиконовые насадки, операционное бельё, металлический инструментарий, эндоскопическое оборудование, изделия медицинского назначения из стекла.

1. Составьте полный цикл метода, способа и режима стерилизации для каждого вида изделий медицинского назначения.
2. Опишите какие виды упаковки и сроки их хранения вы можете использовать.

3. Продемонстрируйте алгоритм постановки азопирамовой пробы.

9. Кейс-задание:

Вы находитесь на практике в неврологическом отделении на посту. Для дезинфекции термометров вам надо приготовить 2 литра 2% раствора дезинфектанта.

Задание:

1. Составьте алгоритм приготовления раствора дезинфектанта.
2. Опишите какие средства индивидуальной защиты вы примените для соблюдения техники безопасности.
3. Продемонстрируйте алгоритм обработки рук гигиеническим способом с помощью антисептика.

10. Кейс-задание:

Вы на практике в перевязочном кабинете. Для проведения ПСО вам необходимо приготовить 3 литра моющего комплекса. У вас есть стиральный порошок и 6% перекись водорода.

Задание:

1. Составьте алгоритм приготовления моющего комплекса.
2. Опишите какие правила вы примените для соблюдения техники безопасности.
3. Продемонстрируйте алгоритм укладки перевязочного материала в стерилизационную коробку.

11. Кейс-задание:

Вы находитесь на практике в частной стоматологической клинике. Медсестра ассистировала врачу хирургу. При удалении зуба ВИЧ инфицированному пациенту произошло попадание крови на одежду, поверхность манипуляционного стола, а также в глаза и нос медсестры.

Задание:

1. Составьте алгоритм дальнейших действий медсестры.
2. Перечислите состав Укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медицинской помощи
3. Продемонстрируйте алгоритм надевания и снятия использованных стерильных перчаток.

12. Кейс-задание:

Вы на практике в перевязочном кабинете. Для проведения ПСО вам необходимо приготовить 5 литров моющего комплекса. У вас есть стиральный порошок и 33% перекись водорода.

Задание:

1. Составьте полный цикл приготовления моющего комплекса.
2. Опишите какие средства вы примените для соблюдения техники безопасности.
3. Продемонстрируйте алгоритм постановки фенолфталеиновой пробы.

13. Кейс-задание:

Вы на практике в инфекционной клинике. В одном из отделений больницы после приёма пищи пациентами остались пищевые отходы.

Задание:

1. Составьте полный цикл дезинфекции пищевых отходов.
2. Охарактеризуйте, к какому классу медицинских отходов относятся данные отходы.
3. Продемонстрируйте алгоритм действий медицинской сестры в случае рассыпания (разливания) обеззараженных потенциально инфицированных отходов.

14. Кейс-задание:

Вы на практике в ЦСО больницы. Из хирургического отделения доставили бикс для

проведения ПСО инструментов в количестве 30 шт. предметов, в том числе 10 зажимов, 10 ножниц, 10 скальпелей.

Задание:

1. Составьте полный цикл проведения проб изделий медицинского назначения, подлежащих контролю качества ПСО
2. Опишите, какие правила работы с колющим и режущим инструментарием вы примените.
3. Продемонстрируйте алгоритм укладки медицинского инструментария в стерилизационную коробку.

15. Кейс-задание:

Вы на практике в ЦСО больницы. При контроле биксов из отделения медицинская сестра выявила: бикс деформирован, отсутствует замок, имеется не плотность крышки, отсутствует фильтр в крышке бикса.

Задание:

1. Составьте полный цикл стерилизации паровым способом, обозначьте сроки сохранения стерильности.
2. Опишите дальнейшую тактику медсестры и какие существуют методы контроля качества стерилизации паровым способом.
3. Продемонстрируйте алгоритм накрытия стерильного лотка.

16. Кейс-задание:

Вы находитесь на практике в поликлинике. Процедурная медицинская сестра, выполнив внутривенное вливание одноразовым шприцем, выбросила его вместе с иглой в мусорное ведро.

Задание:

1. Проанализируйте ситуацию и составьте алгоритм использования емкости-контейнера для сбора острого инструментария.
2. Охарактеризуйте виды биологического материала и правила работы с биологическим материалом.
3. Продемонстрируйте алгоритм транспортировки биоматериала в лабораторию.

17. Кейс-задание:

Вы находитесь на практике в поликлинике. Процедурная медицинская сестра попросила вас произвести генеральную уборку.

Задание:

1. Составьте полный цикл проведения генеральной уборки процедурного кабинета.
2. Опишите требования к дезинфектантам в медицинском учреждении и меры предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.
3. Продемонстрируйте алгоритм приготовления 1% раствора хлорамина.

18. Кейс-задание:

Вы проходите практику в травматологическом отделении. В приемном отделении учреждения осмотр поступивших травмированных больных проводят на кушетке.

Задание:

1. Составьте полный цикл санитарно-противоэпидемических мероприятий после осмотра каждого пациента.
2. Охарактеризуйте группы дезинфицирующих средств для химической дезинфекции по составу.
3. Продемонстрируйте алгоритм приготовления 0,5% раствора дезсредства и текущая уборка в манипуляционном кабинете.

19. Кейс-задание:

Вы на практике в терапевтическом отделении. Дезинфекция и ПСО изделий

медицинского назначения проводится в кабинете.

Задание:

1. Составьте полный цикл подготовки медицинского инструментария к работе при децентрализованном отделении стерилизации.
2. Опишите возможные механизмы передачи инфекции в медицинской организации и мероприятия санитарно-противоэпидемического режима лечебного отделения.
3. Продемонстрируйте алгоритм предстерилизационной очистки медицинского инструментария, не совмещенной с дезинфекцией.

20. Кейс-задание:

Вы на практике в неврологическом отделении. Кормление тяжелобольных пациентов отделения, осуществляется в палате.

Задание:

1. Составьте полный цикл сбора, хранения и утилизации отходов класса А в медучреждении.
2. Опишите мероприятия санитарно-противоэпидемического режима в буфете лечебного отделения.
3. Продемонстрируйте алгоритм приготовления 2% раствора Самаровки и дезинфекция посуды.

21. Кейс-задание:

Вы на практике в ЦСО больницы. После проведения дезинфекции медицинские изделия многократного использования были доставлены в ЦСО. Вам необходимо провести ПСО доставленных медицинских изделий.

Задание:

1. Составьте полный цикл предстерилизационной очистки медицинского инструментария, совмещенной с дезинфекцией.
2. Охарактеризуйте зоны центрального стерилизационного отделения и периодичность проведения контроля качества ПСО, количество инструментария, подлежащих контролю.
3. Продемонстрируйте алгоритмы надевания и снятия использованных нестерильных перчаток.

22. Кейс-задание:

При прохождении практики в отделении, вы видели, как процедурная медсестра при заборе крови из вены работала без перчаток. Кровь при проколе вены брызнула и попала ей на руки и халат. Медсестра вымыла руки под проточной водой с мылом и пригласила следующего пациента.

Задание:

1. Проанализируйте ситуацию и составьте полный цикл дальнейших действий медсестры в соответствии с инфекционной безопасностью.
2. Охарактеризуйте механизмы и пути передачи вирусных гепатитов В, С, ВИЧ-инфекции
3. Продемонстрируйте алгоритм действий медицинской сестры в аварийной ситуации при попадании биологической жидкости на халат и обувь, согласно СанПиН 3.3686-21.

23. Кейс-задание:

Во время прохождения практики, вы увидели, как другой студент-практикант выбросил контейнер с колюще-режущими изделиями медицинского назначения в мусорное ведро.

Задание:

1. Проанализируйте ситуацию и составьте полный цикл необходимых действий в соответствии с инфекционной безопасностью.
2. Охарактеризуйте к какому классу медицинских отходов относятся использованные иглы и меры предосторожности при работе с медицинскими отходами.

3. Продемонстрируйте алгоритм приготовления 1% раствора хлорамина и дезинфекция одноразовых шприцев.

24. Кейс-задание:

Во время прохождения практики, после применения дезинфектанта аэрозольным способом вы почувствовали слабость, головокружение. Объективно: глаза гиперемированы. Слезотечение, сухой кашель.

Задание:

1. Составьте полный цикл дальнейших ваших действий.
2. Охарактеризуйте преимущества и недостатки химического метода дезинфекции.
3. Продемонстрируйте алгоритм приготовления 3% раствора дезсредства, на примере средств в наличии в кабинете и текущая уборка в палате.

25. Кейс-задание:

Вы на практике в приемном отделении больницы. Во время дежурства поступил пациент со следами расчесов, жалобами на зуд в волосистой части головы.

Задание:

1. Составьте полный цикл дальнейших действий медперсонала в соответствии с инфекционной безопасностью.
2. Опишите устройство санитарного пропускника и виды санитарной обработки пациента.
3. Продемонстрируйте алгоритм проведения санитарной обработки пациента (волосистой части головы) при выявлении педикулеза.

26. Кейс-задание:

Во время прохождения практики в хирургическом отделении для определения пригодности рабочего раствора азопирама вы нанесли 2 капли раствора на кровяное пятно. Через 1 минуту цвет кровяного пятна не изменился.

Задание:

1. Составьте полный цикл подготовки медицинского инструментария к работе при централизованном отделении стерилизации.
2. Проанализируйте ситуацию и опишите пробы, применяемые для контроля качества ПСО, условия хранения исходного раствора азопирама и способы проверки годности рабочего раствора для проведения контроля.
3. Продемонстрируйте алгоритм постановки азопиравой пробы.

27. Кейс-задание:

Во время прохождения практики в урологическом отделении вы проводили стерилизацию медицинского инструментария в сухожаровом шкафу. После экспозиции вы обнаружили, что индикатор Стериконт, находящийся внутри упаковки, частично изменил свой цвет.

Задание:

1. Проанализируйте ситуацию и составьте полный цикл дальнейших ваших действий в соответствии с инфекционной безопасностью.
2. Охарактеризуйте методы контроля качества стерилизации воздушным способом и виды упаковок, используемых при стерилизации воздушным способом и сроки сохранения стерильности.
3. Продемонстрируйте алгоритм обработки рук гигиеническим способом

28. Кейс-задание:

Во время прохождения практики в кардиологическом отделении, вы увидели, как при катетеризации подключичной вены кровь попала в глаза и рот медицинской сестры.

Задание:

1. Составьте полный цикл действий медицинской сестры в аварийной ситуации при попадании крови на неповрежденную кожу и слизистые оболочки, согласно СанПиН 3.3686-21.
2. Проанализируйте ситуацию и опишите средства индивидуальной защиты

медперсонала и правила их использования.

3. Продемонстрируйте алгоритм надевания и снятия использованных стерильных перчаток.

29. Кейс-задание:

Вы на практике в приемном отделении больницы. В приёмный покой скорой помощью доставлен пациент социальной категории-бомж. Врачом после его осмотра принято решение - госпитализировать пациента.

Задание:

1. Составьте полный цикл действий по осуществлению санитарно-противоэпидемических мероприятий после осмотра каждого пациента.
2. Опишите виды документации, оформляемой при обнаружении педикулеза у пациента и правила оформления.
3. Продемонстрируйте алгоритм проведения гигиенической ванны пациенту.

30. Кейс-задание:

Во время прохождения практики в процедурном кабинете, вы разбили пробирку и пролили кровь на открытые части тела, оборудование, спецодежду.

Задание:

1. Составьте полный цикл действий медперсонала в аварийной ситуации при попадании биологической жидкости на оборудование, согласно СанПиН 3.3686-21
2. Составьте перечень Укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медицинской помощи с целью профилактики профессиональных случаев заражения.
3. Продемонстрируйте алгоритм приготовления 3% раствора дезсредства, на примере средств в наличии в кабинете и заключительная уборка в процедурном кабинете.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ

Оценка «отлично» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено полностью, качественно, соблюдая правильный алгоритм выполнения операций, в соответствии с нормативными локальными актами, с соблюдением правил техники безопасности в соответствии с инструкциями.

Оценка «хорошо» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено полностью, качественно, соблюдая правильный алгоритм выполнения операций, в соответствии с нормативными локальными актами, с соблюдением правил техники безопасности в соответствии с инструкциями. Но есть мелкие недочеты, которые не оказывают существенное влияние на качество работы

Оценка «удовлетворительно» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено правильно и самостоятельно, однако, есть недочеты (не более 2 пунктов из перечисленных):

- допущены нарушения последовательности выполнения работ,
- ошибки в,
- время выполнения задания незначительно превышает нормативное,
- допущены грубые ошибки в технике безопасности,
- неумелое использование нормативной документации и инструкции.

Оценка «неудовлетворительно» (ВД не освоен) – обучающийся не справляется самостоятельно с практическим заданием, допускает грубое нарушение охраны труда и техники безопасности, не владеет нормативными документами и инструкциями.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
профессиональный модуль
ПМ.02 ВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ,
ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАХОДЯЩЕГОСЯ
В РАСПОРЯЖЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА**

Краснодар, 2026

ЦЕЛЬ И ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен освоить основной вид деятельности «Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала» и соответствующие ему общие компетенции и профессиональные компетенции:

Перечень общих компетенций:

Код	Наименование общих компетенций
ОК 1.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.
ОК 2.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.
ОК 4.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде.
ОК 5.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста.
ОК 9.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 2	Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
ПК 2.1	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа
ПК 2.2	Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»
ПК 2.3	Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом

В результате освоения профессионального модуля студент должен:

Владеть навыками	– ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; – проведение работы по контролю выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;
Уметь	– заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; – использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; – использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; – осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала <i>МДК.02.01 (вариатив)</i>

	– оформлять учетно-отчетную документацию лечебного отделения стационара; – оформлять учетно-отчетную документацию приемного отделения стационара; – оформлять учетно-отчетную документацию амбулаторно-поликлинического отделения; – правильно документировать данные о пациенте/клиенте в медицинских формах (например, в форме коммуникативной книги или карты пациента в больнице); – подавать заявки и получать медицинские изделия, лекарственные препараты и дезинфицирующие средства; – подавать заявки на ремонт медицинских изделий; – хранить документацию на медицинские изделия; – проводить учет товарно-материальных ценностей, оперативно-технический учет и предметно-количественный учет медицинских изделий, лекарственных препаратов и дезинфицирующих средств; – применять правила документооборота и делопроизводства при работе с медицинской документацией, в том числе в форме электронного документа; – формировать отчет о своей деятельности и результатах деятельности медицинского персонала; – контролировать поступление и выписку пациентов структурного подразделения медицинской организации; – вести учет, хранение и регистрацию листов нетрудоспособности; – использовать локальные нормативные акты при организации и проведении контролируемых мероприятий
Знать	– правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа; – правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; – основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; – должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала <i>МДК.02.01 (вариатив)</i> – правила и порядок оформления учетно-отчетной документации лечебного отделения стационара; – правила и порядок оформления учетно-отчетной документации приемного отделения стационара; – классификацию и структуру медицинских информационных систем; – правила этики и деонтологии при общении с пациентом и его родственниками; – требования законодательства и нормативную документацию в сфере здравоохранения; – соблюдение норм и правил в области конфиденциальности и защиты личной информации в связи с предоставляемым уходом; – соблюдение принципов профессиональной этики; – правила составления и подачи заявок на медицинские изделия, лекарственные препараты и дезинфицирующие средства;

	– методы анализа и оценки информации о материальных ресурсах, используемых в структурном подразделении медицинской организации; – принципы рационального использования материальных ресурсов в структурном подразделении медицинской организации; – требования, принципы и правила учета товарно-материальных ценностей, оперативно-технического учета и предметно-количественного учета медицинских изделий, лекарственных препаратов и дезинфицирующих средств; – правила составления и подачи заявки на ремонт медицинских изделий; – правила хранения разрешительной документации на медицинские изделия; – требования к отчетной документации, структура и состав отчетной документации; – правила делопроизводства и документооборота в медицинской организации; – порядок составления отчета о своей деятельности и результатах деятельности медицинского персонала; – порядок приема и выписки пациентов структурного подразделения медицинской организации; – правила учета, хранения и регистрации листов нетрудоспособности

ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

Промежуточная аттестация по профессиональному модулю осуществляется в форме экзамена по модулю, которому предшествует промежуточная аттестация по каждому элементу модуля:

Элементы профессионального модуля	Формы промежуточной аттестации
МДК 02.01. Документирование и контроль в профессиональной деятельности медицинской сестры	дифференцированный зачет
УП.02 Учебная практика	Комплексный дифференцированный зачет
ПП.02 Производственная практика	
ПМ.02.01 (К)	Экзамен по модулю (квалификационный)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.02.01 ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ И КОНТРОЛЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по профессиональному модулю.

Оценка освоения знаний и умений предусматривает проведение дифференцированного зачета

В результате изучения МДК студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
– заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;	1-5
– использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;	6-8
– использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;	9-12
– осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала	13-19
– оформлять учетно-отчетную документацию лечебного отделения стационара;	1-5
– оформлять учетно-отчетную документацию приемного отделения стационара;	6-8
– оформлять учетно-отчетную документацию амбулаторно-поликлинического отделения;	9-12
– правильно документировать данные о пациенте/клиенте в медицинских формах (например, в форме коммуникативной книги или карты пациента в больнице);	13-19
– подавать заявки и получать медицинские изделия, лекарственные препараты и дезинфицирующие средства;	1-5
– подавать заявки на ремонт медицинских изделий;	6-8
– хранить документацию на медицинские изделия;	9-12
– проводить учет товарно-материальных ценностей, оперативно-технический учет и предметно-количественный учет медицинских изделий, лекарственных препаратов и дезинфицирующих средств;	13-19
– применять правила документооборота и делопроизводства при работе с медицинской документацией, в том числе в форме электронного документа;	1-5
– формировать отчет о своей деятельности и результатах деятельности медицинского персонала;	6-8
– контролировать поступление и выписку пациентов структурного подразделения медицинской организации;	9-12
– вести учет, хранение и регистрацию листов нетрудоспособности;	13-19
использовать локальные нормативные акты при организации и проведении контролируемых мероприятий	1-5
Знать	

– правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа;	9-12
– правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;	13-20
– основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну;	21-32
– должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала	1-8
<i>МДК.02.01 (вариатив)</i>	9-12
– правила и порядок оформления учетно-отчетной документации лечебного отделения стационара;	13-20
– правила и порядок оформления учетно-отчетной документации приемного отделения стационара;	21-32
– классификацию и структуру медицинских информационных систем;	1-8
– правила этики и деонтологии при общении с пациентом и его родственниками;	9-12
– требования законодательства и нормативную документацию в сфере здравоохранения;	13-20
– соблюдение норм и правил в области конфиденциальности и защиты личной информации в связи с предоставляемым уходом;	21-32
– соблюдение принципов профессиональной этики;	1-8
– правила составления и подачи заявок на медицинские изделия, лекарственные препараты и дезинфицирующие средства;	9-12
– методы анализа и оценки информации о материальных ресурсах, используемых в структурном подразделении медицинской организации;	13-20
– принципы рационального использования материальных ресурсов в структурном подразделении медицинской организации;	21-32
– требования, принципы и правила учета товарно-материальных ценностей, оперативно-технического учета и предметно-количественного учета медицинских изделий, лекарственных препаратов и дезинфицирующих средств;	1-8
– правила составления и подачи заявки на ремонт медицинских изделий;	9-12
– правила хранения разрешительной документации на медицинские изделия;	13-20
– требования к отчетной документации, структура и состав отчетной документации;	21-32
– правила делопроизводства и документооборота в медицинской организации;	1-8
– порядок составления отчета о своей деятельности и результатах деятельности медицинского персонала;	9-12
– порядок приема и выписки пациентов структурного подразделения медицинской организации;	13-20
правила учета, хранения и регистрации листов нетрудоспособности	21-32

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ:

1. Что такое информационная система?
2. Каковы основные задачи медицинских информационных систем?
3. Какие требования существуют к построению МИС?
4. . Что вкладывается в смысл понятий «Унификация» и «Стандартизация» информации?
5. Требованиям каких документов должна отвечать информация, которую мы используем в медицинской статистике?
6. 6. Классификация медицинских информационных систем.
7. 7. Какие типы МИС относят к системам базового уровня?
8. 8. Какие типы МИС относят к системам уровня ЛПУ?
9. 9. Какие типы МИС относят к системам территориального уровня?
10. Какие типы МИС относят к системам федерального уровня?
11. Какие вы знаете медицинские приборно-компьютерные системы?
12. 12. Что такое АРМ?
13. Что такое «медицинская информационная система»?
14. Приведите классификацию медицинских информационных систем.
15. . Сформулируйте принципы создания медицинских информационных систем.
16. Перечислите требования, условия и этапность при построении медицинских информационных систем.
17. Опишите структуру медицинских информационных систем.
18. Что такое автоматизированное рабочее место медицинского персонала?
19. Определение понятий «качество», «качество медицинской помощи».
20. Основные характеристики качества МП.
21. Основные составляющие оценки качества медицинской помощи
22. Индикаторы и критерии качества МП, основные показатели.
23. Обеспечение качества медицинской помощи: цели, задачи.
24. Аккредитация и лицензирование медицинской деятельности, цели, порядок проведения.
25. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи.
26. Государственный контроль качества и безопасности медицинской помощи: цели, задачи
27. Принципы организации ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
28. Внутренний контроль качества медицинской деятельности, цели, уровни контроля
29. Организация и порядок проведения контроля качества МП в системе обязательного медицинского страхования.
30. Виды экспертизы качества медицинской помощи в системе ОМС.
31. Обязательные случаи для экспертизы качества медицинской помощи в системе ОМС.
32. Виды дефектов качества медицинской помощи.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ:

В медицинской организации во исполнение норм ст. 22.1 Закона «О персональных данных» приказом главного врача назначается ответственный за организацию обработки персональных данных.

Какие изменения и дополнения необходимо внести в должностную инструкцию работника, ответственного за указанную часть работы в медицинской организации?

Кейс-задание 2.

Субъекты персональных данных (работники медицинской организации и пациенты), передавая сведения о себе, вправе рассчитывать на соблюдение конфиденциальности при использовании данной информации в медицинской организации. Это подразумевает не только применение технических средств защиты (специальные сертифицированные программные и технические средства защиты информации), но и проведение комплекса организационных мероприятий, направленных на предотвращение потери, искажения и несанкционированного доступа к персональным данным.

Какая документация, связанная с соблюдением конфиденциальности при использовании персональных данных сотрудников и пациентов, должна быть разработана в медицинской организации?

Кейс-задание 3.

Согласно ст. 23 Закона «О персональных данных» Роскомнадзор является уполномоченным органом по защите прав субъектов персональных данных, который ведет реестр операторов. В соответствии со ст. 22 данного закона оператор до начала обработки персональных данных обязан уведомить Роскомнадзор о своем намерении осуществлять обработку.

Об обработке каких персональных данных медицинские организации не обязаны подавать уведомление в Роскомнадзор?

Кейс-задание 4.

Согласно законодательству, обработка специальных категорий персональных данных должна осуществляться с письменного согласия субъекта персональных данных (ст. 6, 9, 10 Закона «О персональных данных», ч. 3 ст. 13 Закона № 323ФЗ).

Укажите состав сведений, которые указываются в согласии пациента на обработку его персональных данных.

Кейс-задание 5.

Родственники пациента М. обратились к главному врачу больницы с жалобой на нарушение прав пациента при обработке его персональных данных. В жалобе указывалось, что пациент М. при поступлении в больницу не давал письменного согласия на обработку персональных данных. При разборе жалобы выяснилось, что больной М. поступил в больницу по скорой помощи в состоянии сопора с открытой черепно-мозговой травмой и множественными переломами костей нижних конечностей. Больной госпитализирован в реанимационное отделение, перенёс несколько операций, находился в состоянии искусственной комы. Больной переведен в нейрохирургическое отделение.

Обоснована ли жалоба родственников пациента?

1. Пациент впервые обратился в регистратуру поликлиники, чтобы его записали на приём к врачу. Какой документ необходимо завести регистратору на этого пациента? 2. Пациент второй раз приходит на приём к врачу по поводу острого бронхита. Объясните какой статистический документ необходимо на него заполнить, когда и кто его заполняет? 3. Пациент решил посетить врача в поликлинике, для этого он взял в регистратуре свою амбулаторную карту и пришёл к кабинету врача. Медсестра кабинета попросила дать ей какой-то документ, который выдаётся при записи к врачу. Какой документ имела в виду медсестра? 4. Участковая медсестра, беседуя с пациентом, перед приёмом выяснила, что он хочет поехать по путёвке в санаторий на лечение, пришёл к врачу, чтобы оформить необходимые документы. Какой документ необходимо ему выдать и кто его оформляет? 5. Пациент на приёме врача просит выдать ему документ, в котором были бы данные о результатах обследования ЖКТ, проведённого ему накануне в поликлинике. Какой документ имеет в виду пациент, кто его оформляет? 6. На приёме участковый врач поставил пациенту диагноз ОРЗ и сделал заключение, что он должен временно находиться на лечении дома и не может работать. Какой документ необходимо выдать пациенту, кто его оформляет? 7. В приёмное отделение доставлен пациент машиной скорой медицинской помощи. Его смотрел врач, оказал помощь, и пациенту стало легче. Госпитализироваться он отказался. Какой документ необходимо заполнить в этом случае в приёмном отделении? 8.

В приёмное отделение поступил пациент, которого привезли из поликлиники. Врач, осмотрев пациента, направляет его на лечение в пульмонологическое отделение стационара. Какие документы необходимо заполнить в этом случае в приёмном отделении? 9. При проведении пациенту полной санитарной обработки медсестра приёмного отделения обнаружила у него педикулёз. Какую документацию она должна оформить в этом случае? 10. Врач и медсестра приёмного отделения госпитализировали 18 пациентов в различные отделение стационара. Какой документ, кто и в каком количестве должен заполнить в этом случае

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если студент имеет глубокие знания учебного материала по теме, смог ответить на контрольные вопросы, даёт правильный алгоритм решения практического задания.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если студент показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении практических заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если студент в целом освоил учебный материал, но затрудняется с выполнением всех заданий, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических заданий, не раскрыл содержание контрольных вопросов.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Контроль и оценка результатов освоения рабочей программы учебной практики осуществляется руководителем практики в процессе выполнения обучающимися практических работ в соответствии с заданием на практику. В результате освоения учебной практики в рамках профессиональных модулей обучающиеся проходят промежуточную аттестацию в форме *дифференцированного зачета*.

Код ПК и ОК, формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 2.1 Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;	- своевременное заполнение медицинской документации в соответствии с нормативными требованиями; - грамотность, полнота и соответствие требованиям к заполнению и ведению медицинской документации	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета
ПК 2.2 Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;	- целесообразное использование в работе медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в соответствующих условиях с учетом поставленных задач, имеющихся ресурсов, требований к получаемым решениям; - выполнение операций по обработке информации с применением программных средств	
ПК 2.3 Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	- выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала в соответствии с инструктивными документами	
ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	Экспертная оценка результатов деятельности обучающихся выполнении работ учебной практики, при проведении дифференцированного зачета Защита отчета по учебной практике
ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации,	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с	

информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задачей	
ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	-соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями	
ОК 5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	- соблюдение норм государственного языка Российской Федерации при устной и письменной коммуникации с учетом особенностей социального и культурного контекста	
ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии с нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка - заполнение необходимой документации, используя извлеченную и общепринятую профессиональную информацию;	

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ:

«Отлично» выставляется обучающемуся, который выполнил в срок и на высоком уровне весь объем работы, требуемый программой практики, показавший при этом высокий уровень профессиональной компетенции в рамках практики, проявил в работе самостоятельность, творческий подход, ответственно и с интересом относился ко всей работе.

«Хорошо» выставляется обучающемуся, выполнившему в срок и полностью программу практики, работавшего вполне самостоятельно, проявившего заинтересованность в работе, однако отчетная документация содержит отдельные недочеты.

«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, который также выполнил программу практики, не в срок предоставил отчетную документацию, в процессе работы не проявил достаточной заинтересованности, инициативы и самостоятельности, допускал существенные ошибки в проведении мероприятий, предусмотренных программой практики, в ходе практики обнаружил недостаточную развитость основных навыков.

«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не выполнил программу практики, безответственно относился к своим обязанностям, не проявил самостоятельности, не обнаружил сформированных базовых навыков.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

По результатам практики руководителями практики от организации и от Института формируется аттестационный лист, содержащий сведения об уровне освоения обучающимися общих и профессиональных компетенций, а также характеристика на обучающегося по освоению профессиональных компетенций в период прохождения практики.

В период прохождения практики обучающимся ведется дневник практики. По результатам практики обучающимся составляется отчет, который утверждается руководителем практики от учреждения или организации.

В качестве приложения к дневнику практики обучающийся оформляет графические, аудио-, фото-, видео-материалы, пользовательское приложение, подтверждающие практический опыт, полученный на практике.

Аттестация по итогам производственной практики проводится с учетом (или на основании) результатов ее прохождения, подтверждаемых документами соответствующих организаций.

Практика является завершающим этапом освоения профессионального модуля по виду профессиональной деятельности.

Практика завершается дифференцированным зачетом при условии положительного аттестационного листа по практике руководителей практики от организации и Института об уровне освоения профессиональных компетенций; наличия положительной характеристики руководителя организации на обучающегося по освоению общих компетенций в период прохождения практики; полноты и своевременности предоставления дневника практики и отчета о практике в соответствии с заданием на практику.

Результаты прохождения практики представляются обучающимися в Институт и учитываются при прохождении государственной итоговой аттестации.

Обучающиеся, не прошедшие практику или получившие отрицательную оценку, не допускаются к прохождению государственной итоговой аттестации.

Код ПК и ОК, формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 2.1 Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;	- своевременное заполнение медицинской документации в соответствии с нормативными требованиями; - грамотность, полнота и соответствие требованиям к заполнению и ведению медицинской документации	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета
ПК 2.2 Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;	- целесообразное использование в работе медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в соответствующих условиях с учетом поставленных задач, имеющихся ресурсов, требований к получаемым	

	решениям; - выполнение операций по обработке информации с применением программных средств	
ПК 2.3 Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	- выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала в соответствии с инструктивными документами	
ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	Экспертная оценка результатов деятельности обучающихся выполнении работ учебной практики, при проведении дифференцированного зачета Защита отчета по учебной практике
ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задачей	
ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	- соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями	
ОК 5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	- соблюдение норм государственного языка Российской Федерации при устной и письменной коммуникации с учетом особенностей социального и культурного контекста	
ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка - заполнение необходимой документации, используя извлеченную и общепринятую профессиональную информацию;	

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

**ПО ПМ.02 ВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ,
ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАХОДЯЩЕГОСЯ
В РАСПОРЯЖЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА в форме экзамена
(квалификационного)**

При организации экзамена (квалификационного) по ПМ используется накопительная система оценивания качества освоения обучающимися образовательной программы по ПМ.

Отдельные компетенции в составе вида профессиональной деятельности, трудоемкость которых существенно превышает ограниченное время экзамена (квалификационного), оцениваются до проведения экзамена: во время дифференцированного зачета на практике по профилю специальности с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями работодателей; во время дифференцированного зачета/экзамена по МДК, входящих в состав ПМ, с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями преподавателей.

Итогом проверки является однозначное решение «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой /не освоен». Итоговая оценка по экзамену (квалификационному) выставляется по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и тип задания	коды и наименования ПК и ОК	Показатели оценки результата
Кейс –задание 1-19	ПК 2.1. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;	- своевременное заполнение медицинской документации в соответствии с нормативными требованиями; - грамотность, полнота и соответствие требованиям к заполнению и ведению медицинской документации
Кейс –задание 1-19	ПК 2.2. Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;	- целесообразное использование в работе медицинских информационных систем и информационно- телекоммуникационной сети «Интернет» в соответствующих условиях с учетом поставленных задач, имеющихся ресурсов, требований к получаемым решениям; - выполнение операций по обработке информации с применением программных средств
Кейс –задание 1-19	ПК 2.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	- выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала в соответствии с инструктивными документами

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА

Кейс-задание 1.

На вашем компьютере хранится база данных о ваших пациентах: их истории болезней, электронные журналы и статьи. В последнее время вы заметили, что доступ к этой информации замедлился.

Задания

1. В чем может быть причина замедления доступа к информации?
2. Какое сервисное программное обеспечение следует применить, чтобы устранить проблему?

Кейс-задание 2

Вы хотите перенести на другой компьютер с помощью флешнакопителя файл, размер которого превышает емкость носителя.

Задания

1. Ваши действия?
2. Причина такого эффекта?

Кейс-задание 3

Вы делаете Интернет-обзор и вам необходимо скопировать фрагмент текста с веб-страницы в документ Word.

Задания

1. Какими способами можно это сделать?
2. Что нужно сделать, если вместо текста отображаются непонятные символы?

Кейс-задание 4

Вам необходимо создать многостраничный документ, вверху каждой страницы которого должен быть размещен логотип вашего учреждения.

Задания

1. Каковы ваши действия?
2. Что необходимо сделать, чтобы улучшить качество напечатанного на черно-белом принтере логотипа?

Кейс-задание 5

Вы наблюдаете группу пациентов в течение недели: измеряете температуру и давление. По окончании наблюдения вам нужно определить максимальную, минимальную, среднюю температуру (давление) пациентов, а также разброс значений температуры (давление).

Задания

1. С помощью какой программы вы можете оптимизировать процесс? Поясните свой выбор.
2. Как вы организуете вычисления?

Кейс-задание 6

Вы – практикующий врач, который решил создать электронную базу данных о своих пациентах с информацией о проведенных анализах, операциях, аллергических реакций и других данных. Вся информация хранится у Вас в нескольких таблицах базы данных. Задания

1. Что можно предпринять для того, чтобы облегчить ввод информации о новых пациентах?
2. Что можно предпринять для того, чтобы обновить имеющиеся данные о постоянных пациентах?

Кейс-задание 7

Вы работаете в регистратуре поликлиники. Информацию о пациентах,

обращающихся на прием к врачу, Вы заносите в таблицу MS Access, в которой имеются поле «Фамилия врача», «ФИО пациента», «Дата приема». Задания

1. В конце рабочего дня Вам нужно сгруппировать пациентов, обратившихся к одному и тому же врачу. Каким образом это можно сделать? 2. Вам нужно найти пациента по фамилии Владимиров, обратившегося в поликлинику 1 числа любого месяца. Каким образом вы это сделаете? 3. Как можно модифицировать структуру таблицы, чтобы отбор производился более качественно?

Кейс-задание 8

В два медицинских учреждения были внедрены разные, но функционально схожие, комплексные медицинские информационные системы с функцией ведения электронной медицинской карты. В одном учреждении среднестатистическое время на заполнение медицинской документации врачом-терапевтом сократилось вдвое, а в другом увеличилось на 1/3.

Задания

1. Чем можно объяснить такую разницу в эффектах внедрения МИС? 2. Какие организационные меры во втором учреждении необходимо принять, чтобы сократить время врача на ведение медицинской документации?

Кейс-задание 9

Больному, проживающему в г. Гай, необходима консультация врача нефролога в Областной ГБ №1.

Задания

1. Как забронировать талон больному?
2. Какие каналы связи используются?
1. можно воспользоваться. Объясните почему.

Кейс-задание 10

На доске объявлений размещено сообщение, в котором говорится о том, что каждому сотруднику организации выделяется персональный пароль. Для того чтобы сотрудники его не забыли, пароль представляет дату рождения и имя каждого сотрудника.

Задания

1. Какие правила обеспечения информационной безопасности нарушены?
2. Какие символы должны быть использованы при записи пароля?

Кейс-задание 11

Гражданин П. проник в информационную базу ККБ и скопировал интересующую его информацию с ограниченным доступом, о чем стало известно администраторам информационной системы. Через неделю ему пришла повестка в суд.

Задания

1. Являются ли его действия противозаконными?
2. С чем это связано?
3. Какое наказание может ждать гражданина П. за совершенные им действия?

Кейс-задание 12

Мужчина 65 лет страдает ишемической болезнью сердца. После долгой прогулки в парке появились боли в области груди, испугавшись, в этот же день обратился к врачу-кардиологу. Врач после обследования успокоил пациента безобидным диагнозом. Врач предложил следить за здоровьем пациента с использованием телемедицинских технологий.

Задания

1. Какой вид телемедицинских технологий можно предложить пациенту? Обоснуйте свой ответ.
2. Какие каналы связи необходимо использовать в этом случае?

Кейс-задание 13

Вы – сотрудник медицинского учреждения, использующего комплексную медицинскую информационную систему. Вам необходимо получить письменное согласие пациента на обработку его персональных данных. Пациент высказывает опасения по поводу безопасности хранения медицинской информации о нем в электронном виде. Задания

1. Какими аргументами Вы можете убедить пациента, что хранить информацию о пациенте в электронном виде безопаснее, чем в бумажном?
2. Опишите, какие механизмы защиты персональных медицинских данных о пациенте реализованы в МИС?

Кейс-задание 14

У руководителя медицинской организации возник вопрос о порядке предоставления сведений, составляющих врачебную тайну.

Задание

Необходимо дать нормативно обоснованный ответ.

Кейс-задание 15

У руководителя медицинской организации возник вопрос о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Задание

Необходимо дать нормативно обоснованный ответ.

Кейс-задание 16

У специалиста возник вопрос о случаях, исключающих отказ от производства патологоанатомического вскрытия.

Задание

Необходимо дать нормативно обоснованный ответ.

Кейс-задание 17

У специалиста возник вопрос о порядке оказания платных медицинских услуг.

Задание

Необходимо дать нормативно обоснованный ответ об оказании платных медицинских услуг.

Кейс-задание 18

Эксперт качества медицинской помощи К, включенный в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи, в ответ на приглашение страховой медицинской организаций к проведению целевой экспертизы качества медицинской помощи присылает отказ. Через две недели страховая медицинская организация обращается к эксперту К повторно с предложением проведения другой целевой экспертизы качества медицинской помощи.

Опять получает отказ, который не подтверждается уважительными причинами.

Через 10 дней страховая медицинская организация опять обращается к данному эксперту и опять получает отказ, не подтвержденный уважительными причинами.

Страховая медицинская организация обращается в территориальный фонд с жалобой на эксперта К. Задания

1. Какие меры воздействия на эксперта качества медицинской помощи может принять территориальный фонд, если эксперт не изъявляет желания выйти из реестра?
2. Обоснуйте все возможные варианты мер воздействия

Кейс-задание 19

При проведении медико-экономической экспертизы специалист-эксперт установил следующие факты:

- укорочение сроков госпитализации более чем на 50% при сравнении с медикоэкономическими стандартами;
- несоответствие объема проведенных дополнительных обследований для обоснованной верификации диагноза и выбора рациональной тактики лечения
- при углубленной медико-экономической экспертизе формализованные записи в истории болезни подтверждают удовлетворительное состояние больного с момента поступления в стационар.

Задания

1. Достаточно ли приведенных данных для принятия решения об обоснованности госпитализации?
2. Обоснуйте Ваш ответ.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ

Оценка «отлично» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено полностью, качественно, соблюдая правильный алгоритм выполнения операций, в соответствии с нормативными локальными актами, с соблюдением правил техники безопасности в соответствии с инструкциями.

Оценка «хорошо» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено полностью, качественно, соблюдая правильный алгоритм выполнения операций, в соответствии с нормативными локальными актами, с соблюдением правил техники безопасности в соответствии с инструкциями. Но есть мелкие недочеты, которые не оказывают существенное влияние на качество работы

Оценка «удовлетворительно» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено правильно и самостоятельно, однако, есть недочеты (не более 2 пунктов из перечисленных):

- допущены нарушения последовательности выполнения работ,
- ошибки в,
- время выполнения задания незначительно превышает нормативное,
- допущены грубые ошибки в технике безопасности,
- неумелое использование нормативной документации и инструкции.

Оценка «неудовлетворительно» (ВД не освоен) – обучающийся не справляется самостоятельно с практическим заданием, допускает грубое нарушение охраны труда и техники безопасности, не владеет нормативными документами и инструкциями.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
профессиональный модуль
ПМ.03 ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
НЕИНФЕКЦИОННЫХ И ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ,
ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

Краснодар, 2026

ЦЕЛЬ И ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен освоить основной вид деятельности «Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни» и соответствующие ему общие компетенции и профессиональные компетенции:

Перечень общих компетенций:

Код	Наименование общих компетенций
ОК.01	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК.02	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК.04	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК.05	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК.06	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК.07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК.08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК.09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 3	Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни
ПК 3.1.	Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний
ПК 3.2.	Пропагандировать здоровый образ жизни
ПК 3.3.	Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения
ПК 3.4.	Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний
ПК 3.5.	Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний

В результате освоения профессионального модуля студент должен:

Владеть навыками	– проведения мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения; – проведения работы по формированию и реализации программ здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с

	немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; – выполнения работ по проведению профилактических медицинских осмотров населения; – выполнения работ по диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии; – проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний; – выполнения работы по проведению иммунопрофилактики инфекционных заболеваний в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям – организации распространения информационно-справочных материалов по профилактике курения, алкоголизма, наркомании, включая просвещение и информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни среди населения; – проведение индивидуального и группового консультирования населения по вопросам профилактики заболеваний; – проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения
Уметь	– проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней; – формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни и мотивировать пациентов на ведение здорового образа жизни; – информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; – план проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых обследований; – проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме, в том числе беседы с несовершеннолетними в образовательных организациях; – проводить доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболевания; – проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации; – проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; – обеспечивать инфекционную безопасность при оказании медицинской помощи, проведении профилактических медицинских осмотров и осуществлении сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями;

	– проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении пациентов с инфекционными паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные заболевания, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний; – выполнять работу по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний; – выявлять заболевших инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и подозрительных на заболевания инфекционными болезнями; – проводить работу по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний; – проводить осмотр лиц и динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентами, заболевшими инфекционным заболеванием; – использовать вакцины в соответствии с установленными правилами. МДК.03.01 (вариатив) – разрабатывать рекомендации для взрослого населения по укреплению и охране репродуктивного здоровья населения; – разрабатывать рекомендации для лиц старшего возраста по сохранению здоровья; – разрабатывать рекомендации для родителей по закаливанию детей разного возраста, по применению гимнастических упражнений для ребенка в соответствии с его возрастом, – разрабатывать рекомендации для родителей по адаптации к детскому коллективу в ДОО и школе, – разрабатывать рекомендации для будущих родителей по профилактике ранней беременности, заболеваний, передающихся половым путем и здоровому образу жизни. – консультировать пациента при проведении дородовых патронажей; – консультировать будущую мать по уходу за новорожденным с использованием современных средств ухода; – составить меню для пациента различного возрастного периода; – консультировать пациента и его окружения по режиму дня; – проводить работы по пропаганде здорового образа жизни; – проводить образовательную работу с пациентом/клиентом с целью способствования здоровому образу жизни (регулярные физические нагрузки, отказ от курения); – создавать условия для проведения противоэпидемических мероприятий; – проводить средним и младшим медицинским персоналом структурного подразделения медицинской организации противоэпидемических и профилактических мероприятий по предупреждению возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний; – формировать группы диспансерных больных;

	– осуществлять оказание санитарно-профилактической помощи населению; – проводить санитарно-просветительскую работу средним и младшим медицинским персоналом МДК.03.02 (вариатив) – выявлять факторы риска, влияющие на здоровье; – консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики; – консультировать пациента и его окружение по вопросам рационального и диетического питания; – проводить обучение населения принципам здорового образа жизни. – организацию и проведение персонального учета (переписи) населения, проживающего на обслуживаемой территории поликлиники (образовательных учреждений) или прикрепленного к участку – организацию и проведение индивидуального и группового консультирования населения по вопросам профилактики заболеваний; – выполнять работы по диспансерному наблюдению пациентов при хронических заболеваниях и (или) состояниях; – составлять списки граждан и план проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых обследований; – проводить медицинский осмотр в соответствии с нормативными правовыми актами; – проводить вакцинацию населения; – организовывать образовательные и реабилитационные мероприятия в соответствии с потребностями различных возрастных групп и взрослых пациентов/клиентов. – Группы диспансерных больных – принципы формирования групп диспансерного наблюдения: – осуществлять оказание лечебно-диагностической помощи населению
Знать	– информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения; – правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, факторов риска для здоровья; – заболевания, обусловленные образом жизни человека; – принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; – факторы, способствующие сохранению здоровья; – формы и методы работы по формированию здорового образа жизни; – программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение веса, снижение потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

	– положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению; – виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; – правила и порядок проведения профилактического осмотра; – порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации; – методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры; – санитарно-эпидемиологическую обстановку прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторы окружающей среды, в том числе социальные; – меры профилактики инфекционных заболеваний; – порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний; – государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы, профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания; – правила и порядок проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок; – течение вакцинального процесса, возможные реакции и осложнения, меры профилактики. МДК.03.01 (вариатив) – влияние основных факторов риска на здоровье: рациональное питание, физическая активность, режим труда и отдыха, закаливание – правила безопасного лечения пожилого человека фармакологическими препаратами и лекарственными травами – методы укрепления иммунитета у детей; – принципы применения развивающих игр для ребенка различных возрастных групп; – способы профилактики ИППП и ранней беременности; – основные периоды детского возраста и их характеристику; – периоды зрелого возраста и его основные потребности; – основные периоды пожилого и старческого возраста; – общие принципы здорового образа жизни и способы их представления в положительном свете; – систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала медицинской организации; – основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний и медицинской реабилитации МДК.03.02 (вариатив) – структуру учреждений здравоохранения; – основы иммунопрофилактики различных групп населения;

	– роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения; – роль сестринского персонала при работе «школ здоровья»; – методы и способы обучения, способствующие восстановлению, росту, развитию и просвещению заказчика в вопросах, касающихся здоровья; – методы санитарно- просветительской работы; – способы общения с пациентами/клиентами с ограниченными коммуникативными возможностями (деменция, нарушения слуха); – статистические показатели состояния здоровья обслуживаемого населения; – основы лечебно-диагностического процесса и профилактики заболеваний

ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

Промежуточная аттестация по профессиональному модулю осуществляется в форме экзамена по модулю, которому предшествует промежуточная аттестация по каждому элементу модуля:

Элементы профессионального модуля	Формы промежуточной аттестации
МДК 03.01. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний	Дифференцированный зачет
МДК 03.02. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи	Дифференцированный зачет
УП.03 Учебная практика	Комплексный дифференцированный зачет
ПП.03 Производственная практика	
ПМ.03.01 (К)	Экзамен по модулю (квалификационный)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 03.01. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по профессиональному модулю.

Оценка освоения знаний и умений предусматривает проведение дифференцированного зачета

В результате изучения профессионального модуля студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
- разрабатывать рекомендации для взрослого населения по укреплению и охране репродуктивного здоровья населения;	22-23
- разрабатывать рекомендации для лиц старшего возраста по сохранению здоровья;	1-3
- разрабатывать рекомендации для родителей по закаливанию детей разного возраста, по применению	8-9

гимнастических упражнений для ребенка в соответствии с его возрастом	
разрабатывать рекомендации для родителей по адаптации к детскому коллективу в ДОО и школе,	10-11
- разрабатывать рекомендации для будущих родителей по профилактике ранней беременности, заболеваний, передающихся половым путем и здоровому образу жизни.	24-25
- консультировать пациента при проведении дородовых патронажей;	20-21
- консультировать будущую мать по уходу за новорожденным с использованием современных средств ухода;	17-19
- составить меню для пациента различного возрастного периода;	4-5, 12-16
- консультировать пациента и родителей по режиму дня;	6-7
- проводить работы по пропаганде здорового образа жизни;	23-27
- проводить образовательную работу с пациентом/клиентом с целью способствования здоровому образу жизни (регулярные физические нагрузки, отказ от курения);	26-27
- создавать условия для проведения противоэпидемических мероприятий;	30
- проводить средним и младшим медицинским персоналом структурного подразделения медицинской организации противоэпидемических и профилактических мероприятий по предупреждению возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний;	29-30
- формировать группы диспансерных больных;	28
- осуществлять оказание санитарно-профилактической помощи населению;	1-30
- проводить санитарно-просветительскую работу средним и младшим медицинским персоналом	1-30
– разрабатывать рекомендации для взрослого населения по укреплению и охране репродуктивного здоровья населения;	10-11
– разрабатывать рекомендации для лиц старшего возраста по сохранению здоровья;	24-25
– разрабатывать рекомендации для родителей по закаливанию детей разного возраста, по применению гимнастических упражнений для ребенка в соответствии с его возрастом,	20-21
– разрабатывать рекомендации для родителей по адаптации к детскому коллективу в ДОО и школе,	17-19
– разрабатывать рекомендации для будущих родителей по профилактике ранней беременности, заболеваний, передающихся половым путем и здоровому образу жизни.	4-5, 12-16
– консультировать пациента при проведении	6-7

дородовых патронажей;	
– консультировать будущую мать по уходу за новорожденным с использованием современных средств ухода;	23-27
– составить меню для пациента различного возрастного периода;	26-27
– консультировать пациента и его окружения по режиму дня;	30
– проводить работы по пропаганде здорового образа жизни;	29-30
– проводить образовательную работу с пациентом/клиентом с целью способствования здоровому образу жизни (регулярные физические нагрузки, отказ от курения);	10-11
– создавать условия для проведения противоэпидемических мероприятий;	24-25
– проводить средним и младшим медицинским персоналом структурного подразделения медицинской организации противоэпидемических и профилактических мероприятий по предупреждению возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний;	20-21
– формировать группы диспансерных больных;	17-19
– осуществлять оказание санитарно-профилактической помощи населению;	4-5, 12-16
– проводить санитарно-просветительскую работу средним и младшим медицинским персоналом	6-7
– разрабатывать рекомендации для взрослого населения по укреплению и охране репродуктивного здоровья населения;	23-27
– разрабатывать рекомендации для лиц старшего возраста по сохранению здоровья;	26-27
Знать	Номер вопроса
- влияние основных факторов риска на здоровье: рациональное питание, физическая активность, режим труда и отдыха, закаливание	2,24,30
- правила безопасного лечения пожилого человека фармакологическими препаратами и лекарственными травами	28
- методы укрепления иммунитета у детей;	8,13,15
- принципы применения развивающих игр для ребенка различных возрастных групп;	11,12
- способы профилактики ИППП и ранней беременности;	18,19
- основные периоды детского возраста и их характеристику;	1,4,5,7,11,14,16
- периоды зрелого возраста и его основные потребности;	17, 21-24,26-27
- основы формирования здоровья у детей первого года жизни.	6,9,10,20
- основные периоды пожилого и старческого возраста;	25,27
- общие принципы здорового образа жизни и способы их представления в положительном свете;	8,15,18,30

- систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала медицинской организации;	13,15,19
- основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний и медицинской реабилитации	3,13,15,18,28-30
– влияние основных факторов риска на здоровье: рациональное питание, физическая активность, режим труда и отдыха, закаливание	8,15,18,30
– правила безопасного лечения пожилого человека фармакологическими препаратами и лекарственными травами	13,15,19
– методы укрепления иммунитета у детей;	3,13,15,18,28-30
– принципы применения развивающих игр для ребенка различных возрастных групп;	8,15,18,30
– способы профилактики ИППП и ранней беременности;	13,15,19
– основные периоды детского возраста и их характеристику;	3,13,15,18,28-30
– периоды зрелого возраста и его основные потребности;	8,15,18,30
– основные периоды пожилого и старческого возраста;	13,15,19
– общие принципы здорового образа жизни и способы их представления в положительном свете;	3,13,15,18,28-30
– систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала медицинской организации;	8,15,18,30
– основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний и медицинской реабилитации	13,15,19

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Характеристика внутриутробного этапа развития
2. Факторы, нарушающие нормальное внутриутробное развитие.
3. Дородовые патронажи: характеристика, периодичность, значение.
4. Краткая характеристика периода новорожденности
5. Сравнительная характеристика доношенного и недоношенного новорожденного
6. Пограничные состояния новорожденного.
7. Краткая характеристика грудного возраста
8. Естественное вскармливание. Виды женского молока. Значение молозива
9. Смешанное и искусственное вскармливание; основные правила
10. Коррекция питания, правила введения прикормов и добавок
11. Краткая характеристика дошкольного возраста. Применение развивающих игр
12. Краткая характеристика дошкольного возраста. Применение развивающих игр
13. Профилактика инфекционных заболеваний у детей дошкольного и дошкольного возраста и уровни адаптации ребенка к детскому саду.
14. Период младшего школьного возраста: характеристика, уровни адаптации к школе

15. Безопасность детей младшего школьного возраста: закаливание, физическая активность.
16. Старший школьный возраст: характеристика, ситуации повышенного риска
17. Репродуктивная система женщины и мужчины.
18. Понятия: «семья», «планирование семьи», профилактика ранней беременности.
19. Заболевания, передающиеся половым путем: методы контрацепции, профилактика.
20. Основные этапы развития плодного яйца. Сущность оплодотворения.
21. Диагностика беременности, изменения в организме беременной, признаки
22. Понятие «роды», периоды, определение предполагаемой даты родов
23. Изменения общего состояния родильницы
24. Климактерический период у женщин и мужчин: режим труда, питание, физическая активность.
25. Понятие о старости и старении; индивидуальные особенности старения.
26. Терминальные состояния: краткая характеристика
27. Психологические аспекты смерти; стадии горевания
28. Основные принципы гериатрической фармакотерапии
29. Формы социального и медицинского обслуживания лиц пожилого и старческого возраста; дома-интернаты
30. Поддержание безопасной окружающей среды для лиц пожилого и старческого возраста: режим труда, питание, физическая активность.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

1. Составить план и текст беседы с родственниками пациента по уходу за пожилым пациентом с нарушением памяти.
2. Составить текст беседы с родственниками по рациональному питанию старого человека.
3. Составить рекомендации по уходу за пожилым пациентом с недержанием мочи.
4. Составить примерное меню на неделю для беременной женщины 25 лет, с учетом соотношения белков, жиров, углеводов, используя поисковые таблицы.
5. Составить меню на неделю для женщины и мужчины 45 лет, с учетом соотношения белков, жиров, углеводов, используя поисковые таблицы.
6. Составить рекомендации для родителей по режиму дня ребенка 1-3 года.
7. Составить рекомендации для родителей по режиму дня ребенка 6-7 лет.
8. Составить рекомендации для родителей по закаливанию и применению гимнастических упражнений для ребенка 3-6 лет.
9. Составить рекомендации для родителей по закаливанию и применению гимнастических упражнений для ребенка 7-10 лет.
10. Составить рекомендации для рекомендаций для родителей по адаптации к детскому коллективу в ДОО.
11. Составить рекомендации для родителей по адаптации к детскому коллективу в школе.
12. Составить меню на неделю по введению прикорма ребенка 6 месяцев.
13. Составить меню на неделю по введению прикорма ребенка 7 месяцев.
14. Составить меню на неделю по введению прикорма ребенка 9 месяцев.
15. Составить меню на неделю по введению прикорма ребенка 10 месяцев.
16. Составьте примерное меню для ребенка грудного возраста, находящегося на искусственном вскармливании.
17. Составьте рекомендации для родителей по обработке пупочной ранки и туалету кожных покровов ребенка.

18. Проведите обучение для родителей по правилам подмывания новорожденного ребенка.
19. Составьте рекомендации для родителей по проведению купания новорожденного ребенка.
20. При планировании первичного дородового патронажа, составьте рекомендации для беременной по подготовке груди к кормлению.
21. При планировании вторичного дородового патронажа, составьте рекомендации для беременной по гигиеническому уходу после рождения ребенка.
22. Составьте рекомендации по методам контрацепции для девушки 20 лет, без постоянного полового партнера.
23. Составьте рекомендации по методам контрацепции для мужчины 40 лет, без постоянного полового партнера.
24. Составьте план беседы для подростков девушек и юношей 16-18 лет о методах контрацепции и планировании семьи.
25. Составить план беседы с родителями по профилактике ИППП и ранней половой жизни подростков
26. Составить план беседы с родителями по профилактике табакокурения подростков.
27. Составить план беседы с родителями по профилактике наркозависимости и алкоголизма у подростков 12-13 лет.
28. Сформируйте группы диспансерных больных с участием работы в Школах Здоровья.
29. Составьте рекомендации для создания условий проведения для проведения противоэпидемических мероприятий в ДОО и школах.
30. Проведите п/эпидемические и профилактические мероприятия в ДОО, школе, на педиатрическом участке.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если студент имеет глубокие знания учебного материала по теме, смог ответить на контрольные вопросы, даёт правильный алгоритм решения практического задания.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если студент показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении практических заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если студент в целом освоил учебный материал, но затрудняется с выполнением всех заданий, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических заданий, не раскрыл содержание контрольных вопросов.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 03.02. СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В СИСТЕМЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО- САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по профессиональному модулю.

Оценка освоения знаний и умений предусматривает проведение дифференцированного зачета.

В результате изучения дисциплины студент должен:	Задания для проверки
Уметь:	Номер вопроса
– проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней	1-5,7,-12,16-30
– проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;	1,3,6,7,11,12,17-22,25-28
– проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении пациентов с инфекционными паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные заболевания, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний;	8,13-15
– проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме, в том числе беседы с несовершеннолетними в образовательных организациях;	1-5,7,-12,16-30
– проводить доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболевания;	2,4,5,6,9,10,16,24
– проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации;	1,3,6,7,11,12,17-22,25-28
– обеспечивать инфекционную безопасность при оказании медицинской помощи, проведении профилактических медицинских осмотров и осуществлении сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями;	1-5,7,-12,16-30
– выполнять работу по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний;	8,13-15
– выявлять заболевших инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и подозрительных на заболевания инфекционными болезнями;	8,13-15
– проводить работу по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний;	8,13-15

– проводить осмотр лиц и динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентом, заболевшими инфекционным заболеванием;	8,13
– использовать вакцины в соответствии с установленными правилами.	9,14,15,23,24,29,30
– выявлять факторы риска, влияющие на здоровье;	1,3,6,7,11,12,17-22,25-28
– консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики;	2,4,5,6,9,10,16,24
– консультировать пациента и его окружение по вопросам рационального и диетического питания;	1,3,6,7,11,12,17-22,25-28
– проводить обучение населения принципам здорового образа жизни.	8,13-15
– организацию и проведение персонального учета (переписи) населения, проживающего на обслуживаемой территории поликлиники (образовательных учреждений) или прикрепленного к участку	1-5,7,-12,16-30
– организацию и проведение индивидуального и группового консультирования населения по вопросам профилактики заболеваний;	2,4,5,6,9,10,16,24
– выполнять работы по диспансерному наблюдению пациентов при хронических заболеваниях и (или) состояниях;	1,3,6,7,11,12,17-22,25-28
– составлять списки граждан и план проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых обследований;	1-5,7,-12,16-30
– проводить медицинский осмотр в соответствии с нормативными правовыми актами;	8,13-15
– проводить вакцинацию населения;	8,13-15
– организовывать образовательные и реабилитационные мероприятия в соответствии с потребностями различных возрастных групп и взрослых пациентов/клиентов.	1,3,6,7,11,12,17-22,25-28
– Группы диспансерных больных	8,13-15
– принципы формирования групп диспансерного наблюдения;	1-5,7,-12,16-30
– осуществлять оказание лечебно-диагностической помощи населению	2,4,5,6,9,10,16,24
Знать:	Номер вопроса
– информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения;	9,14,24
– методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры;	11,14,18
– правила и порядок проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок;	25,28,29,30,31,32
- положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению;	2

– виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;	10,12,13
– правила и порядок проведения профилактического осмотра;	10,13
– порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации;	11,12,17
– санитарно-эпидемиологическую обстановку прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторы окружающей среды, в том числе социальные;	20
– меры профилактики инфекционных заболеваний; порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;	21,23
– государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы, профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания;	22
– течение вакцинального процесса.	26
– <i>структуру учреждений здравоохранения;</i>	1-8,15,33
– <i>основы иммунопрофилактики различных групп населения;</i>	16
– <i>роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения;</i>	9,14,24,
– <i>роль сестринского персонала при работе «школ здоровья»;</i>	25,28,29,30,31,32
– <i>методы и способы обучения, способствующие восстановлению, росту, развитию и просвещению заказчика в вопросах, касающихся здоровья;</i>	2
– <i>методы санитарно-просветительской работы; – способы общения с пациентами/клиентами с ограниченными коммуникативными возможностями (деменция, нарушения слуха);</i>	10,12,13
– <i>статистические показатели состояния здоровья обслуживаемого населения;</i>	10,13
<i>основы лечебно-диагностического процесса и профилактики заболеваний</i>	11,12,17
– <i>структуру учреждений здравоохранения;</i>	20
– <i>основы иммунопрофилактики различных групп населения;</i>	21,23
– <i>роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения;</i>	25,28,29,30,31,32
– <i>роль сестринского персонала при работе «школ здоровья»;</i>	2
– <i>методы и способы обучения, способствующие восстановлению, росту, развитию и просвещению заказчика в вопросах, касающихся здоровья;</i>	10,12,13
– <i>методы санитарно-просветительской работы; – способы общения с пациентами/клиентами с ограниченными коммуникативными возможностями</i>	10,13

(деменция, нарушения слуха);	
– статистические показатели состояния здоровья обслуживаемого населения;	11,12,17
основы лечебно-диагностического процесса и профилактики заболеваний	20

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Медицинская помощь, определение понятия. Виды медицинской помощи.
2. Организация и структура учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению;
3. Городская поликлиника. Основные направления деятельности городской поликлиники, обслуживающей взрослое население.
4. Основные направления деятельности детской поликлиники.
5. Особенности оказания первичной медицинской помощи работникам промышленных предприятий, сельским жителям.
6. Особенности оказания первичной медицинской помощи женщинам.
7. Организация медицинской помощи на дому. Особенности организации медицинской помощи по типу «стационар на дому» и «дневной стационар».
8. Организация неотложной медицинской помощи по принципу общей практики.
9. Проведение бесед, составление памяток, консультирование различных групп населения по вопросам сохранения и восстановления здоровья.
10. Виды, цели и задачи медицинских осмотров.
11. Основные факторы риска развития неинфекционных заболеваний, методы профилактики, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации
12. Физическое развитие и функциональное состояние организма, его оценка.
13. Планирование и выполнение мероприятий по профилактическому медицинскому осмотру.
14. Направления сестринской деятельности при работе со здоровыми людьми различного возраста. Информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения
15. Направления деятельности Школы здоровья.
16. Роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения. Понятие об уровнях здоровья
17. Диспансеризация при различных заболеваниях для различных возрастных групп населения прикрепленного участка.
18. Составление планов оздоровительных мероприятий для пациентов разного возраста.
19. Организация и проведение диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями.
20. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий. Санитарно-эпидемиологическая обстановка прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторы окружающей среды, в том числе социальные.
21. Меры профилактики инфекционных заболеваний в системе первичной медико-санитарной помощи.
22. Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции. Государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы, профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания;

23. Карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.

24. Санитарно-гигиеническое воспитание населения в учреждениях ПМСП населению.

25. Организация работы и документация прививочного кабинета.

26. Течение вакцинального процесса. Возрастные особенности иммунизации.

27. Возможные реакции и осложнения вакцинации.

28. Характеристика вакцин, оптимальные сроки введения.

29. Национальный календарь профилактических прививок.

30. Подготовка пациентов разного возраста к вакцинации. Права пациентов.

31. Основные требования к медсестре, участвующей в иммунопрофилактике.

32. Безопасность работы в прививочном кабинете, правила хранения, перевозки и утилизации вакцин.

33. Место экспертизы трудоспособности в системе оказания первичной медицинской помощи., временная нетрудоспособность. Задачи экспертизы трудоспособности.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задача 1.

Петя, 15 лет, состоит на «Д» учете с мая 2022 г. с диагнозом вегето - сосудистая дистония. Хронический эрозивный гастрит, хронический дуоденит. Последнее обострение в марте 2023 г, находился в стационаре выписан с улучшением. Достигнута клинικο-эндоскопическая ремиссия. (эпителизация эрозий). В течении года проводилась противорецидивная терапия в отделении восстановительного лечения.

Задание:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья

2. Проведите разъяснительную беседу о порядке прохождения диспансеризации и ее объеме. Осуществите 1 этап диспансеризации, продемонстрируйте измерение артериального давления.

Задача 2.

Вы медицинская сестра кабинета доврачебного приема. При проведении медицинского осмотра у женщины 35 лет выявлены следующие данные: при росте 168 см, масса тела составляет 80 кг.

Задание:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья

2. Проведите разъяснительную беседу о целях и задачах профилактического медицинского осмотра. Проведите доврачебный профилактический осмотр, продемонстрируйте измерение роста и определите индекс массы тела.

Задача 3.

Вы семейная медицинская сестра. У вас на профилактическом приеме пациент 56 лет. Жалоб нет. После опроса выяснилось, что пациент курит 1 пачку сигарет в день, работает таксистом по 12 часов в день, пищу принимает на ходу, часто фаст-фут, алкоголь принимает 3 - 4 раза в неделю регулярно. Данные объективного осмотра, дополнительного обследования: рост 176 см, вес 88 кг. Уровень общего холестерина крови - 6,7 ммоль/л, АД – 120/80 мм.рт.ст.

Задание:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья

2. Проведите разъяснительную беседу о порядке прохождения диспансеризации и ее объеме. Осуществите 1 этап диспансеризации, рассчитайте суммарный сердечно-сосудистый риск.

Задача 4.

Пациент 25 лет. Курит с 16 лет, в настоящее время по две пачки сигарет в день. Кашляет постоянно, но больше по утрам. Периодически поднимается температура и выделяется гнойная мокрота. Пять лет назад был поставлен диагноз – хронический бронхит. Медики рекомендовали бросить курить, но он к их советам не прислушался.

Женился, в семье родился сын, ему два года. У него приступы удушья по ночам. Уже несколько раз лечился в стационаре, где ему сразу становится легче. Пациент курит чаще всего в квартире, балкона нет, с лестничной площадки его гонят соседи.

Задание:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья

2. Проведите разъяснительную беседу о целях и задачах профилактического медицинского осмотра. Проведите доврачебный профилактический осмотр, продемонстрируйте подсчет ЧДД.

Задача 5.

Пациентка, женщина 30 лет. Работает вахтером в общежитие. Страдает ожирением, при массе тела-120 кг, ее рост 165 см. Она очень любит покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и т.д. Двигается мало. Живет на первом этаже, рядом с домом. После работы идет в магазин, и весь день смотрит сериалы по телевизору, лежа на диване. И что-нибудь кушает при этом. Она не замужем. Родители умерли, живет одна. Работа, еда и телевизор - это вся её жизнь. Больной себя не считает.

Задание:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья

2. Проведите разъяснительную беседу о целях и задачах профилактического медицинского осмотра. Проведите доврачебный профилактический осмотр, продемонстрируйте измерение массы тела и определите индекс массы тела.

Задача 6.

Вы –медицинская сестра отделения профилактики, пригласили пациента на прохождение диспансеризации. Объективно: девушка 21 год, работает медсестрой в терапевтическом отделении стационара.

Задание:

1. Проведите разъяснительную беседу о порядке прохождения диспансеризации и ее объеме. Используя маршрутную карту, определите объем первого этапа диспансеризации.

2. Проведите доврачебный профилактический осмотр, продемонстрируйте измерение пульса.

Задача 7.

Мать пациента и его сестра страдают бронхиальной астмой, дед умер от туберкулеза легких.

Пациент 35 лет, женат, детей нет, работает на хлебозаводе пекарем, до этого работал лесником. Курит с двадцати лет по 15-20 сигарет в день. В выходные дни любит смотреть все телепередачи подряд, при этом, охотно кушает и выпивает крепкую наливку, которую делает его любимая жена. Последние дни стал замечать, что при работе с мукой, у него стало “закладывать” в груди.

Задание:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья
2. Проведите разъяснительную беседу о порядке прохождения диспансеризации и ее объеме. Используя маршрутную карту, определите объем второго этапа диспансеризации.

Задача 8.

Вы – медицинская сестра городской поликлиники. Пациент с вашего участка в поликлинике госпитализирован в инфекционное отделение с диагнозом: менингококковая инфекция.

Задание:

1. Составьте план профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении пациентов с инфекционными паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные заболевания, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний (в том числе правила регистрации инфекционных заболеваний и выявление контактных лиц).
2. Осуществите осмотр лиц и динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентами, заболевшими инфекционным заболеванием, продемонстрируйте измерение температуры тела.

Задача 9.

На приеме у участкового педиатра пациент Симонов Толя, возраст 11 месяцев. Привит по возрасту. Мама ребёнка спрашивает вас, какие прививки необходимо сделать ему в ближайшее время.

Задание:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, расскажите о национальном календаре прививок, показаниях и противопоказаниях использования вакцины в соответствии с установленными правилами.
2. Проведите доврачебный профилактический осмотр, продемонстрируйте измерение роста у детей до года.

Задача 10

Зоя Петровна, женщина 25 лет. Не работает, домохозяйка. Стаж курения семь лет, выкуривает по две пачки сигарет в день. Вышла замуж три года назад. Находится на втором месяце беременности. Бросить курить отказывается. Муж курит с 10 лет. Зоя Петровна встала на учет в женской консультации по беременности. Не понимает, какой вред наносит своему еще не родившемуся ребенку. Оба супруга курят дома во всех помещениях.

Задание:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья.
2. Проведите разъяснительную беседу о целях и задачах профилактического медицинского осмотра. Проведите доврачебный профилактический осмотр, продемонстрируйте измерение ЖЕЛ с помощью спирографа.

Задача 11.

Вы находитесь на занятии в обучающей школе для пациентов с артериальной гипертензией. В группе семь обучающихся, в том числе, пациент Роман Иванович, 43 лет,

инженер. Женат, имеет двоих детей: пяти и десяти лет. Месяц назад во время диспансерного осмотра у него было выявлено повышение АД до 200/100 мм рт. ст., на приеме у терапевта – 180/100 мм рт. ст. Прошел амбулаторное обследование. Диагноз - гипертоническая болезнь. Это же заболевание у матери и у тети пациента. По совету врача, приобрел тонометр и измеряет АД, когда болит голова. Дневник самоконтроля не ведет, медикаменты принимает не регулярно. Рабочий день не нормированный, переутомляется. Питается два – три раза в сутки, всухомятку. Основной прием пищи приходится на вечер. Диету не соблюдает, любит сладости и крепкий кофе с сахаром. Курит десять лет, по 15 – 20 сигарет в день. Много после работы проводит времени за компьютером, играет в компьютерные игры по 2- 3 часа, хотя после болит голова. Спать ложиться поздно, за ночь не высыпается. По выходным употребляет умеренно алкогольные напитки. Рост – 190 см, вес - 110кг (индекс массы тела-31, при норме 18,5- 24,9). Холестерин общий – 9,2 ммоль /литр (норма – менее 5,0), триглицериды – 3,5 ммоль/литр (норма – менее 2,0), сахар крови натощак – 4,6ммоль/ литр (норма 3,3 – 5,5).

Задание:

1. Проведите групповое профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья.
2. Проведите разъяснительную беседу о порядке прохождения диспансеризации и ее объеме. Осуществите 1 этап диспансеризации, составьте план обучения пациентов данной группы в Школе Артериальной гипертензии.

Задача 12.

Васе 8 лет. С трехлетнего возраста у него приступы удушья. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. При обследовании выявлена аллергия на шерсть животных (эпидермальный аллерген). В доме у Васи жила кошка, пришлось отдать ее друзьям. Фактором, провоцирующим приступы удушья, врачи считают пассивное курение. Отец Васи много лет курил, не выходя из квартиры. Отец умер от рака легких год назад. Приступы у Васи на фоне лечения стали реже, но полностью не прошли. Мама и Вася пришли на обучение в астма – школу.

Задание:

1. Проведите групповое профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья.
2. Проведите разъяснительную беседу о порядке прохождения диспансеризации и ее объеме. Осуществите 1 этап диспансеризации, составьте план обучения пациентов данной группы в астма – школе (образовательные программы для родителей детей с бронхиальной астмой и пациентов-подростков).

Задача 13.

Водитель грузовика 46 лет подвозил мужчину, который находился в тяжелом состоянии, от деревни до больницы. У больного была диагностирована дифтерия ротоглотки, распространенная форма.

За последние 26 лет водитель за медицинской помощью не обращался, только проходил регулярные медицинские осмотры, был здоров. При его осмотре отклонений в состоянии здоровья не выявлено.

Задание:

1. Составьте план профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении пациентов с инфекционными паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные заболевания, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний (в том числе правила регистрации инфекционных заболеваний и выявление контактных лиц).
2. Осуществите осмотр лиц и динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентами, заболевшими инфекционным заболеванием, продемонстрируйте измерение температуры тела.

Задача 14.

Мужчина 32 лет срочно оперирован по поводу прободной язвы желудка, сопровождающейся массивным кровотечением. В течение болезни пациенту неоднократно переливали препараты крови, в последний раз — 13 ноября, а спустя 2 часа обнаружено, что у донора последней крови обнаружена HBV-инфекция.

Задание:

1. Составьте план профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении пациентов с инфекционными паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные заболевания, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний (в том числе правила регистрации инфекционных заболеваний и выявление контактных лиц).

2. Проведите разъяснительную беседу о целях и задачах профилактического медицинского осмотра. Составьте схему вакцинации против вирусного гепатита В у взрослых с правилами использования вакцины в соответствии с установленными правилами.

Задача 15.

Женщина 28 лет укушена на дачном участке клещом. При исследовании насекомого у него обнаружен вирус клещевого энцефалита. После укуса прошло 3 суток. При осмотре пациентки отклонений в состоянии здоровья не выявлено.

Задание:

1. Составьте план профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении пациентов с инфекционными паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные заболевания, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний (в том числе правила регистрации инфекционных заболеваний и выявление контактных лиц).

2. Составьте правила введения иммуноглобулина против клещевого энцефалита. Противопоказания к введению иммуноглобулина против клещевого энцефалита. Вакцины, используемые для профилактики клещевого энцефалита. Составьте схему вакцинации против клещевого энцефалита у взрослых.

Задача 16.

Ребенок 6 лет. Во время активного посещения, выяснено, что ребенок из неполной семьи, одна мать. Ребенок не организованный. Мать состоит на «Д» учете в психоневрологическом диспансере. Со слов матери ребенок от первой беременности. Родила в срок в возрасте 17 лет, в первой половине беременности токсикоз, поздно встала на учет в женской консультации. За последний год ребенок трижды перенес ангину, практически каждый месяц болеет ОРВИ. Отмечается отставание нервно-психического и физического развития. Социально - бытовые условия удовлетворительные.

При осмотре: Жалоб не предъявляет ребенок активный, пониженного питания, астенического телосложения.

Задание:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья.

2. Проведите разъяснительную беседу о целях и задачах профилактического медицинского осмотра. Проведите доврачебный профилактический осмотр, продемонстрируйте проведение антропометрии у детей (измерение окружности грудной клетки у детей)

Задача 17.

Семейная сестра посетила на дому мужчину 75 лет, с целью профилактического патронажа. Пациент состоит в течении 20 лет на диспансерном учёте по поводу бронхиальной астмы. День назад дети подарили шерстяной ковёр.

Задание:

1. Проведите групповое(семейное) профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья.

2. Проведите разъяснительную беседу о порядке прохождения диспансеризации и ее объеме. Осуществите 1 этап диспансеризации, составьте план обучения пациентов данной группы в Астма – школе.

Задача 18.

Пациентка М., 43 лет, стоит на диспансерном учёте с диагнозом: хронический гломерулонефрит.

Задание:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья

2. Проведите разъяснительную беседу о порядке прохождения диспансеризации и ее объеме. Используя маршрутную карту, определите объем второго этапа диспансеризации.

Задача 19.

Пациентка 39 лет. В анамнезе нет хронических заболеваний и травм.

Анкетирование – наличие неврологических жалоб, нерациональное питание, курит.

Объективно - АД 132/84 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты), ОХС 6,4 ммоль/л, глюкоза 6,5 ммоль/л, индекс массы тела 34,2 кг/м². ЭКГ без изменений.

Суммарный сердечно-сосудистый риск – менее 1% (низкий)

Задание:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья

2. Проведите разъяснительную беседу о порядке прохождения диспансеризации и ее объеме. Используя маршрутную карту, определите объем второго этапа диспансеризации.

Задача 20.

При проведении антропометрии пациента П. 36 лет, были получены следующие данные: рост - 164 см, вес 60 кг, окружность грудной клетки – 90 см.

Задание:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья

2. Проведите разъяснительную беседу о порядке прохождения диспансеризации и ее объеме. Осуществите 1 этап диспансеризации, рассчитайте индекс массы тела пациента. Определите степень ожирения.

Задача 21.

Пациент 57 лет. В анамнезе язвенная болезнь желудка, последнее обострение 2 года назад. Остеохондроз шейного отдела позвоночника вне обострения

Анкетирование – жалобы на боли в области живота, похудание, курит.

Объективно - АД 128/70 мм рт.ст. ОХС 3,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 17,5 кг/м². ЭКГ без изменений.

Задание:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья

2. Проведите разъяснительную беседу о порядке прохождения диспансеризации и ее объеме. Осуществите 1 этап диспансеризации, рассчитайте суммарный сердечно-сосудистый риск.

Задача 22.

Илья Васильевич, мужчина 24 лет, болен сахарным диабетом 1 типа с 18 лет.

По назначению эндокринолога вводит себе ежедневно инсулин. По рекомендации врача пытается соблюдать диету и больше двигаться, но состояние его здоровья нестабильное, часто бывают гипогликемии (снижение сахара крови ниже нормы).

В Школу сахарного диабета пришел впервые.

Задание:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья.

2. Проведите разъяснительную беседу о порядке прохождения диспансеризации и ее объеме. Осуществите 1 этап диспансеризации, составьте план обучения пациента в Школе сахарного диабета для пациентов с СД 1 типа.

Задача 23.

Медицинская сестра детского сада готовит детей в возрасте 6 лет к плановой вакцинации. При изучении истории развития детей выяснилось, что из 15 детей 10 относятся к 1 группе здоровья, 2 детей состоят на диспансерном учёте по поводу аномалии конституции, у одного ребёнка отмечалась тяжёлая реакция на предыдущую вакцинацию АКДС, один ребёнок перенёс ОРВИ 1 месяц назад, один ребёнок состоит на учёте по поводу врождённого порока сердца компенсированной формы.

Задания:

1. Проведите групповое (с родителями детей) профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья. Дайте рекомендации по подготовке к вакцинации детей, имеющих предосторожности.

2. Проведите оценку детей, нуждающихся в вакцинации. Составьте календарный план профилактических прививок для детей в возрасте 6 лет. Оцените наличие противопоказаний и предосторожностей для этих детей, в соответствии с правилами использования вакцины.

Задача 24.

На профилактический приём в детскую поликлинику пришла мама с ребёнком в возрасте 2 месяцев абсолютно здорового.

Задания:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, расскажите о национальном календаре прививок, показаниях и противопоказаниях использования вакцины в соответствии с установленными правилами.

2. Проведите доврачебный профилактический осмотр, продемонстрируйте измерение веса у детей до года.

Задача 25.

Участковая сестра посетила семью с целью приглашения на диспансеризацию пациентки 40 лет, состоящей на учёте по поводу ревматизма.

Задания:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья

2. Проведите разъяснительную беседу о порядке прохождения диспансеризации и ее объеме. Используя маршрутную карту, определите объем второго этапа диспансеризации.

Задача 26.

Мужчина 55 лет, стоит на диспансерном учёте с диагнозом: Диффузный токсический зоб.

Задания:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья

2. Проведите разъяснительную беседу о порядке прохождения диспансеризации и ее объеме. Используя маршрутную карту, определите объем второго этапа диспансеризации.

Задача 27.

Мужчина 65 лет, стоит на диспансерном учёте с диагнозом: ИБС. Постинфарктный кардиосклероз (2013г.- инфаркт миокарда).

Задания:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья

2. Проведите разъяснительную беседу о порядке прохождения диспансеризации и ее объеме. Используя маршрутную карту, определите объем второго этапа диспансеризации.

Задача 28.

Семейная сестра посетила семью с целью проведения лечебного патронажа. Семья состоит из 4 человек. Мать - 66 лет и состоит на диспансерном учёте по поводу сахарного диабета 2 типа, ожирение 2 степени, ИБС. Сын- 40 лет, работает инженером, страдает поясничным радикулитом. Невестка - 40 лет, руководитель фирмы, страдает ожирением 2 степени, на диспансерном учёте не состоит. Внучка-10 лет, учится в 3 классе. Жилищные условия хорошие. Мать страдает сахарным диабетом с 60 лет. Диету не соблюдает, манинил принимает не регулярно. Жалуется на жажду, повышение аппетита, сухость и зуд кожных покровов. При осмотре: питание повышено, кожа сухая, бледная, в паховых областях гиперемия, расчёсы. АД-160/100, пульс-80 ударов в минуту.

Задания:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, выявите факторы риска для здоровья.

2. Проведите разъяснительную беседу о порядке прохождения диспансеризации и ее объеме. Осуществите 1 этап диспансеризации, составьте план обучения пациента в Школе сахарного диабета для пациентов с СД 2 типа.

Задача 29.

Женщина, 24 года. Планирует трудоустройство педагогом начальной школы в образовательное учреждение. Документов по личной иммунопрофилактике не имеет. Из анамнеза: состоит на учете у нефролога с диагнозом хронический пиелонефрит, стойкая клиничко-лабораторная ремиссия в течение 5 лет. Перенесенные инфекционные заболевания: краснуха, паротит, ветряная оспа. Аллергические реакции отрицает. В настоящее время здорова. Планирует беременность.

Задания:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в

данной ситуации, расскажите о национальном календаре прививок, показаниях и противопоказаниях использования вакцины в соответствии с установленными правилами.

2. Составьте схему вакцинации против дифтерии, столбняка в данном случае.

Задача 30.

Ребенку 5 лет. Вакцинирован по национальному календарю профилактических прививок. Посещает детский сад, в группе карантин по ветряной оспе в течение двух недель. Из перенесенных инфекций: ОРЗ 3–4 раза в год. Семья из 4 человек: родители и младший брат (9 месяцев), ветряной оспой не болели. Заболел остро с повышения температуры до 39⁰С, появления сыпи. Участковый педиатр на вызове поставил диагноз: «ветряная оспа типичная форма, период высыпания, средней степени тяжести». Ребенок получает лечение в амбулаторных условиях.

Задания:

1. Проведите индивидуальное профилактическое консультирование о факторах, способствующих сохранению здоровья, и мерах профилактики предотвратимых болезней в данной ситуации, расскажите о национальном календаре прививок, показаниях и противопоказаниях использования вакцины в соответствии с установленными правилами.

2. Составьте план дальнейшей вакцинации данному пациенту. Показана ли специфическая профилактика контактных в семье, не болевших ветряной оспой.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если студент имеет глубокие знания учебного материала по теме, смог ответить на контрольные вопросы, даёт правильный алгоритм решения практического задания.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если студент показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении практических заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если студент в целом освоил учебный материал, но затрудняется с выполнением всех заданий, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических заданий, не раскрыл содержание контрольных вопросов.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Контроль и оценка результатов освоения рабочей программы учебной практики осуществляется руководителем практики в процессе выполнения обучающимися практических работ в соответствии с заданием на практику. В результате освоения учебной практики в рамках профессиональных модулей обучающиеся проходят промежуточную аттестацию в форме *дифференцированного зачета*.

Код ПК и ОК, формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 3.1 Консультировать население по вопросам профилактики	- соответствие составленных планов обучения населения принципам здорового образа жизни возрастной категории пациентов, их индивидуальным особенностям и рекомендациям центров медицинской профилактики; - качество и полнота рекомендаций здоровым людям разного возраста по вопросам питания, двигательной активности, профилактике вредных привычек в соответствии с информацией проекта «Кодекс здоровья и долголетия». - грамотная разработка планов гигиенического воспитания (первичная профилактика) по преодолению и уменьшению факторов риска развития различных заболеваний на основании результатов опроса и обследования пациентов. - составление планов санитарно-гигиенического воспитания (вторичная и третичная профилактика) в зависимости от патологии пациентов и в соответствии с рекомендациями центра медицинской профилактики	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета
ПК 3.2 Пропагандировать здоровый образ жизни	- соответствие подготовленных информационно-агитационных материалов для населения требованиям к оформлению и содержанию средств гигиенического обучения.	

ПК 3.3 Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения	- проведение профилактических осмотров в соответствии правилами и порядком	
ПК 3.4 Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний	- обоснованный выбор объема и вида санитарно-противоэпидемических мероприятий в зависимости от инфекционного заболевания	
ПК 3.5 Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний	- соответствие составленных рекомендаций пациенту и его окружению по вопросам иммунопрофилактики Федеральному закону «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» и национальным календарем прививок	
ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	Экспертная оценка результатов деятельности обучающихся выполнении работ учебной практики, при проведении дифференцированного зачета Защита отчета по учебной практике
ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задачей	
ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	-соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями	
ОК 5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	- соблюдение норм государственного языка Российской Федерации при устной и письменной коммуникации с учетом особенностей социального и культурного контекста	

ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	- обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;
ОК 7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами;
ОК 8. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	- демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни
ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии с нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ:

«Отлично» выставляется обучающемуся, который выполнил в срок и на высоком уровне весь объем работы, требуемый программой практики, показавший при этом высокий уровень профессиональной компетенции в рамках практики, проявил в работе самостоятельность, творческий подход, ответственно и с интересом относился ко всей работе.

«Хорошо» выставляется обучающемуся, выполнившему в срок и полностью программу практики, работавшего вполне самостоятельно, проявившего заинтересованность в работе, однако отчетная документация содержит отдельные недочеты.

«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, который также выполнил

программу практики, не в срок предоставил отчетную документацию, в процессе работы не проявил достаточной заинтересованности, инициативы и самостоятельности, допускал существенные ошибки в проведении мероприятий, предусмотренных программой практики, в ходе практики обнаружил недостаточную развитость основных навыков.

«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не выполнил программу практики, безответственно относился к своим обязанностям, не проявил самостоятельности, не обнаружил сформированных базовых навыков.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

По результатам практики руководителями практики от организации и от Института формируется аттестационный лист, содержащий сведения об уровне освоения обучающимися общих и профессиональных компетенций, а также характеристика на обучающегося по освоению профессиональных компетенций в период прохождения практики.

В период прохождения практики обучающимся ведется дневник практики. По результатам практики обучающимся составляется отчет, который утверждается руководителем практики от учреждения или организации.

В качестве приложения к дневнику практики обучающийся оформляет графические, аудио-, фото-, видео-материалы, пользовательское приложение, подтверждающие практический опыт, полученный на практике.

Аттестация по итогам производственной практики проводится с учетом (или на основании) результатов ее прохождения, подтверждаемых документами соответствующих организаций.

Практика является завершающим этапом освоения профессионального модуля по виду профессиональной деятельности.

Практика завершается дифференцированным зачетом при условии положительного аттестационного листа по практике руководителей практики от организации и Института об уровне освоения профессиональных компетенций; наличия положительной характеристики руководителя организации на обучающегося по освоению общих компетенций в период прохождения практики; полноты и своевременности предоставления дневника практики и отчета о практике в соответствии с заданием на практику.

Результаты прохождения практики представляются обучающимися в Институт и учитываются при прохождении государственной итоговой аттестации.

Обучающиеся, не прошедшие практику или получившие отрицательную оценку, не допускаются к прохождению государственной итоговой аттестации.

Код ПК и ОК, формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 3.1 Консультировать население по вопросам профилактики	- соответствие составленных планов обучения населения принципам здорового образа жизни возрастной категории пациентов, их индивидуальным особенностям и рекомендациям центров медицинской профилактики; - качество и полнота рекомендаций здоровым людям разного возраста по вопросам питания, двигательной активности, профилактике вредных привычек в соответствии с информацией проекта «Кодекс здоровья и долголетия». - грамотная разработка планов гигиенического воспитания (первичная профилактика) по	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета

	преодолению и уменьшению факторов риска развития различных заболеваний на основании результатов опроса и обследования пациентов. - составление планов санитарно-гигиенического воспитания (вторичная и третичная профилактика) в зависимости от патологии пациентов и в соответствии с рекомендациями центра медицинской профилактики	
ПК 3.2 Пропагандировать здоровый образ жизни	- соответствие подготовленных информационно-агитационных материалов для населения требованиям к оформлению и содержанию средств гигиенического обучения.	
ПК 3.3 Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения	- проведение профилактических осмотров в соответствии правилами и порядком	
ПК 3.4 Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний	- обоснованный выбор объема и вида санитарно-противоэпидемических мероприятий в зависимости от инфекционного заболевания	
ПК 3.5 Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний	- соответствие составленных рекомендаций пациенту и его окружению по вопросам иммунопрофилактики Федеральному закону «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» и национальным календарем прививок	
ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	Экспертная оценка результатов деятельности обучающихся выполнении работ учебной практики, при проведении дифференцированного зачета Защита отчета по учебной практике
ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задачей	

ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	-соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями
ОК 5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	- соблюдение норм государственного языка Российской Федерации при устной и письменной коммуникации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	- обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;
ОК 7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами;
ОК 8. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	- демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни
ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии с нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПМ.03 ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НЕИНФЕКЦИОННЫХ И ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

При организации экзамена (квалификационного) по ПМ используется накопительная система оценивания качества освоения обучающимися образовательной программы по ПМ.

Отдельные компетенции в составе вида профессиональной деятельности, трудоемкость которых существенно превышает ограниченное время экзамена (квалификационного), оцениваются до проведения экзамена: во время дифференцированного зачета на практике по профилю специальности с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями работодателей; во время дифференцированного зачета/экзамена по МДК, входящих в состав ПМ, с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями преподавателей.

Итогом проверки является однозначное решение «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой /не освоен». Итоговая оценка по экзамену (квалификационному) выставляется по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и тип задания	коды и наименования ПК и ОК	Показатели оценки результата
1-33 кейс-задание	ПК 3.1 Консультировать население по вопросам профилактики	- соответствие составленных планов обучения населения принципам здорового образа жизни возрастной категории пациентов, их индивидуальным особенностям и рекомендациям центров медицинской профилактики; - качество и полнота рекомендаций здоровым людям разного возраста по вопросам питания, двигательной активности, профилактике вредных привычек в соответствии с информацией проекта «Кодекс здоровья и долголетия». - грамотная разработка планов гигиенического воспитания (первичная профилактика) по преодолению и уменьшению факторов риска развития различных заболеваний на основании результатов опроса и обследования пациентов. - составление планов санитарно-гигиенического воспитания (вторичная и третичная профилактика) в зависимости от патологии пациентов и в соответствии с рекомендациями центра медицинской профилактики

1-33 кейс-задание	ПК 3.2 Пропагандировать здоровый образ жизни	- соответствие подготовленных информационно-агитационных материалов для населения требованиям к оформлению и содержанию средств гигиенического обучения.
1-33 кейс-задание	ПК 3.3 Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения	- проведение профилактических осмотров в соответствии правилами и порядком
1-33 кейс-задание	ПК 3.4 Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний	- обоснованный выбор объема и вида санитарно-противоэпидемических мероприятий в зависимости от инфекционного заболевания
1-33 кейс-задание	ПК 3.5 Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний	- соответствие составленных рекомендаций пациенту и его окружению по вопросам иммунопрофилактики Федеральному закону «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» и национальным календарем прививок

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА (КВАЛИФИКАЦИОННОГО)

1. Кейс-задание:

При посещении на дому медицинская сестра обнаружила, что пациент 68 лет стал забывать выключать свет и воду. В квартире проживает один. Дети живут отдельно, навещают один раз в неделю.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте план и текст беседы с родственниками пациента по уходу за пациентом с нарушением памяти.

2. Кейс-задание:

На прием к участковому врачу-педиатру пришла мама с ребенком. Грудному ребёнку 4 месяца. Мальчик от второй беременности, первых родов. Родился в срок, к груди приложили сразу после рождения. Вес при рождении - 3.100 гр., длина - 50 см. В настоящее время ребёнок находится на искусственном вскармливании, причиной которого явилась гипогалактия у матери, вскармливание по режиму, сухими адаптированными смесями.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте план иммунопрофилактики до 1 года.

3. Кейс-задание:

В женскую консультацию обратилась девушка 18 лет, студентка педагогического колледжа, с жалобами на задержку менструации в течение 2 месяцев, считает себя беременной, рожать не хочет, так как с молодым человеком она поссорилась, а родители ничего не знают.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте текст беседы по гигиене и рациональному питанию во время беременности.

4. Кейс-задание:

Новорожденному ребёнку 3 дня. Масса при рождении 3.800 гр., длина 52 см. при рождении оценка по шкале Апгар 8 - 9 баллов. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы розово-красного цвета, движения активные, хорошо выражены безусловные рефлексы. ЧСС – 140 в одну минуту, ЧДД – 38 в одну минуту. Пупочная ранка с незначительным серозным отделяемым. Температура тела 36,2 градуса по Цельсию. Мать проявляет беспокойство по поводу цвета кожных покровов.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте рекомендации по проведению гигиенических мероприятий новорожденному ребёнку, обработке пупочной ранки.

5. Кейс-задание:

При патронаже гериатрического пациента медицинская сестра выявила: женщина 92 лет, хозяйка 3-х комнатной квартиры проживает в ней с сыном, его женой и двумя внуками. Комната, где находится женщина тёмная, плохо убрана, воздух в ней не свежий. Вследствие преклонного возраста женщина не может самостоятельно выходить на улицу. Большую часть дня находится в своей комнате, сидя в кресле. Высказывает жалобы на невестку, что она мало разговаривает с ней, не вовремя кормит.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте текст беседы с родственниками по рациональному питанию и профилактике неинфекционных вторичных заболеваний человека старческого возраста.

6. Кейс-задание:

Родильница на вторые сутки после родов отмечает слабость, нагрубание молочных желёз, отсутствие стула, схваткообразные боли внизу живота. Роды физиологические. Пульс - 72 уд в 1 минуту, удовлетворительного наполнения, ритмичный; АД 110/70 мм.рт.ст. Молочные железы плотные, болезненные, при пальпации выделяется молоко в небольшом количестве. Живот мягкий, безболезненный. Матка на 4 см ниже пупка, подвижная, при пальпации чувствительна, выделения кровянистые, умеренные.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте рекомендации по питанию кормящей женщины и профилактике инфекционных осложнений.

7. Кейс-задание:

Участковая медицинская сестра на патронаже у ребёнка 2-х месяцев. Ребёнок от срочных родов, родился с массой - 3.500 гр., длиной - 52 см. К груди приложен сразу после рождения. Вскармливание грудное. Режим кормления не выдерживает. Во время осмотра беспокойный, на руках у мамы продолжает плакать, ищет грудь.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.

2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

3. Составьте рекомендации по профилактике гипогалактии, режиму кормления ребёнка грудного возраста.

8. Кейс-задание:

В женскую консультацию обратилась молодая женщина за консультацией, как вести менструальный календарь и как по нему предохраняться. Половой жизнью живёт 3 месяца, замужем, предохраняется презервативами, муж не хочет предохраняться этим методом. Менструальные с 12 лет, установились в течение года, через 26 – 31 день, по 3 дня, умеренные безболезненные. При обследовании изменений со стороны женских половых органов не найдено.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.

2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

3. Составить рекомендации по ведению менструального календаря и по методам контрацепции.

9. Кейс-задание:

При патронаже гериатрического пациента медицинской сестрой выявлено: женщина 72 года после смерти мужа осталась одна в квартире, жалуется на одиночество. В квартире ощущается стойкий запах мочи, при осмотре пациентки медсестра обратила внимание на покраснение кожи в области крестца. Женщина рассказала, что в душ не ходит, так как боится, что с ней может что-то случиться. Дети живут в другом городе, на переезд женщина не соглашается.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.

2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

3. Составить памятку по вопросам сохранения и поддержания здоровья пожилого человека.

10. Кейс-задание:

Новорожденному ребёнку 5 дней. Ребёнок от второй беременности, вторых срочных родов. Закричал сразу. Масса при рождении - 3.800 гр., длина - 58 см. Грудь сосёт активно, вскармливание свободное. Кормящая мать озабочена тем, что ребёнок потерял в массе 350 гр. При осмотре: состояние новорожденного удовлетворительное. Температура тела 36,8 градусов по Цельсию. Кожные покровы чистые, розово-красные. Пупочная ранка покрыта сухой корочкой. ЧСС – 138 в 1 минуту, ЧДД – 42 в 1 минуту. Стул и мочеиспускание без особенностей.

Задание

1. Оцените физиологическое состояние новорожденного.

2. Составьте рекомендации по проведению гигиенических мероприятий новорождённому ребёнку.

3. Составьте план иммунопрофилактики до 1 года.

11. Кейс-задание:

В родильный дом поступила женщина 36 лет с болезненными схватками, длящимися по 60 – 80 секунд с интервалом в 2 – 3 минуты, потугами. Беременность первая. Роды первые. Околоплодные воды отошли. При осмотре: врезывание головки.

Задание

1. Определите период родов и факторы риска здоровью.

2. Составьте памятку по профилактике гипогалактии и профилактике инфекционных осложнений у матери.

3. Составьте рекомендации по рациону питания кормящей матери.

12. Кейс-задание:

В детскую поликлинику на профилактический приём к педиатру пришла мама с грудным ребёнком 4-х месяцев. При проведении антропометрии получены следующие данные: масса ребёнка - 7 кг, длина - 70 см., окружность головы - 38 см., окружность грудной клетки - 39 см. Данные при рождении: масса - 4.200 гр., рост - 56 см., окружность головы - 35 см., окружность грудной клетки - 34 см. Мама интересуется, необходимо ли что-то добавить в питание этого ребёнка.

Задание

1. Оцените физическое развитие ребёнка по данным антропометрии.
2. Составьте рекомендации по назначению корригирующих добавок в питании, проведению утреннего туалета ребёнку.
3. Составьте план закаливания ребёнка данного возраста.

13. Кейс-задание:

В женскую консультацию обратилась пациентка 28 лет с жалобами на тошноту, рвоту по утрам, слабость, сонливость, задержку менструации в течение 2 месяцев. Беременность желанная.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте план первичного патронажа беременной женщины.

14. Кейс-задание:

В гериатрическом отделении медицинская сестра обратила внимание на пациентку 70 лет, которая не вступает в контакт с окружающими, практически не ест. В беседе выяснено, что уже в течение двух недель её никто не навещает.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составить рекомендации по уходу за пациентом с недержанием мочи.

15. Кейс-задание:

На профилактическом приёме у педиатра грудной ребёнок. Девочка от срочных родов, родилась с массой - 3.000 гр., ростом - 50 см., окружностью головы - 35 см., окружностью грудной клетки - 34 см. При осмотре: самочувствие ребёнка не нарушено, жалоб мама не предъявляет, состояние удовлетворительное. Ребёнок находит глазами невидимый источник звука, захватывает висящие игрушки, переворачивается со спины на живот и обратно, гулит, улыбается. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Ребёнок с рождения находится на искусственном вскармливании.

Задание

1. Определите примерный возраст ребёнка и оцените его НППР.
2. Составьте рекомендации по созданию и поддержанию безопасной среды во время купания и подмывания новорожденных и грудных детей.
3. Составьте план закаливания ребёнка данного возраста.

16. Кейс-задание:

Медицинскую сестру Центра Здоровья приглашают в колледж, к студентам первого курса с беседой на тему «Противозачаточные средства», так как у студентов возникли вопросы о методах предохранения от нежелательной беременности.

Задание

1. Определите настоящие и потенциальные проблемы студентов. Ответьте на вопросы, которые заранее вам приготовили: - Слышал, что прерванное половое сношение приносит вред, правда ли это? - Метод стерилизации – что это такое?
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению

риска развития заболеваний.

3. Составьте текст беседы по контрацепции и профилактике половых инфекций для студентов.

17. Кейс-задание:

При патронаже гериатрического пациента медицинской сестрой выявлено: мужчина 75 лет, после смерти супруги проживает один. Жалуется на дискомфорт в области живота после приема пищи и редкий стул 1 раз в 7 дней. Предпочитает есть только макароны, так как он их любит.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте меню для пациента 75 лет на 1 день и дайте рекомендации по уходу за полостью рта со съёмными протезами.

18. Кейс-задание:

На профилактическом приёме у педиатра грудной ребёнок 6 месяцев. Девочка от второй беременности, вторых срочных родов. Роды протекали без особенностей, к груди приложена сразу после рождения. По шкале Апгар была оценена в 9 – 10 баллов. Растёт и развивается соответственно возрасту. Находится на естественном вскармливании. При рождении масса тела – 2.600 гр., длина – 51 см., при проведении антропометрии получены следующие данные: масса – 6.800 гр., длина – 66 см. У матери возник вопрос к педиатру: «Какое физическое развитие у ребёнка и соответствует ли оно норме для его возраста».

Задание

1. Оцените физическое развитие ребёнка по данным антропометрии.
2. Составьте рекомендации по закаливанию грудных детей: воздушные ванны, прогулки, массаж, гимнастика.
3. Составьте план профилактических прививок для данного возраста.

19. Кейс-задание:

В поликлинику к врачу-терапевту обратилась женщина с жалобами на быструю утомляемость, раздражительность, плаксивость, приливы жара к голове, потливость, сердцебиение, головную боль. Из анамнеза: последняя менструация 6 месяцев назад, в течение 2-х лет нерегулярные. Работает учителем старших классов, очень большая нагрузка, так как многие учителя болеют, приходится замещать, дома ссоры с мужем по этому поводу. После осмотра терапевта отправил пациентку на консультацию к гинекологу. \

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте рекомендации для женщин по питанию, гигиене и половым контактам во время климакса.

20. Кейс-задание:

В Центр Здоровья обратилась женщина 57 лет. После выхода на пенсию большую часть времени проводит дома, внуки уже взрослые, дети работают и постоянно заняты своими делами, ощущает свою ненужность. Характер у женщины добродушный, любит принимать гостей, в связи, с чем часто печёт и готовит. За время после выхода на пенсию сильно располнела.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте рекомендации по рациональному питанию, физической активности для пожилого человека данного возраста.

21. Кейс-задание:

В женскую консультацию обратилась беременная 30 лет с жалобами на запоры. За 2 недели прибавила 1.000 гр. Беременность 36 недель, переживает по поводу родов, начала опять курить.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
2. Составьте памятку для пациентки по психопрофилактической подготовке к родам.

22. Кейс-задание:

Новорожденному ребёнку 4 дня. Родился в срок, с массой - 3.600 гр., длиной - 56 см. к груди ребёнок приложен сразу после рождения, в настоящее время сосёт хорошо. При осмотре: состояние новорожденного удовлетворительное. Активный. Кожные покровы чистые, слегка желтушные. ЧСС – 148 в 1 минуту, ЧДД – 44 в 1 минуту. Температура тела 36,2 градуса по Цельсию. Пупочная ранка с незначительным серозным отделяемым. Стул 4 раза в сутки, мочеиспускание до 20 раз в сутки. Со стороны внутренних органов без особенностей. Мама беспокоится по поводу цвета кожных покровов ребёнка и исхода этого состояния.

Задание

1. Определите физиологическое состояние новорожденного и причины.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте план беседы с мамой по проведению гигиенических мероприятий ребёнку этого возраста.

23. Кейс-задание:

При осмотре первобеременной во время очередной явки установлено, что за последнюю неделю пациентка убыла в весе на 600.0 гр. Она отмечает, что ей стало легче дышать, дно матки опустилось и находится на середине между пупком и мечевидным отростком. Предлежащая часть прижата ко входу в малый таз. Женщина отмечает тянущие боли внизу живота и в области крестца.

Задание

1. Определите период родов и факторы риска здоровью.
2. Составьте план родового патронажа беременной.
3. Составьте рекомендации по профилактике инфекционных осложнений в послеродовом периоде и подготовке груди к кормлению.

24. Кейс-задание:

На послеродовом патронаже: Девочке 6 дней. Роды срочные. Масса при рождении - 3.500 гр., длина - 52 см. При осмотре: общее состояние новорожденной удовлетворительное. Кожные покровы чистые, розово-красные. Движения активные. ЧСС – 146 в 1 минуту, ЧДД – 44 в 1 минуту. Температура тела 36,5 градусов по Цельсию. Стул 4 раза в сутки. Грудные железы увеличены, кожа над ними обычной окраски. Из половой щели у девочки отмечаются незначительные выделения. Мать обеспокоена состоянием ребёнка.

Задание

1. Определите физиологическое состояние новорожденного и причины.
2. Проведите обучение мамы технике подмывания девочки.
3. Составьте план профилактических прививок до 1 года.

25. Кейс-задание:

На приём в поликлинику обратился мужчина 55 лет с жалобами на повышенную потливость, частое сердцебиение, неуверенность в себе, снижение потенции. Все это возникло внезапно. Причин никаких пациент не находит.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.

2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

3. Составьте рекомендации по питанию и образу жизни для мужчины во время климакса.

26. Кейс-задание:

Вы работаете старшей медицинской сестрой в детском дошкольном учреждении и участвуете в профилактическом осмотре детей перед поступлением в школу. У девочки 6 лет получены следующие антропометрические данные: масса – 25 кг, рост – 110 см., окружность головы - 52 см., окружность грудной клетки – 55 см. При осмотре полости рта налёт на зубах.

Задание

1. Оцените физическое развитие девочки, используя данные антропометрии.

2. Составьте рекомендаций для родителей детей 5-6 лет по режиму дня, гигиене.

3. Проведите обучение девочки данного возраста правильной чистке зубов.

27. Кейс-задание:

В женскую консультацию обратилась девушка 20 лет студентка с просьбой подобрать метод контрацепции. Половая жизнь нерегулярна, постоянного полового партнёра нет, поэтому боится заразиться венерическим заболеванием.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.

2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

3. Составьте текст беседы по выбору метода контрацепции и профилактике половых инфекций.

28. Кейс-задание:

В детской поликлинике на профилактическом приёме грудной ребёнок 7 месяцев. Ребёнок от первой беременности, срочных родов. Родился с массой - 3.000 гр., ростом - 52 см., окружностью головы - 35 см., окружностью грудной клетки - 34 см. При проведении антропометрии получены следующие данные: масса – 8.000 гр., рост – 66 см., окружность грудной клетки – 45 см. С 2-х мес., возраста на раннем смешанном вскармливании в связи с гипогалактией у матери.

Задание

1. Оцените физическое развитие ребёнка по данным антропометрии.

2. Проведите обучение мамы технике подмывания мальчика.

3. Составьте план профилактических прививок до 1 года.

29. Кейс-задание:

В Центр планирования семьи и репродукции человека обратилась молодая супружеская пара с просьбой дать рекомендацию по зачатию, чтобы родился здоровый ребёнок.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.

2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

3. Составьте текст беседы по сохранению репродуктивного здоровья.

30. Кейс-задание:

При проведении текущего патронажа к грудному ребёнку участковая детская медицинская сестра выявила следующие данные: ребёнок здоров, самочувствие хорошее, состояние удовлетворительное. Вскармливание грудное, по режиму. Грудь сосёт хорошо. Сон не нарушен. Улыбается, держит головку, следит взглядом за движущимся предметом. Ребёнок от первой беременности, срочных родов. Вес при рождении - 3.200 гр., рост – 50 см. Мать беспокоится, соответствует ли нервно-психическое и физическое развитие

возрасту?

Задание

1. Оцените физическое и нервно-психическое развитие ребенка и его соответствие возрасту.
2. Составьте рекомендации по проведению гигиенических мероприятий грудного ребенка.
3. Составьте план профилактических прививок ребенку до одного года.

31. Кейс-задание:

В Центр Здоровья обратилась женщина 65 лет, с жалобой на неприятный запах во рту, что мешает при общении с близкими. В беседе выявлено: из-за страха повредить съемный протез отказывается чистить зубы и есть спелые овощи сырыми.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
2. Провести беседу с пациенткой о профилактике вторичных инфекций в полости рта.

32. Кейс-задание:

Во время проведения второго дородового патронажа медицинская сестра выявлено: женщина 24 лет, первая беременность, проявляет беспокойство по поводу лишнего веса и что, кормление грудью малыша может навредить здоровью ее груди.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите проблемы пациента.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
2. Составьте рекомендации по рациональному питанию кормящей матери и подготовке груди к кормлению ребёнка.

33. Кейс-задание:

Медицинскую сестру из Центра Здоровья приглашают в школу на беседу о «Гигиене подростков, юношей» в 9-ый класс, так как классный руководитель отмечает несоблюдение гигиены у подростков и появление среди учащихся курящих.

Задание

1. Определите какие потребности нарушены и выявите основные проблемы подростков.
2. Определите факторы риска здоровью и предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.
3. Составьте текст беседы по пропаганде здорового образа жизни и вреде курения.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ

Оценка «отлично» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено полностью, качественно, соблюдая правильный алгоритм выполнения операций, в соответствии с нормативными локальными актами, с соблюдением правил техники безопасности в соответствии с инструкциями.

Оценка «хорошо» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено полностью, качественно, соблюдая правильный алгоритм выполнения операций, в соответствии с нормативными локальными актами, с соблюдением правил техники безопасности в соответствии с инструкциями. Но есть мелкие недочеты, которые не оказывают существенное влияние на качество работы

Оценка «удовлетворительно» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено правильно и самостоятельно, однако, есть недочеты (не более 2 пунктов из перечисленных):

- допущены нарушения последовательности выполнения работ,
- ошибки в,

- время выполнения задания незначительно превышает нормативное,
- допущены грубые ошибки в технике безопасности,
- неумелое использование нормативной документации и инструкции.

Оценка «неудовлетворительно» (ВД не освоен) – обучающийся не справляется самостоятельно с практическим заданием, допускает грубое нарушение охраны труда и техники безопасности, не владеет нормативными документами и инструкциями.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
профессиональный модуль
ПМ.04 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ
СЕСТРИНСКОГО УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ
ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ**

Краснодар, 2026

ЦЕЛЬ И ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен освоить основной вид деятельности «Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и состояниях» и соответствующие ему общие компетенции и профессиональные компетенции:

Перечень общих компетенций:

Код	Наименование общих компетенций
ОК 01.	<i>Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</i>
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 06.	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК 07.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08.	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 4	Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях
ПК 4.1.	Проводить оценку состояния пациента
ПК 4.2.	Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту
ПК 4.3.	Осуществлять уход за пациентом
ПК 4.4.	Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода
ПК 4.5.	Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме
ПК 4.6	Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации

В результате освоения профессионального модуля студент должен:

Владеть навыками	– проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача;

	– выполнения медицинских манипуляций при оказании помощи пациенту; – осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии; – обучения пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирования по вопросам ухода и самоухода; – оказания медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний; – проведения мероприятий медицинской реабилитации ПП.04.01 (вариатив) – выявления факторов риска падений, развития пролежней, осуществление профилактики пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения; – контроля выполнения пациентами приема лекарственных препаратов, применения медицинских изделий, двигательного режима и лечебного питания по назначению лечащего врача; – подготовки инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств; – осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии болезни; – информирование лечащего врача о результатах проведения динамического наблюдения за показателями состояния здоровья пациента; – проведения оценки функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявление потребности в посторонней помощи и сестринском уходе; – участия в проведении мероприятий медицинской реабилитации
Уметь	– проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; – выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе; – выявлять факторы риска падений, развития пролежней; – проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике; – осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств; – определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода; – выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни; – проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;

	– выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту; – кормление тяжелобольного пациента через рот и /или назогастральный зонд, через гастростому; – установку назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом; – введение питательных смесей через рот (сипинг); – хранение питательных смесей; – зондирование желудка, промывание желудка; – применение грелки, пузыря со льдом; – наложение компресса; – отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; – осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером; – оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме; – оказание пособия при оростомах, эзофагостомах, гастростомах, илеостоме; – осуществление ухода за интестинальным зондом; – оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колоостому; – осуществление ухода за дренажом; – оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента; – постановку очистительной клизмы; – постановку газоотводной трубки; удаление копролитов; – оказание пособия при недержании кала; – постановку сифонной клизмы; – оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента; – осуществление ухода за мочевым катетером; – осуществление ухода за цистостомой и уростомой; – оказание пособия при недержании мочи; – катетеризацию мочевого пузыря; – оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов; – введение лекарственных препаратов внутрикочно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи; – катетеризацию периферических вен; – внутривенное введение лекарственных препаратов; – внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов; – осуществление ухода за сосудистым катетером; – проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача; – собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача; – проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача; – обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе

	наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов; – ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств; – проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом; – осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения; – осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов; – выполнять процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных состояниях болезни; – оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям); – проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода; – разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача; – оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний; – получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения; – выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации. МДК.04.01 (вариатив) – выполнять постановку горчичников, банок, пиявок МДК.04.02 (вариатив) – консультировать пациента при подготовке к лечебно-диагностическим процедурам; – консультировать пациента при подготовке забора биологического материала для исследования; – осуществлять сестринский уход за пациентом при гипертонической болезни; – вводить лекарственные средства с помощью карманного ингалятора; – обучить пациента использованию пикфлоуметра, ингаляторов; – оказать неотложную доврачебную помощь при приступе удушья; – осуществлять сестринский уход за пациентами при лихорадке; – определять проблемы пациента, связанные с его состоянием здоровья; – осуществлять сестринский уход за пациентами при сердечной недостаточности; – подготовить пациента к дополнительным методам исследования;

	– осуществлять сестринский уход за пациентами при хронических гепатитах; – осуществлять сестринский уход за пациентами при острых аллергозах; – оценить НПР детей разного возраста; – консультировать матерей по правилам приема лекарственных препаратов больными детьми; – принять участие в приготовлении детского питания в отделении; – принять участие в кормлении грудных детей, соблюдении сроков и режима хранения детского питания; – осуществлять сестринский уход при хронических расстройствах питания; – осуществлять сестринский уход при бронхите, пневмонии, бронхиальной астме; – осуществлять сестринский уход при врожденных пороках сердца, ревматизме; – осуществлять сестринский уход при лямблиозе, гельминтозах; – осуществлять сестринский уход при заболеваниях крови; – осуществлять сестринский уход при нарушении мозгового кровообращения, при травмах ЦНС с использованием современных сестринских технологий; – осуществлять сестринский уход при психических и поведенческих расстройствах вследствие употребления алкоголя и ПАВ; – готовить пациента к диагностическим вмешательствам по определению состояния органа зрения, слуха; – определить двигательный режим больного, сформулировать основные задачи ЛФК; – перечислить основные средства ЛФК, применяемые при консервативном лечении. – проводить комплекс лечебной гимнастики при заболеваниях дыхательных путей; – выявлять факторы риска падений, развития пролежней; – проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике; – планировать мероприятия по содействию реабилитации пациента/клиента; – осуществлять контроль различных параметров состояния пациента (кровенное давление, температура, глюкоза в крови, боль, масса тела), предоставлять информацию по ним; – оценивать нутритивный статус пациента и требования к питанию; – планировать осуществление ухода с ориентацией на пациента/клиента; – способы повышения мобильности и принципы безопасного применения вспомогательных приспособлений для передвижения; – факторы риска для ослабленных пациентов/клиентов, не способных много двигаться МДК.04.03 (вариатив)

	– наложить мягкие повязки в зависимости от выявленных проблем пациента; – оценить состояние раны; – определить лечебные мероприятия на разных стадиях раневого процесса для максимального ускорения заживления раны; – осуществлять сестринский уход при механической травме; – осуществлять сестринский уход при аэробной хирургической инфекции; – осуществлять сестринский уход при специфической хирургической инфекции; – определять двигательную активность больных с заболеванием периферических сосудов на этапах реабилитации; – выполнять медицинский уход в объеме своей практики. (первая помощь, уход за ранами, дыхательная гимнастика); – принимать меры предосторожности в отношении рисков при работе с больными (пролежни, пневмония, судороги); – осуществлять регулярное наблюдение за пациентом/клиентом, оперативно выявлять возникающие проблемы, требующие внимания или медицинской помощи (например, пролежни)
Знать	– основ теории и практики сестринского дела, методов определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе; – диагностических критериев факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов; – анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных; – технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода; – основ клинической фармакологии, видов лекарственных форм, способов и правил введения лекарственных препаратов, инфузионных сред; – правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам; – медицинских изделий (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемых для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств; – требований к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента; – порядка и правил учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания; – правил ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур; – правил десмургии и транспортной иммобилизации; – особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;

	– современных технологий медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию; – особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания; – порядка оказания паллиативной медицинской помощи, методов, приемов и средств интенсивности и контроля боли у пациента; – процесса и стадий умирания человека, клинических признаков, основных симптомов в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода; – признаков биологической смерти человека и процедур, связанных с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке; – психологии общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям); – методов и способов обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода; – физических и психологических особенностей пациентов разного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья; – психологических, психопатологических, соматических, морально-этических проблем, возникающих у пациентов различного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья; – побочных эффектов, видов реакций и осложнений лекарственной терапии, мер профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме; – клинических признаков внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента; – показаний к оказанию медицинской помощи в неотложной форме; – правил оказания медицинской помощи в неотложной форме; – порядка медицинской реабилитации. МДК.04.02 (вариатив) – показания, противопоказания, возможные осложнения при проведении сестринских манипуляций; – основные виды нормативной документации, регламентирующие работу сестринского персонала; – современные средства по уходу за пациентом; – современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике. – правила измерения и интерпретация данных обследования пациентов; – анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных; – комплексный медицинский и социальный уход и реабилитацию на протяжении жизни в различных повседневных ситуациях; – роль питания и специальных диет;

	– функции, компетенции и требования коллеги профессионалов, участвующих в уходе за клиентом; – способы профессионального взаимодействия между специалистом и пациентом/ клиентом, и другими работниками в сфере здравоохранения; – методы работы с пациентами/ клиентами и членами их семей для точного выяснения потребностей ухода за клиентом; – способы оценки возможностей пациента/клиента и его семьи МДК.04.03 (вариатив) – особенности сестринского ухода при ранениях в зависимости от выявленных проблем пациента; – сестринский уход в предоперационный период; – сестринский уход в послеоперационном периоде; – сестринский уход при аэробной хирургической инфекции; – сестринский уход при специфической хирургической инфекции; – современные сестринские технологии сестринского ухода при нарушении мозгового кровообращения, при травмах ЦНС; – правила использования современной аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения; – правила асептики и антисептики в хирургии

ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

Промежуточная аттестация по профессиональному модулю осуществляется в форме экзамена по модулю, которому предшествует промежуточная аттестация по каждому элементу модуля:

Элементы профессионального модуля	Формы промежуточной аттестации
МДК 04.01. Общий уход за пациентами	Дифференцированный зачет
МДК 04.02. Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп	Дифференцированный зачет
МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля	Дифференцированный зачет
УП.04 Учебная практика	Комплексный дифференцированный зачет
ПП.04 Производственная практика	
ПМ.04.01 (К)	Экзамен по модулю (квалификационный)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 04.01. ОБЩИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по профессиональному модулю.

Оценка освоения знаний и умений предусматривает проведение дифференцированного зачета.

В результате изучения МДК студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
– проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;	1-10
– выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;	1-33
– выявлять факторы риска падений, развития пролежней;	
– проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;	1-33
– осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;	1-10
– определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;	1-33
– проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;	15,17,20
– выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту;	1-33
– проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;	1-10
– проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;	11-19
– обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов;	20-28
– проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода	1-10
– разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача	1-33
– выполнять постановку горчичников, банок, пиявок	14-16
Знать	Номер вопроса
– основ теории и практики сестринского дела, методов определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;	10-35
– диагностических критериев факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов;	20-25

– анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных;	1-18
– технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода;	15-38
– правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам;	7-35
– медицинских изделий (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемых для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств;	1-38
– требований к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента;	27-33
– порядка и правил учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;	1-4
– современных технологий медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;	6,35
– особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;	10-12
– методов и способов обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода	6,18,35

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Устройство и функции приемного отделения стационара. Технологии выполнения простейших медицинских услуг.
2. Пути госпитализации пациентов в стационар. Правила подготовки пациента к различным видам исследований.
3. Внедрение государственного национального проекта «бережливая поликлиника» в амбулаторно-поликлиническую практику ЮФО.
4. Значение личной гигиены пациента. Современные средства и технологии ухода.
5. Бельевой режим стационара; требования к постельному белью. Правила сборки и транспортировки грязного белья.
6. Пролежни. Профилактика пролежней, стадии процесса образования пролежней. Современные средства и технологии ухода за кожей.
7. Механизмы теплообразования и пути теплоотдачи. Виды, устройство медицинского термометра.
8. Места измерения температуры тела. Основные способы измерения температуры тела. Дезинфекция термометров, хранение. Демеркуризация.
9. Понятие о лихорадке. Виды, периоды, механизм развития лихорадки. Возможные проблемы пациента в каждом периоде лихорадки и пути их разрешения. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента организацию и оказание сестринской помощи.
10. Факторы, способствующие сохранению здоровья (рациональное питание). Основы рационального питания, понятие о сбалансированном питании. Понятие и основные принципы диетотерапии.
11. Лечебные столы, характеристика основных лечебных столов. Контроль передач из дома в соответствии с диетой пациента. Организация питания в стационаре.

12. Питьевой режим пациента. Виды искусственного питания пациента: через зонд, через гастростому, парентерально.
13. Современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике для введения лекарственных препаратов.
14. Парентеральный, энтеральный способы введения лекарственных средств (достоинства и недостатки). Технология подачи таблетки, порошка, настойки и микстуры.
15. Анатомические области для п/к, в/к, в/м, в/в инъекции. Особенности введения. Возможные осложнения, причины, клинические проявления, профилактика. Организацию и оказание сестринской помощи.
16. Пути введения лекарственных средств. Определение видов, целей применения компрессов (согревающего, холодного, лекарственного). Технология применения компрессов, возможные осложнения и их профилактика. Механизм действия различных компрессов на организм пациента. Показания и противопоказания для применения компрессов.
17. Применение лекарственных средств на кожу (мази, присыпки, пластыри, растворы). Показания, противопоказания, осложнения.
18. Санитарно - эпидемический режим процедурного кабинета. Виды уборки процедурного кабинета.
19. Утилизация отработанного материала. Оснащение и документация процедурного кабинета. Должностные инструкции медицинской сестры процедурного кабинета.
20. Виды шприцев и игл. Цена деления шприца. Расчет дозы введения и разведение антибиотиков.
21. Современные средства и технологии ухода в физиотерапии. Понятия, виды, цели простейших физиотерапевтических процедур.
22. Механизм действия горчичников и банок на организм пациента. Показания и противопоказания, осложнения для постановки горчичников и банок.
23. Понятие о физиологическом и патологическом дыхании. Особенности подсчета ЧДД у мужчин и женщин (норма ЧДД). Понятие - одышка, её виды.
24. Оксигенотерапия: цели, методы, средства (носовая канюля, носовой катетер, маска).
25. Основные симптомы при заболеваниях ССС. Факторы, способствующие сохранению здоровья (рациональное питание, гигиена труда и отдыха, личная гигиена, оптимальный двигательный режим, умение справляться со стрессом, физкультура, закаливание) при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
26. Основные понятия – тахикардия, брадикардия, норма. Гипертония, гипотония, норма. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента организацию и оказание сестринской помощи.
27. Определение характера мокроты. Применение плевательницы, подсчет количества мокроты, характера мокроты, дезинфекция плевательницы и её содержимого, дезинфекция плевательницы и мокроты при подозрении на туберкулез.
28. Основные симптомы при заболеваниях желудка.
29. Основные понятия: полиурия, анурия, олигурия, никтурия, протеинурия, ишурия, гематурия. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента организацию и оказание сестринской помощи.
30. Показания и противопоказания для промывания желудка. Возможные осложнения при промывании желудка.
31. Современное оснащение и оборудование используемое в сестринской практике при патологии ЖКТ и мочевыделительной системы. Современные средства и технологии ухода.
32. Роль медицинской сестры в подготовке пациентов к различным видам лабораторных исследований. Современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике. Современные средства и технологии ухода.

33. Правила подготовки пациента к ФГДС, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента и оказание сестринской помощи.

34. Стомы. Виды стом: гастростомы, илеостомы, колостомы, цистостомы. Возможные проблемы пациента, имеющего стомы. Современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике. Современные средства и технологии ухода.

35. Сестринский уход за тяжелобольным и неподвижным пациентом в стационаре и на дому. Современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике. Современные средства и технологии ухода.

36. Нарушения проходимости дыхательных путей. Оказание помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом у пострадавшего в сознании и без сознания. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента организацию и оказание сестринской помощи.

37. Признаки клинической и биологической смерти. Этапы сердечно-лёгочной реанимации. Возможные осложнения при проведении сердечно-лёгочной реанимации, их профилактика.

38. Критерии эффективности проводимых реанимационных мероприятий. Критерии прекращения сердечно-лёгочной реанимации.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задача 1. В приёмное отделение доставлен прохожими в бессознательном состоянии мужчина.

Задание:

1. Составьте план действий медицинской сестры.
2. Заполните документацию согласно данной ситуации.

Задача 2. Доставлен пациент в приёмный покой соседями по подъезду, в период оформления его в отделение у него с собой оказалась крупная сумма денег, которую он побоялся оставить дома.

Задание:

1. Действия медицинской сестры приёмного покоя.
2. Заполните документацию согласно данной ситуации.

Задача 3. В приёмный покой скорой помощью доставлен пациент социальной категории-бомж. Врачом после его осмотра принято решение - госпитализировать пациента.

Задание:

1. Действия медицинской сестры приёмного покоя? Кто определяет вид санитарной обработки пациента?
2. Осуществите медицинскую услугу - мытье головы пациенту.

Задача 4. При госпитализации в отделение, пациент осмотрен медицинской сестрой, выявлено: наличие вшей на волосистых частях тела.

Задание:

1. Составьте план проведения санитарной обработки пациента и его вещей.
2. Произведите медицинскую услугу - обработку волосистых частей тела *различными видами педикулоцитов*.

Задача 5. Пациентка находилась на обследовании в терапевтическом отделении по поводу высокого АД. После проведения диагностического исследования был поставлен диагноз - сахарный диабет.

Задание:

1. Назначьте № диеты при этом заболевании. Назовите особенности диеты и разрешенные продукты.

2. Разработайте макет памятки и составьте рекомендации для пациентки согласно данной диеты.

Задача 6. Пациент был госпитализирован в стационар с острым нефритом.

Задание:

1. Назначьте № диеты при этом заболевании. Назовите особенности диеты и разрешенные продукты.

2. Разработайте макет памятки и составьте рекомендации для пациента согласно данной диеты.

Задача 7. Пациент был госпитализирован в стационар с обострением язвы желудка.

Задание:

1. Назначьте № диеты при этом заболевании. Назовите особенности диеты и разрешенные продукты.

2. Разработайте макет памятки и составьте рекомендации для пациента согласно данной диеты.

Задача 8. У пациента, госпитализированного в стационар, находящегося на строгом постельном режиме, после операции на коленном суставе, появились жалобы на отсутствие стула.

Задание:

1. Назначьте № диеты при этом заболевании и назовите особенности и разрешенные продукты.

2. Пр продемонстрируйте медицинскую услугу - техника постановки очистительной клизмы.

Задача 9. Пациент был госпитализирован в стационар с туберкулезом легких.

Задание:

1. Назначьте № диеты при этом заболевании. Назовите особенности диеты и разрешенные продукты.

2. Разработайте макет памятки и составьте рекомендации для пациента согласно данной диеты.

Задача 10.

У больного 66 лет, находящегося на постельном режиме в области крестца и лопаток появилось интенсивное покраснение кожи с синюшным оттенком без чётких границ.

Задание:

1. Определите состояние пациента? Какие элементы ухода необходимо больному?

2. Пр продемонстрируйте технику утреннего туалета тяжелобольного с помощью средств компании Хартман.

Задача 11. Проводя утренний туалет ребенку 5 лет, находящемуся на лечении в детском отделении медицинская сестра обратила внимание, что у него в наружном слуховом проходе много серы.

Задание:

1. Составьте план обучения ребенка правилам личной гигиены.

2. Пр продемонстрируйте медицинскую услугу - техника туалета ушей.

Задача 12. У больного находящегося на постельном режиме появился неприятный запах изо рта.

Задание:

1. Предположительная причина данного состояния? Какие методы помощи вы можете предложить больному?

2. Пр продемонстрируйте медицинскую услугу - техника туалета полости рта.

Задача 13. В травматическом отделении находится на лечении больной. Режим строгий постельный и гипсовая повязка на локтевом и плечевом суставах.

Задание:

1. Каким способом будете осуществлять смену постельного белья больному и рубашки?
2. Продемонстрируйте медицинскую услугу - смена нательного и постельного белья пациенту.

Задача 14 . Пациент жалуется на боль в области спины справа. Доктор поставил диагноз: Миозит (воспаление мышц).

Задание:

1. Какие физиопроцедуры пациенту могут быть назначены?
2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса.

Задача 15. В стационаре пациент предъявляет жалобы на: «саднение» за грудиной, сухой кашель. Врач назначил горчичники, на ночь, на область грудной клетки. К вечеру у больного повысилась температура тела до 39,5 гр. С.

Задание:

1. Как должна поступить медицинская сестра в данной ситуации?
2. Продемонстрируйте технику постановки горчичников.

Задача 16. Больному с воспалением среднего уха (отит) врач назначил согревающий компресс на ночь. Медицинская сестра пропитала марлевую салфетку спиртом концентрации 96 % и приложила ее на область уха, затем наложила вату и зафиксировала при помощи бинта.

Задание:

1. Оцените действия медицинской сестры.
2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса.

Задача 17. У пациента, находящегося в бессознательном состоянии началась рвота.

Задание:

1. Расскажите тактику действий медицинской сестры при данном состоянии?
2. Продемонстрируйте технику туалета ротовой полости.

Задача 18. При введении толстого желудочного зонда, во время процедуры зондирование желудка, пациент начал задыхаться, лицо стало синюшного цвета.

Задание:

1. Укажите причину данного осложнения? Какова тактика медицинской сестры?
2. Продемонстрируйте технику желудочного зондирования.

Задача 19.

Бригада скорой помощи прибыла на вызов к пациенту, принявшему большую дозу снотворных препаратов. Пациент без сознания.

Задание:

1. Перечислите, какие меры необходимо принять перед промыванием желудка?
2. Продемонстрируйте технику промывания желудка.

Задача 20.

Осуществив инъекцию наркотического препарата, медицинская сестра убрала за собой рабочее место: выбросила пустые ампулы, обработала рабочий стол дез. р-ром, вымыла руки, произвела запись в журнале учёта расхода наркотических средств.

Задание:

1. Оцените действия медицинской сестры?
2. Пр продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

Задача 21. Пациент отказывается от постановки в/м инъекции мотивируя это тем, что «каждые 4 часа 8 дней получает инъекции и на ягодичах уже нет места, всё болит».

Задание:

1. Как должна поступить медицинская сестра?
2. Пр продемонстрируйте технику подкожной инъекции.

Задача 22. Медицинская сестра ввела 50% раствор анальгина иглой для п/к инъекции, объяснив отсутствием иглы необходимого размера.

Задание:

1. Оцените действия медсестры и перечислите возможные осложнения. Дайте сравнительную характеристику игл для в/м инъекции и п/к инъекции.
2. Пр продемонстрируйте технику постановки подкожной инъекции.

Задача 23. Для сбора мочи на определение сахара, больной собирал мочу в течение 12 часов в одну банку, что и предъявил в лабораторию.

Задание:

1. Оцените действия пациента как он должен был поступить и составьте план обучения пациента сбору мочи.
2. Пр продемонстрируйте технику сбора мочи на сахар.

Задача 24. Для сбора мочи по Зимницкому пациент собрал 6 порций каждые 4 часа.

Задание:

1. Оцените действия пациента.
2. Составьте план обучения пациента сбору мочи по Зимницкому.

Задача 25. Пациент страдает анемией, лечится препаратами содержащими железо, ему назначено исследование кала на скрытую кровь. Он собрал утром, сразу после дефекации 30гр. каловых масс из трёх разных мест, отнес в лабораторию.

Задание:

1. Оцените действия пациента. Охарактеризуйте предполагаемый результат исследования.
2. Составьте план обучения пациента правильному сбору кала на скрытую кровь.

Задача 26.

Пациент, которому сегодня назначена колоноскопия, утром категорически отказывается от постановки очистительных клизм, ссылаясь на то, что клизму уже ставили вечером.

Задание:

1. Тактика медицинской сестры в данной ситуации?
2. Составьте план обучения пациента технике подготовки к колоноскопии.

Задача 27.

При поступлении в стационар у пациента отсутствует дыхание, АД – не определяется, зрачок на свет не реагирует, нет болевой чувствительности.

Задание:

1. Оцените состояние пациента? Расскажите алгоритм действий медицинской сестры.
2. Пр продемонстрируйте технику базовой сердечно-легочной реанимации.

Задача 28. При проведении утреннего туалета у пациентки обнаружена опрелость под молочными железами.

1. Какие профилактические мероприятия необходимо провести? Перечислите места образования опрелостей.
2. Составьте план обучения пациентки правилам личной гигиены и профилактики опрелостей.

Задача 29. У тяжелобольного пациента жалобы на боль в области крестца, при осмотре медсестра обнаружила повреждение кожи в виде пузырей.

1. Определите интенсивность боли по шкале. Оцените состояние пациента.
2. Проведите санитарно-просветительскую работу по уходу и профилактике пролежней. Перечислите типичные места образования пролежней.

Задача 30. Пациент К., 48 лет, с колостомой готовится к выписке после операции. Пациент нервничает, тревожится, т.к. не знает, как осуществлять уход за колостомой в домашних условиях, как правильно питаться.

Задание:

1. Осуществите санитарно-просветительскую работу по уходу за стомой.
2. Продемонстрируйте манипуляцию - уход за кожей при колостоме.

Задача 31. Пациентка А., 47 лет, жалуется на боли в грудной клетке справа. 5 лет назад перенесла операцию правосторонней мастэктомии в связи со злокачественным новообразованием молочной железы.

В послеоперационном периоде, по мере стихания боли, связанной с хирургическим вмешательством, она стала испытывать нарастающую боль в области грудной клетки за пределами операционной раны. Прикасание одежды к болезненной области груди резко усиливало болевые ощущения. Боли были настолько сильные, что пациентка отказалась от реконструктивной хирургической операции. В дополнение к постоянной жгучей боли периодически возникали неожиданные резкие болевые приступы с частотой от одного до несколько раз в сутки. Болевые атаки продолжались несколько секунд или минут. При обследовании обнаружен рубец полностью зажившей операционной раны. Небольшое касание кожи в области от ключицы справа вызывало сильную боль. Несмотря на боль, провоцируемую даже легким прикосновением, имеются зоны со сниженной тактильной чувствительностью.

Задание:

1. Оцените состояние пациента. Определите интенсивность боли по шкале.
2. Составьте план обучения пациента личной гигиене.

Задача 32. Пациентка С., травматологического отделения, в мочевой пузырь введен постоянный катетр. Пациентка из-за травмы нижней конечности испытывает боли, особенно ночью. Поэтому сон непродолжительный, прерывистый. Пациентка волнуется по поводу постоянного мочевого катетера, который стоит уже несколько суток.

Спрашивает, могут ли из-за катетера в мочевом пузыре возникнуть осложнения воспалительного характера. Пациентке назначена процедура промывание мочевого пузыря.

Задание:

1. Составьте план обучения пациентки по уходу за постоянным мочевым катетером.
2. Продемонстрируйте манипуляцию - введение мочевого катетера и промывание мочевого пузыря у женщин.

Задача 33. Медицинская сестра, выполняя инъекции в процедурном кабинете работала без средств защиты. Проверая иглу на проходимость, выпрыскивала лекарственный препарат в воздух.

Задание:

1. Оцените действия медицинской сестры. Перечислите возможные неблагоприятные воздействия лекарственных препаратов на организм медицинского работника?

2. Выполните манипуляцию «Набор лекарственного препарата из ампулы».

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если студент имеет глубокие знания учебного материала по теме, смог ответить на контрольные вопросы, даёт правильный алгоритм решения практического задания.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если студент показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении практических заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если студент в целом освоил учебный материал, но затрудняется с выполнением всех заданий, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических заданий, не раскрыл содержание контрольных вопросов.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 04.02. СЕСТРИНСКИЙ УХОД И РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по профессиональному модулю.

Оценка освоения знаний и умений предусматривает проведение дифференцированного зачета.

В результате изучения МДК студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
– проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;	1-30
– выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;	1-30
– выявлять факторы риска падений, развития пролежней;	1-30
– проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;	1-30
– осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;	1-30
– определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;	1-30
– выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту;	1-30
– проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;	1-30
– проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;	1-30
– обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов;	1-30
– проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода	1-30
– разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача	1-30
<i>консультировать пациента при подготовке к лечебно-диагностическим процедурам;</i>	1-30
<i>консультировать пациента при подготовке забора биологического материала для исследования;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход за пациентом</i>	1-30
<i>вводить лекарственные средства с помощью карманного ингалятора;</i>	1-30
<i>обучить пациента использованию пикфлоуметра, ингаляторов;</i>	1-30
<i>оказать неотложную доврачебную помощь при приступе удушья;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход за пациентами при лихорадке;</i>	1-30

<i>определять проблемы пациента, связанные с его состоянием здоровья;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход за пациентами при сердечной недостаточности;</i>	1-30
<i>подготовить пациента к дополнительным методам исследования;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход за пациентами при хронических гепатитах;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход за пациентами при острыхаллергозах;</i>	1-30
<i>оценить НППР детей разного возраста;</i>	1-30
<i>консультировать матерей по правилам приема лекарственных препаратов больными детьми;</i>	1-30
<i>принять участие в приготовлении детского питания в отделении;</i>	1-30
<i>принять участие в кормлении грудных детей, соблюдении сроков и режима хранения детского питания;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход при хронических расстройствах питания;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход при бронхите, пневмонии, бронхиальной астме;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход при врожденных пороках сердца, ревматизме;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход при лямблиозе, гельминтозах;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уходпри заболеваниях крови;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход при нарушении мозгового кровообращения, при травмах ЦНС с использованием современных сестринских технологий;</i>	1-30
<i>осуществлять сестринский уход при психических иповеденческих расстройствах вследствие употребления алкоголя и ПАВ;</i>	1-30
<i>готовить пациента к диагностическим вмешательствам по определению состояния органа зрения, слуха;</i>	1-30
<i>определить двигательный режим больного, сформулировать основные задачи ЛФК;</i>	1-30
<i>перечислить основные средства ЛФК, применяемые при консервативном лечении.</i>	1-30
<i>проводить комплекс лечебной гимнастики при заболеваниях дыхательных путей;</i>	1-30
<i>выявлять факторы риска падений, развития пролежней;</i>	1-30
<i>проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;</i>	1-30
<i>планировать мероприятия по содействию реабилитации пациента/клиента;</i>	1-30
<i>осуществлять контроль различных параметров состояния пациента (кровяное давление, температура, глюкоза в крови, боль, масса тела), предоставлять информацию по ним;</i>	1-30
<i>оценивать нутритивный статус пациента и требования к питанию;</i>	1-30
<i>планировать осуществление ухода с ориентацией на пациента/клиента;</i>	1-30
<i>способы повышения мобильности и принципы безопасного применения вспомогательных приспособлений для передвижения;</i>	1-30
<i>факторы риска для ослабленных пациентов/клиентов, не способных много двигаться</i>	1-30
Знать	Номер вопроса

– основ теории и практики сестринского дела, методов определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;	1-95
– анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных;	1-95
– технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода;	1-95
– правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам;	1-95
– медицинских изделий (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемых для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств;	1-95
– требований к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента;	1-95
– порядка и правил учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;	1-95
– современных технологий медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;	1-95
– особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;	1-95
– методов и способов обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода	1-95
– показания, противопоказания, возможные осложнения при проведении сестринских манипуляций;	1-95
– основные виды нормативной документации, регламентирующие работу сестринского персонала;	1-95
– современные средства по уходу за пациентом;	1-95
– современное оснащение и оборудование, используемое в сестринской практике.	1-95
– правила измерения и интерпретация данных обследования пациентов;	1-95
– анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных;	1-95
– комплексный медицинский и социальный уход и реабилитацию на протяжении жизни в различных повседневных ситуациях;	1-95
– роль питания и специальных диет;	1-95
– функции, компетенции и требования коллеги профессионалов, участвующих в уходе за клиентом;	1-95
– способы профессионального взаимодействия между специалистом и пациентом/клиентом, и другими работниками в сфере здравоохранения;	1-95
– методы работы с пациентами/клиентами и членами их семей для точного выяснения потребностей ухода за клиентом;	1-95

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Участие медицинской сестры в лечебно-диагностических процессах.
2. Обследование пациента.
3. Подготовка пациентов к различным видам дополнительных исследований в терапии.
4. Основные симптомы и синдромы дыхательной патологии.
5. Основные симптомы и синдромы дыхательной патологии.
6. Сестринский уход при пневмониях и бронхиальной астме
7. Сестринский уход при гнойных заболеваниях лёгких; плеврите и раке лёгких.
8. Болезни носа и придаточных пазух
9. Болезни глотки.
10. Болезни гортани, трахеи и пищевода.
11. Болезни уха
12. Сестринский уход при ревматизме и пороках сердца.
13. Сестринский уход при атеросклерозе и артериальной гипертензии.
14. Сестринский уход при ишемической болезни сердца, стенокардии.
15. Сестринский уход при инфаркте миокарда.
16. Сестринское обследование пациентов с заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта.
17. Сестринский уход при гастритах.
18. Сестринский уход при язвенной болезни. Язвенная болезнь желудка и 12перстной кишки.
19. Сестринский уход при раке желудка и болезнях кишечника.
20. Сестринский уход при хроническом холецистите, желчнокаменной болезни и описторхозе.
21. Сестринский уход при хронических гепатитах и циррозах печени.
22. Сестринское обследование пациентов с заболеваниями мочевыделительной системы.
23. Сестринский уход при гломерулонефритах и пиелонефритах.
24. Сестринский уход при мочекаменной болезни (МКБ) и хронической почечной недостаточности (ХПН).
25. Физиология зрения. Методы обследования
26. Сестринский уход пациентам с нарушениями гидродинамики глаза. Глаукома.
27. Сестринский уход при заболеваниях хрусталика. Катаракта.
28. Сестринский уход при повреждениях глазного яблока и его придаточного аппарата.
29. Профилактика глазного травматизма.
30. Реабилитация слабовидящих и слепых
31. Болезни новорожденных. Асфиксия, гемолитическая болезнь новорожденных.
32. Болезни новорожденных. Родовые травмы. Внутриутробные инфекции.
33. Болезни новорожденных. Неинфекционные заболевания кожи новорождённого: опрелости и потница.
34. Болезни новорожденных. Инфекционные гнойно-воспалительные заболевания кожи и пупка у новорождённого.
35. Сестринский уход при рахите, спазмофилии, гипervитаминозе Д.
36. Сестринский уход при аномалиях конституции.
37. Сестринский уход с при острых и хронических расстройствах пищеварения.

38. Сестринский уход при заболеваниях органов дыхания у детей. 39. Сестринский уход при заболеваниях сердца и сосудов у детей.
40. Сестринский уход при заболеваниях органов мочевого выделения у детей.
41. Сестринский уход при заболеваниях органов пищеварения у детей.
42. Сестринский уход при заболеваниях органов кроветворения у детей 43. Сестринский уход при заболеваниях эндокринных органов у детей 44. Сестринская помощь при неотложных состояниях у детей.
45. Сестринская помощь при патологии нервной системы у пациентов различного возраста при наследственной и врожденной патологии нервной системы.
46. Сестринская помощь при патологии нервной системы, связанной с нарушением мозгового кровообращения.
47. Сестринская помощь при заболеваниях периферической нервной системы.
48. Сестринская помощь при травмах центральной нервной системы.
49. Сестринская помощь в психиатрии.
50. Сестринская помощь при различных психических заболеваниях и состояниях.
51. Сестринский уход и реабилитация пациентов с психическими нарушениями.
52. Сестринская помощь больным алкоголизмом.
53. Сестринская помощь в наркологии.
54. Инфекционные заболевания: историческая справка, общие сведения 55. Эпидемиологический процесс.
56. Иммунная система человека.
57. Диагностические мероприятия при инфекционных заболеваниях.
58. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении инфекционных заболеваний.
59. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях.
60. Сестринский уход при кишечных инфекциях: брюшной тиф, сальмонеллез
61. Сестринский уход при кишечных инфекциях: шигеллез, эшерихиоз 62. Сестринский уход при кишечных инфекциях: гепатиты А, Е, пищевая токсикоинфекция
63. Сестринский уход при кишечных инфекциях: ботулизм, бруцеллез
64. Сестринский уход при гемоконтактных инфекциях: гепатиты В, С, Д
65. Сестринский уход при воздушно-капельных инфекциях: ОИВДП, грипп
66. Сестринский уход при воздушно-капельных инфекциях: дифтерия, менингококковая инфекция.
67. Сестринский уход при особо опасных и карантинных инфекциях: холера, чума.
68. Сестринский уход при трансмиссивных (кровяных) инфекциях: малярия, сыпной тиф
69. Сестринский уход при трансмиссивных (кровяных) инфекциях: туляремия, клещевой энцефалит
70. Сестринский уход при инфекциях наружных покровов: сибирская язва.
71. Сестринский уход при инфекциях наружных покровов: бешенство, столбняк.
- Этиология.
72. Сестринская помощь во фтизиатрии. Введение во фтизиатрию. Статистика. Эпидемиологический процесс при туберкулезе.
73. Сестринский уход при туберкулезе. Легочные и внелегочные формы туберкулеза.
74. Особенности сестринского ухода за пациентами с различными формами туберкулеза.

75. Сестринская помощь при различных формах туберкулеза в различные возрастные периоды
76. Инфекционные заболевания у детей.
77. Сестринский уход при дифтерии.
78. Сестринский уход при скарлатине
79. Сестринский уход при менингококковой инфекции и коклюше.
80. Сестринский уход при коклюше.
81. Сестринский уход при кори, краснухе.
82. Сестринский уход при ветряной оспе, эпидемическом паротите 83. Сестринский уход при тубинфицировании у детей.
84. Сестринский уход при острых кишечных инфекциях у детей.
85. Сестринский уход при вирусных гепатитах и полиомиелите у детей.
86. Аспекты организации гериатрической помощи
87. Сестринский уход за лицами пожилого и старческого возраста в пульмонологии и кардиологии
88. Сестринский уход за лицами пожилого и старческого возраста в гастроэнтерологии и нефрологии.
89. Сестринский уход за лицами пожилого и старческого возраста в эндокринологии.
90. Сестринский уход за лицами пожилого и старческого возраста в гематологии и артрологии.
91. Основы диагностики: субъективные и объективные симптомы дерматозов.
92. Сестринская помощь при гнойничковых заболеваниях кожи.
93. Сестринская помощь при вирусных заболеваниях кожи.
94. Сестринская помощь при псориазе.
95. Сестринская помощь при сифилисе.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ/ЗАДАНИЯ

Вариант №1 Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

К медсестре здравпункта обратилась пациентка 18 лет с жалобами на зуд волосистой части головы, нарушение сна, раздражительность. Больна около 3 недель.

Объективно: на волосистой части головы в височной и затылочной областях обнаружены головные вши, следы расчесов. Волосы жирные, имеются гниды

1. Проведите противопедикулёзную обработку пациента одним из педикулоцитов, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Разместите пациента в постели в положениях Фаулера, обеспечивая безопасную больничную среду для пациента.

Вариант №2

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациент 65 лет находится 2 недели на стационарном лечении по поводу тяжелой сердечной патологии. Дежурная медсестра при проведении гигиенических процедур обнаружила в области крестца гиперемию, пузыри.

1. Проведите профилактику пролежней тяжелобольному пациенту, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите измерение АД, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №3

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентка 78 лет находится на лечении в терапевтическом отделении с патологией сердца. В воскресный день утром женщина пожаловалась медсестре на общую слабость, головокружение.

1. Продemonстрируйте технику измерения АД, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите профилактику пролежней тяжелобольному пациенту, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №4

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентка 35 лет находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом - хронический гастрит. Неожиданно женщина пожаловалась медсестре на тошноту, боль в эпигастральной области, рвоту.

1. Продemonстрируйте уход за пациентом при рвоте, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите измерение АД пациенту оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №5

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

У пациентки с диагнозом сахарный диабет появились жалобы на боли в области инъекции. Объективно: в области инъекции отмечается уплотнение.

1. Разместите пациента в постели в положениях Фаулера, обеспечивая безопасную больничную среду для пациента.
2. Продemonстрируйте приготовление и применение грелки, и профилактику осложнений, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №6

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

В реанимационном отделении в состоянии комы тяжелобольной пациент, длительное время лежит в одном и том же положении. Он нуждается в постоянном уходе.

1. Продemonстрируйте уход за носом и ушами, осуществляя уход за пациентом в условиях учреждения здравоохранения.
2. Проведите профилактику пролежней тяжелобольному пациенту, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №7

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентка 22 лет поступила в терапевтическое отделение с жалобами на сухой кашель, озноб, головную боль, ломоту в теле.

Объективно: I - 38,50, Pз - 106 уд. в минуту.

^Продемонстрируйте технику измерения температуры тела, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

2. Смените постельное белье пациенту продольным способом.

Вариант №8

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

На третий день после полостной операции у пациента отмечено вздутие живота, икота, двукратная рвота, отсутствие стула, задержка кала

Объективно: кожа и слизистые оболочки бледные, язык сухой, обложен беловато - серым налетом, живот умеренно вздут, определяется болезненность при пальпации живота. Врач назначил очистительную клизму.

1. Продемонстрируйте правила подготовки пациента и технику постановки очистительной клизмы, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

2. Проведите измерение АД и обеспечьте регистрацию результата в медицинской документации.

Вариант №9

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациент 45 лет, страдающий приступами болей в сердце, обратился к врачу эндокринологу по поводу ожирения. Врач назначил антропометрию.

1. Осуществите измерение роста пациента, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

2. Проведите исследование пульса пациенту и обеспечьте регистрацию результата в медицинской документации.

Вариант №10

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентка 45 лет поступила в стационар с жалобами на резкую одышку, кашель с отделением незначительного количества слизистой, вязкой мокроты, резкую общую слабость, она не может лежать из-за одышки. Объективно: кожа бледная, небольшой цианоз, выдох удлинен, слышны свистящие хрипы на расстоянии, Pз - 120 ударов в минуту, АД - 160/90 мм рт. ст.

1. Проведите исследование пульса и обеспечьте регистрацию результата в медицинской документации.

2. Осуществите подсчет ЧДД и обеспечьте регистрацию результата в медицинской документации.

Вариант №11

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.

3. Время выполнения заданий - 20 мин.

После постановки очистительной клизмы у пациента наблюдается повторная задержка стула.

Объективно: живот напряжен.

1. Продemonстрируйте правила подготовки пациента и технику постановки масляной клизмы, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

2. Проведите измерение АД и обеспечьте запись результатов в медицинской документации.

Вариант №12

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.

2. Приготовьте необходимое оснащение.

3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Мужчина 60 лет жалуется на головные боли, жар, рвоту.

Объективно: температура тела 39,0°C, кожные покровы гиперемированы.

1. Дайте определение периоду лихорадки и проведите термометрию пациенту. 2.

Продemonстрируйте приготовление и применение пузыря со льдом, профилактику осложнений, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №13

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.

2. Приготовьте необходимое оснащение.

3. Время выполнения заданий - 20 мин.

У ослабленного пациента после ночного и дневного сна склеиваются и веки, и ресницы.

Объективно: веки гиперемированы, отмечаются выделения.

1. Продemonстрируйте технику ухода за глазами и носом оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

2. Проведите исследование пульса и обеспечьте регистрацию результата в медицинской документации.

Вариант №14

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.

2. Приготовьте необходимое оснащение.

3. Время выполнения заданий - 20 мин.

У пациента, длительно находящегося на постельном режиме, появился неприятный запах изо рта. Пациент жалуется на слюнотечение и боль при приёме пищи. При осмотре медицинская сестра обнаружила наличие на слизистой языка и щёк язвочек и налёта. 1. Продemonстрируйте технику ухода за ротовой полостью, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

2. Проведите профилактику пролежней тяжёлобольному пациенту, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №15

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.

2. Приготовьте необходимое оснащение.

3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Женщина 23 лет доставлена в отделение скорой помощи. Во время занятия аэробикой у пациентки внезапно появилась сильная головная боль, потоотделение и одышка.

1. Продemonстрируйте технику определения частоты дыхательных движений и регистрацию показателей, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Виды патологического дыхания.

2. Осуществите измерение массы тела пациента.

Вариант №16

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациенту с патологией мочевыделительной системы назначили рентгенологическое исследование. При введении рентгеноконтрастного вещества внутривенно, пациенту испачкали нательное и постельное бельё.

1. Продemonстрируйте смену нательного белья, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Осуществите постановку согревающего компресса пациенту, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №17

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентке хирургического отделения назначено 5—6 разовое питание. Она очень слаба, находится на постельном режиме. Кормление пациентки осуществляют дежурные медсестры.

1. Продemonстрируйте кормление тяжелобольного пациента в постели, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Смените постельное белье пациенту продольным способом.

Вариант №18

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентка находится в инфекционном отделении. Её в течение двух недель беспокоит лихорадка. У пациентки снизилась температура тела ниже нормы. Объективно: А/Д 80/40, Рз 95 уд.в мин, нитевидный (слабого наполнения и напряжения), кожные покровы бледные, покрыты липким холодным потом, конечности холодные.

1. Дайте определение периоду лихорадки и осуществите термометрию, оказывая медицинскую услугу в пределах ваших компетенций.
2. Продemonстрируйте подачу судна, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №19

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

В терапевтическом отделении пациентка 65 лет с сердечной патологией находится на постельном режиме.

1. Продemonстрируйте подачу судна, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проведите исследование пульса и обеспечите регистрацию результата в медицинской документации.

Вариант №20

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.

3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Появились сильные головные боли, была рвота, при измерении артериального давления зафиксирован результат - 210/100 мм. рт. ст.

Признаки указывали на гипертонический криз.

1. Продemonстрируйте методику определения суточного диуреза.

2. Проведите измерение АД и обеспечьте запись результатов в медицинской документации.

Вариант №21

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.

2. Приготовьте необходимое оснащение.

3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациент находится в терапевтическом отделении. Его в течение нескольких часов беспокоит ощущение холода, озноб, пациент не может согреться, даже укрывшись несколькими одеялами. Пациент жалуется на недомогание, головную боль, чувство ломоты в костях, мышцах. Объективно: А/Д 120/80, Рз 90 уд.в мин, удовлетворительного наполнения и напряжения, кожные покровы бледные, Т - 38,2 С.

1. Определите период лихорадки и проведите термометрию пациенту.

2. Продemonстрируйте приготовление и применение грелки, и профилактику осложнений, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №22

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.

2. Приготовьте необходимое оснащение.

3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентка кардиологического отделения вот уже несколько лет страдает сердечной недостаточностью.

Раньше отеки на ногах появлялись у нее лишь к вечеру, после физической нагрузки. В настоящее время в результате отека кожа на ногах у пациентки стала сухая, бледная, истонченная, в некоторых местах образовались трещины, через которые просачивается жидкость. Ноги постоянно мерзнут, чувствительность их снижена.

1. Продemonстрируйте методику определения суточного диуреза.

2. Осуществите измерение массы тела пациента, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №23

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.

2. Приготовьте необходимое оснащение.

3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентка неврологического отделения предъявляет жалобы на повышенную слабость, головокружение, шаткость при ходьбе.

1. Проведите измерение АД и обеспечьте запись результатов в медицинской документации.

2. Разместите пациента в постели в положениях Симса, обеспечивая безопасную больничную среду для пациента.

Вариант №24

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.

2. Приготовьте необходимое оснащение.

3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентка 62 лет, находящаяся в палате хирургического отделения, после операции по удалению геморроидального узла, беспокоит чувство вздутия живота. Она не может

самостоятельно выпустить газы и это причиняет ей сильные боли. Пациентка раздражительна, подавлена, отказывается от пищи. Родственники пациентки волнуются, не могут накормить пациентку. Врач назначил пациентке введение газоотводной трубки.

1. Проясните задачу и введение газоотводной трубки, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проясните кормление тяжелобольного пациента в постели

Вариант №25

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

В терапевтическом отделении пациент 70 лет с диагнозом пневмония, находится на постельном режиме.

1. Проясните смену постельного белья, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Осуществите влажное обтирание тяжелобольного в постели.

Вариант №26

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациентка 56 лет обратилась к участковому врачу с жалобами на слабость, быструю утомляемость, головные боли.

1. Проведите исследование пульса и обеспечьте регистрацию результата в медицинской документации.
2. Проясните технику измерения температуры тела, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №27

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Медсестра приемного отделения при осмотре волосистой части головы поступившего на госпитализацию пациента А. обнаружила головные вши, гниды и следы расчесов. 1. Проведите противопедикулезную обработку пациента одним из педикулоцидов, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

2. Проясните технику определения частоты дыхательных движений и регистрацию показателей, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №28

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Проводя утренний туалет, медицинская сестра обратила внимание, что у пациента в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха.

1. Проясните технику ухода за ушами оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Проясните смену постельного белья, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №29

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.

2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

Пациент жалуется на сухость в носу, образование корочек, затруднение носового дыхания.

Состояние пациента тяжёлое, положение в постели пассивное.

1. Продемонстрируйте технику ухода за носом оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.
2. Продемонстрируйте смену нательного белья, оказывая медицинскую услугу в пределах своих полномочий.

Вариант №30

Инструкция

1. Внимательно прочитайте условие задачи.
2. Приготовьте необходимое оснащение.
3. Время выполнения заданий - 20 мин.

В палату поступил пожилой пациент, страдающий недержанием мочи. Состояние пациента тяжёлое, положение в постели пассивное. При осмотре в области половых органов и промежности наблюдается мацерация кожных покровов, опрелости.

1. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного пациента.
2. Проведите измерение АД и обеспечьте запись результатов в медицинской документации.

Критерии оценки:

«Отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются.

«Хорошо» - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

«Удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

«Неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

Варианты практических заданий

Вариант №1

1. Продемонстрируйте технику измерения АД
2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса

Вариант №2

1. Проведите противопедикулёзную обработку пациента
2. Осуществить уход за ушами тяжелобольного пациента

Вариант №3

^Продemonстрируйте технику измерения АД

2. Продemonстрируйте технику подачи судна тяжелобольному пациенту

Вариант №4

1. Продemonстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера

2. Продemonстрируйте технику измерения температуры тела

Вариант №5

1. Продemonстрируйте технику перемещения пациента к изголовью кровати

2. Продemonстрируйте технику постановки согревающего компресса

Вариант №6

1. Продemonстрируйте технику перемещения пациента к краю кровати

2. Осуществить уход за ушами тяжелобольного пациента

Вариант №7

1. Продemonстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера

2. Продemonстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного пациента

Вариант №8

1. Продemonстрируйте технику размещения пациента в положении на боку

2. Продemonстрируйте технику ухода за полостью рта тяжелобольного пациента

Вариант №9

1. Продemonстрируйте технику размещения пациента в положении Симса

2. Продemonстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми

органами тяжелобольного

Вариант №10

1. Продemonстрируйте технику перемещения пациента на

каталку 2. Продemonстрируйте технику измерения веса пациента.

Вариант №11

1. Продemonстрируйте технику измерения роста пациента.

2. Продemonстрируйте технику кормления тяжелобольного пациента через рот

Вариант №12

1. Продemonстрируйте технику смены постельного белья тяжелобольному пациенту

2. Продemonстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера

Вариант №13

1. Продemonстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера

2. Продemonстрируйте технику постановки грелки

Вариант №14

1. Продemonстрируйте технику исследования пульса

2. Продemonстрируйте технику кормления тяжелобольного пациента через рот

Вариант №15

1. Продemonстрируйте технику исследования дыхания

2. Продemonстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного пациента

Вариант №16

1. Продemonстрируйте технику смены нательного белья тяжелобольному

2. Продemonстрируйте технику постановки пузыря со льдом

Вариант №17

^Продemonстрируйте технику определения частоты дыхательных движений

3. Продemonстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера

Вариант №18

1. Продemonстрируйте технику смены нательного белья тяжелобольному

2. Продemonстрируйте технику ухода за полостью рта тяжелобольного

Вариант №19

1. Продemonстрируйте технику размещения пациента в положении Фаулера

2. Продemonстрируйте технику подачи судна тяжелобольному

Вариант №20

1. Продемонстрируйте технику смены нательного белья тяжелобольному
2. Продемонстрируйте технику кормления тяжелобольного через рот

Вариант №21

1. Продемонстрируйте технику исследования пульса
2. Продемонстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного

Вариант №22

1. Продемонстрируйте технику измерения веса пациента.
2. Продемонстрируйте технику подачи судна тяжелобольному

Вариант №23

1. Продемонстрируйте технику измерения АД
2. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела

Вариант №24

1. Проведите противопедикулёзную обработку пациента
2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса

Вариант №25

1. Продемонстрируйте технику размещения пациента в положении Симса
2. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного

Вариант №26

1. Продемонстрируйте технику исследования дыхания
2. Продемонстрируйте технику ухода за ногтями тяжелобольного

Вариант №27

1. Продемонстрируйте технику измерения роста пациента.
2. Продемонстрируйте технику ухода за глазами тяжелобольного

Вариант №28

1. Продемонстрируйте технику перемещения пациента к изголовью кровати
2. Продемонстрируйте технику постановки пузыря со льдом

Вариант №29

1. Продемонстрируйте технику измерения веса пациента.
2. Продемонстрируйте технику подачи судна тяжелобольному

Вариант №30

1. Продемонстрируйте технику измерения АД
2. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если студент имеет глубокие знания учебного материала по теме, смог ответить на контрольные вопросы, даёт правильный алгоритм решения практического задания.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если студент показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении практических заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если студент в целом освоил учебный материал, но затрудняется с выполнением всех заданий, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических заданий, не раскрыл содержание контрольных вопросов.

КУРСОВОЕ ПРОЕКТИРОВАНИЕ

Курсовая работа (проект) оценивается по пятибалльной системе. Положительная оценка по той дисциплине, по которой предусматривается курсовая работа (проект), выставляется только при условии успешной сдачи курсовой работы (проекта) на оценку не ниже «удовлетворительно».

Оценка **«отлично»** ставится, если работа отвечает следующим требованиям:

Тема работы – актуальна и соответствует содержанию подготовки выпускника по данной специальности.

Содержание работы:

- полностью соответствует теме исследования;
- терминологический аппарат использован правильно, аргументировано;
- в работе используются новые литературные источники, законодательные акты, нормативные материалы;
- обучающийся обнаруживает глубокую общетеоретическую подготовку;
- обучающийся демонстрирует умение работать с различными видами источников, в том числе данными, полученными экспериментальным путем; проявляет умение обобщать, систематизировать и научно классифицировать материал, являющийся предметом исследования;

– умеет определить практическую значимость работы и найти варианты использования материалов исследования в профессиональной деятельности.

Оформление курсовой работы:

- работа оформлена в соответствии с требованиями к нормоконтролю;
- имеет положительные отзывы руководителя.

Защита курсовой работы:

- обучающийся в устном выступлении на защите адекватно представляет результаты теоретического и практического исследования;
- владеет понятийным аппаратом;
- владеет научным стилем изложения;
- аргументировано отвечает на вопросы и участвует в дискуссии.

Оценка **«хорошо»** ставится, если:

Тема работы: актуальна и соответствует требованиям к уровню подготовки выпускника по данной специальности.

Содержание работы:

- обучающийся показал хорошие знания по междисциплинарному курсу и владеет навыками научного исследования;
- обучающийся не в полном объеме изучил историю вопроса;
- допустил 1 - 2 ошибки в теории;
- был некорректен в использовании терминологии.

Владение навыками ведения научного исследования:

- обучающийся не в полной мере овладел методикой проведения эксперимента;
- допустил ошибки в оформлении результатов работы.

Оформление курсовой работы:

- работа оформлена в соответствии с Положением по нормоконтролю;
- имеет положительные отзывы руководителя.

Защита курсовой работы:

– обучающийся не мог адекватно представить результаты работы в устном выступлении, защите, но при этом показал хорошие знания по междисциплинарному курсу и владение навыками научного исследования.

Оценка **«удовлетворительно»** ставится, если:

Тема работы актуальна и соответствует требованиям к уровню подготовки выпускника по данной специальности.

Содержание работы:

– обучающийся показал удовлетворительные знания по междисциплинарному курсу;

– имеются замечания по трем - четырем параметрам курсовой работы;

Владение навыками ведения научного исследования:

– соблюдены основные требования к проведению научного исследования, но имеются замечания по двум - трем параметрам курсовой работы.

Оформление курсовой работы:

– работа оформлена в соответствии с Положением по нормоконтролю;

– имеет в целом положительные отзывы, но содержащие существенные замечания руководителя.

Защита курсовой работы:

– в устном выступлении на защите обучающийся поверхностно представляет результаты исследования;

– отступает от научного стиля изложения;

– затрудняется в аргументации, отвечая на вопросы по теме работы.

Оценка «**неудовлетворительно**» ставится, если:

– установлен факт плагиата;

– имеются принципиальные замечания по семи и более параметрам курсовой работы.

– обучающийся допустил грубые теоретические ошибки, не владеет навыками ведения научного исследования.

Обучающимся, получившим неудовлетворительную оценку по курсовой работе (проекту), предоставляется право выбора новой темы курсовой работы (проекта) или, по решению руководителя, доработки прежней темы, и определяется новый срок для ее выполнения

ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ КУРСОВЫХ РАБОТ

Тематика курсовых работ	Компетенции
1. Реализация сестринского ухода и наблюдения при хронических энтеритах в условиях терапевтического стационара	ПК 4.1.Проводить оценку состояния пациента
2. Реализация сестринского ухода и наблюдения при хронических энтеритах в условиях амбулаторного стационара	ПК 4.2.Выполнять медицинские манипуляции при оказании
3. Реализация сестринского ухода и наблюдения за пациентами с неспецифическим язвенным колитом.	медицинской помощи пациенту
4. Реализация сестринского ухода и наблюдения при анемиях у пациентов пожилого и старческого возраста.	ПК 4.3.Осуществлять уход за пациентом
5. Реализация сестринского ухода и наблюдения при язвенной болезни желудка.	ПК 4.4.Обучать пациента (его
6. Реализация сестринского ухода и наблюдения при бронхиальной астме.	законных представителей) и лиц,
7. Реализация сестринского ухода и наблюдения при пневмониях.	осуществляющих уход, приемам
8. Реализация сестринского ухода и наблюдения при пороках сердца.	ухода и самоухода
9. Реализация сестринского ухода и наблюдения за пациентами с атипичной пневмонией, вызванной COVID-19.	ПК 4.5.Оказывать медицинскую
10. Реализация сестринского ухода и наблюдения за пациентами с железодефицитными анемиями.	помощь в
11. Реализация сестринского ухода и наблюдения при бронхитах.	
12. Реализация сестринского ухода и наблюдения при гастритах	
13. Реализация сестринского ухода и наблюдения при пиелонефритах.	

14. Реализация сестринского ухода и наблюдения в профилактике железодефицитной анемии у детей 15. Реализация сестринского ухода и наблюдения при ревматоидном артрите. 16. Реализация сестринского ухода и наблюдения при бронхоэктатической болезни. 17. Применение медицинских и психологических приемов в организации сестринского ухода и наблюдения в профилактике COVID-19. 18. Реализация сестринского ухода и наблюдения за больными с ротавирусной инфекцией. 19. Реализация сестринского ухода и наблюдения при гастритах у детей. 20. Реализация сестринского ухода и наблюдения за пациентами с гепатитом С 21. Реализация сестринского ухода и наблюдения за пациентами с гепатитом А. 22. Реализация сестринского ухода и наблюдения за пациентами с В-12 и фолиеводефицитными анемиями. 23. Реализация сестринского ухода и наблюдения при гломерулонефритах 24. Реализация сестринского ухода и наблюдения при острой кишечной инфекции 25. Реализация сестринского ухода и наблюдения в профилактике воздушно-капельных инфекций у детей 26. Реализация сестринского ухода и наблюдения при острых пневмониях у детей раннего возраста. 27. Реализация сестринского ухода и наблюдения за больными с инфекционным мононуклеозом. 28. Реализация сестринского ухода и наблюдения за больными с респираторными инфекциями. 29. Реализация сестринского ухода и наблюдения в послеродовом периоде. 30. Реализация сестринского ухода и наблюдения в профилактике заболеваний, передаваемых половым путем. 31. Реализация сестринской деятельности при дисфункциональных маточных кровотечениях. 32. Реализация профессиональной деятельности медицинской сестры по профилактики внутрибольничной инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи в терапевтическом стационаре. 33. Оценка роли медицинской сестры в укреплении репродуктивной функции женщины и планировании беременности. 34. Санитарно-просветительная работа медицинской сестры гинекологического отделения. 35. Оценка роли медицинской сестры в проведении санитарно-просветительной работы по современным методам контрацепции для женщин различных возрастных периодов. 36. Реализация сестринского ухода и наблюдения за беременной в женской консультации. 37. Реализация профессиональной деятельности медицинской сестры в послеоперационном периоде.	неотложной форме ПК 4.6.Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации

38. Оценка роли медицинской сестры в профилактике заболеваний, передаваемых половым путем. 39. Реализация сестринской деятельности при апоплексии яичника. 40. Реализация сестринского ухода и наблюдения в послеродовом периоде. 41. Реализация сестринской деятельности при острых воспалительных заболеваниях женских половых органов. 42. Реализация сестринской деятельности при самопроизвольных выкидышах на ранних сроках. 43. Современные аспекты работы медицинской сестры процедурного кабинета поликлиники. 44. Реализация сестринского ухода и наблюдения в профилактике гнойно-септических заболеваний у новорожденных детей. 45. Реализация сестринского ухода и наблюдения при лечении пациенток гинекологического профиля. 46. Реализация сестринского ухода и наблюдения за детьми с патологией мочевыделительной системы.	

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 04.03 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по профессиональному модулю.

Оценка освоения знаний и умений предусматривает проведение дифференцированного зачета.

В результате изучения МДК студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер практического задания
– проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;	1-20
– выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;	1-20
– проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;	1-20
– осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;	1-20
– определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;	1-20
– проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;	1-20
– выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту;	1-20
– проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;	1-20
– проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;	1-20
– обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов;	1-20
– проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода	1-20
– разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача	1-20
- ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;	1-20
- оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний	1-20
– наложить мягкие повязки в зависимости от выявленных проблем пациента;	1-20
– оценить состояние раны;	1-20

– определять лечебные мероприятия на разных стадиях раневого процесса для максимального ускорения заживления раны;	1-20
– осуществлять сестринский уход при механической травме;	1-20
– осуществлять сестринский уход при аэробной хирургической инфекции;	1-20
– осуществлять сестринский уход при специфической хирургической инфекции;	1-20
– определять двигательную активность больных с заболеванием периферических сосудов на этапах реабилитации;	1-20
– выполнять медицинский уход в объеме своей практики. (первая помощь, уход за ранами, дыхательная гимнастика);	1-20
– принимать меры предосторожности в отношении рисков при работе с больными (пролежни, пневмония, судороги);	1-20
осуществлять регулярное наблюдение за пациентом/клиентом, оперативно выявлять возникающие проблемы, требующие внимания или медицинской помощи (например, пролежни)	1-20
Знать	Номер вопроса
– основ теории и практики сестринского дела, методов определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;	1-44
– анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных;	1-44
– технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода;	1-44
– правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам;	1-44
– медицинских изделий (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемых для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств;	1-44
– требований к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента;	1-44
– порядка и правил учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;	1-44
– современных технологий медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;	1-44
побочных эффектов, видов реакций и осложнений лекарственной терапии, мер профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме	1-44
клинических признаков внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента	1-44
показаний к оказанию медицинской помощи в неотложной форме	1-44
правил оказания медицинской помощи в неотложной форме	1-44
– методов и способов обучения пациентов (их законных	1-44

представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода	
– особенности сестринского ухода при ранениях в зависимости от выявленных проблем пациента;	1-44
– сестринский уход в предоперационный период;	1-44
– сестринский уход в послеоперационном периоде;	1-44
– сестринский уход при аэробной хирургической инфекции;	1-44
– сестринский уход при специфической хирургической инфекции;	1-44
– современные сестринские технологии сестринского ухода при нарушении мозгового кровообращения, при травмах ЦНС;	1-44
– правила использования современной аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения;	1-44
правила асептики и антисептики в хирургии	1-44

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

1. Основные этапы и перспективы развития хирургии. Организация хирургической службы в России.
2. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Асептика.
3. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Антисептика.
4. Общее обезболивание.
5. Местное обезболивание.
6. Гемостаз.
7. Основы трансфузиологии. Переливание крови.
8. Гемотрансфузионные осложнения.
9. Десмургия.
10. Оперативная хирургическая техника.
11. Местная хирургическая патология - раны.
12. Хирургическая деятельность медицинской сестры в учреждениях первичной медицинской помощи. Виды медицинской помощи, принципы оказания ПМП.
13. Хирургическая деятельность медицинской сестры в стационаре. Сестринский процесс в предоперационном периоде.
14. Сестринский процесс в интраоперационном периоде. Этапы операции.
15. Сестринский процесс в послеоперационном периоде.
16. Сестринская помощь при повреждениях. Виды травм. Принципы оказания доврачебной помощи. Транспортная иммобилизация при различных травмах.
17. Сестринская помощь при повреждениях. Переломы, классификация, признаки, осложнения, лечение. Правила наложения гипсовых повязок.
18. Сестринская помощь при повреждениях. Вывихи, разрывы, ушибы, растяжения. Клиника, лечение.
19. Сестринская помощь при повреждениях. Ожоги, отморожения, поражение электрическим током. Травматический шок. Лечение.
20. Синдром воспаления. Фурункул, фурункулез. Виды возбудителей. Клиника, лечение.
21. Опухоли. Этиология, патогенез, классификация доброкачественных опухолей, их диагностика и лечение.
22. Синдром воспаления. Абсцесс. Этиология, клиника, лечение.
23. Синдром воспаления. Карбункул, клиника, лечение.
24. Синдром воспаления. Флегмона. Этиология, клиника, лечение.
25. Опухоли. Этиология, патогенез, классификация, диагностика злокачественных новообразований.
26. Синдром воспаления. Абсцесс. Этиология, клиника, лечение.
27. Синдром воспаления. Гидраденит. Этиология, клиника, лечение.

28. Синдром воспаления. Бурсит. Этиология, клиника, лечение.
29. Опухоли. Этиология, патогенез, клиника и лечение злокачественных новообразований.
30. Синдром длительного сдавления. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
31. Синдром воспаления. Лимфангит, лимфаденит, причина, клиника, лечение.
32. Синдром воспаления. Рожистое воспаление. Этиология, клиника, лечение
33. Заболевания прямой кишки. Геморрой. Этиология, клиника, лечение.
34. Выпадение прямой кишки. Этиология, клиника, лечение.
35. Заболевания прямой кишки. Параректальный свищ. Этиология, клиника, лечение.
36. Анаэробная газовая гангрена. Профилактика и лечение.
37. Синдром воспаления. Панариций. Этиология, клиника, лечение
38. Диабетическая стопа. Этиология, клиника, лечение.
39. Столбняк. Этиология, предрасполагающие факторы, клиника, уход за пациентом.
40. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
41. Синдром воспаления. Мастит. Этиология. Клиника, лечение.
42. Синдром воспаления. Остеомиелит. Этиология, клиника, лечение.
43. Облитерирующий эндартериит нижних конечностей. Этиология, клиника, лечение.
44. Ожоги. Определение площади ожогов. Клиника, лечение.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Варианты практических заданий

Вариант №1

1. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.
2. Продемонстрируйте технику взятия крови из вены на биохимический анализ на фантоме.

Вариант №2

1. Продемонстрируйте технику ухода за промежностью и наружными половыми органами тяжелообольного.
2. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

Вариант №3

1. Продемонстрируйте технику фиксации стерильной повязки.
2. Продемонстрируйте технику надевания стерильного халата и стерильных перчаток.

Вариант №4

1. Продемонстрируйте технику проведения очистительной клизмы.
2. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

Вариант №5

1. Продемонстрируйте технику в/в инъекции.
2. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть («перчатка»).

Вариант №6

1. Продемонстрируйте технику наложения повязки «варежка».
2. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Вариант №7

1. Продемонстрируйте технику наложения колосовидной повязки.
2. Продемонстрируйте технику п/к инъекции.

Вариант №8

1. Продемонстрируйте технику наложения крестообразной повязки на затылок.
2. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

Вариант №9

1. Продемонстрируйте технику наложения повязки «варежка».
2. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

Вариант №10

1. Продемонстрируйте технику наложения окклюзионной повязки.
2. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

Вариант №11

1. Продемонстрируйте технику наложения кровоостанавливающего жгута.
2. Продемонстрируйте технику наложения асептической повязки.

Вариант №12

1. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.
2. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки. **Вариант №13**

1. Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации предплечья шиной Крамера.

2. Продемонстрируйте технику п/к инъекции.

Вариант №14

1. Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации голени.
2. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером.

Вариант №15

1. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.
2. Продемонстрируйте технику наложения поддерживающей повязки на молочную железу.

Вариант №16

1. Продемонстрируйте технику наложения 8-образной повязки на голеностопный сустав.
2. Продемонстрируйте технику наложения жгута при синдроме длительного сдавления.

Вариант №17

1. Продемонстрируйте технику наложения окклюзионной повязки
2. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

Вариант №18

1. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.
2. Продемонстрируйте технику наложения повязки «варежка».

Вариант №19

1. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.
2. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

Вариант №20

1. Продемонстрируйте технику наложения асептической повязки.
2. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

Варианты ситуационных заданий.

Задача 1.

В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон.

М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания.

Пульс - 82 в мин., удовлетворительных качеств. АД - 140/80 мм. рт.ст. ЧДД - 20 в мин., температура - 37,2 градуса.

Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь.

Задания

1. Определить проблемы пациента, выявить приоритетную.
2. Определить цель и составить план сестринских вмешательств с мотивацией.

3. Продemonстрировать на фантоме катетеризацию мочевого пузыря для данного пациента.

Эталон ответа.

1. Нарушение сна, боли в животе, нарушение самостоятельного мочеиспускания
2. По назначению врача ввести обезболивающее средство.

Для опорожнения мочевого пузыря - включить воду в кране, подставить судно, полить теплой водой на область лобка, если нет рядом операционной раны, при необходимости «присадить» пациента. При отсутствии эффекта - катетеризация мочевого пузыря.

Задача 2.

В хирургическое отделение поступила пациентка 15 лет с жалобами на недомогание, повышение температуры тела до 38,5 градусов, озноб, головокружение. При осмотре выявлено: на задней поверхности шеи имеется воспалительно -некротический инфильтрат багрово - красного цвет, состоящий из нескольких слившихся фурункулов.

Пульс - 110 в мин., АД - 110/80 мм.рт.ст., ЧДД - 22 в мин.

Задания.

1. Определить проблемы пациента.
2. Определить цели и составить план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продemonстрировать на статисте наложение крестообразной повязки на затылок.

Эталон ответа

1. Боли в области шеи, нарушение сна, аппетита, повышение температуры.
2. По назначению врача провести антибактериальную терапию.
3. Провести посев отделяемого на выявление возбудителя и чувствительность к антибиотикам.
4. Провести перевязку.

Задача 3.

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: Закрытый перелом 4 -5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. Медсестра, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, стул был сегодня после клизмы.

При осмотре пациента медсестра обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под пятками подложены ватно - марлевые круги.

Медсестра обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики порочного положения стоп поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо.

Задания.

1. Перечислите осложнения, характерные при переломе позвоночника с повреждением спинного мозга.
2. Правила транспортировки пострадавшего с места происшествия при данной патологии.
3. Продemonстрируйте на статисте наложение повязки «варежка».

Эталон ответа.

1. Нарушение функции нижних конечностей. Невозможность контролирования мочеиспускания и дефекации. Нарушение чувствительности, развитие пролежней.
2. На спине на жестких носилках

Задача 4.

В стационаре находится больная с диагнозом: Поверхностный варикоз обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная медсестра выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость и головокружение. По внутренней поверхности обеих голени видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над

ними истончена, пигментирована. На боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь.

Пульс- 100 в мин., АД - 105/65 мм.рт.ст. ЧДД - 22 в мин., нарушение со стороны органов не выявлено.

Задания.

1. Определите проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продemonстрируйте на статисте технику наложения давящей повязки

Эталон ответа

1. Испуг, слабость, головокружение.

2. Обеспечить наложение давящей повязки для остановки кровотечения.

Проведение иммобилизации конечности с приданием ей возвышенного положения.

Вызов врача.

Контроль пульса, АД.

Задача 5.

В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом.

Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке.

Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотичное, на грудной клетке справа рана размером 2,0 X 0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс 100 уд. в мин., АД 100/70 мм.рт.ст., ЧДД - 26 в мин., температура тела 36,8°C.

Задания.

1. Определите проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продemonстрируйте технику наложения окклюзионной повязки.

Эталон ответа

1. У пациента проникающее ранение грудной клетки справа, открытый пневмоторакс.

2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: дышать, быть здоровым, поддерживать состояние

3. Проблемы пациента:

- Открытый пневмоторакс, одышка, кровотечение
- Приоритетная: открытый пневмоторакс, одышка.

4. Цель - перевести открытый пневмоторакс в закрытый, уменьшить одышку.

Планирование:

1) Обработать кожу вокруг раны спиртом и наложить окклюзионную повязку для предупреждения инфицирования и предотвращения засасывания воздуха через рану; 2) Придать пациенту полусидячее положение, подать увлажненный кислород с целью купирования гипоксии;

3) Подготовить больного к экстренной операции;

4) Измерить пульс, АД, ЧДД, температуру тела для контроля за состоянием пациента.

Задача 6.

Пострадавший жалуется на боли в области спины, жажду.

В области спины ожоговые раны с наличием пузырей, наполненных серозной жидкостью, имеются участки слущенного эпидермиса. В области груди ожоговые раны бурого цвета с выраженным отеком тканей и потерей чувствительности. АД 100/50 мм.рт.ст., Пульс - 100 ударов в минуту

Задания.

1. Определите площадь ожоговой поверхности и степень ожогового шока.

2. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Продemonстрируйте на фантоме технику внутривенной инъекции.

Эталон ответа

1. Поверхностный ожог II степени 18%. Глубокий ожог III степени 9%. Общая площадь поражения 27%

2. Ожоговый шок возникает в результате боли и потери плазмы.

3. Нарушены потребности быть здоровым, работать, одеваться, быть чистым и красивым.

4. Проблемы пациента:

Настоящие: боль, дефект кожи на груди и спине, жажда из-за потери жидкости, страх смерти, боязнь остаться инвалидом;

Потенциальные: риск смерти от шока, риск присоединения гнойной инфекции на ранах, риск развития сепсиса;

Приоритетная: боль

5. Цель - уменьшить боль и улучшить гемодинамику, уменьшить возможность присоединения вторичной инфекции.

Планирование (по назначению врача):

1) Ввести обезболивающие для уменьшения боли;

2) Дать пострадавшему теплое питье в порядке борьбы с обезвоживанием;

3) Наложить асептическую повязку на ожоги для профилактики вторичной инфекции;

4) Наладить внутривенное введение плазмозаменителей - борьба с обезвоживанием;

5) Провести катетеризацию мочевого пузыря для учета почасового диуреза; 6) Контролировать ЦВД и почасовой диурез для контроля эффективности противошоковой терапии;

7) Выполнять другие назначения, осуществлять противошоковую терапию.

Оценка: цель достигнута - боль уменьшилась, гемодинамика стабилизировалась, жажда уменьшилась.

Задача 7.

Пострадавший находится под действием электрического тока. С расстояния видны: цианоз лица, судороги, отсутствие дыхательных движений грудной клетки.

Задания.

1. Определите проблемы пациента.

2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

3. Продemonстрируйте на фантоме технику проведения сердечно - легочной реанимации.

Эталон ответа

1. Основная причина кровообращения - фибрилляция желудочков

2. Нарушено потребность жить

3. Настоящая и приоритетная проблема пострадавшего - отсутствие сердечной деятельности и дыхания

4. Цель - восстановить сердечную деятельность Планирование:

1) Освободить пострадавшего от действий электрического тока, чтобы прекратить действие травмирующего фактора;

2) Послать за скорой помощью для оказания квалифицированной помощи;

3) Оценить состояние и приступить к оказанию помощи - СЛР до эффекта, или до констатации биологической смерти, или до прибытия скорой помощи, чтобы спасти жизнь пострадавшего.

Оценка: результат, достигнут - дыхание и сердечная деятельность восстановились.

Задача 8.

К медсестре медпункта железнодорожного вокзала обратился пациент с жалобами на боли в груди, удушье. Со слов пациента, он только что получил ножевое ранение в драке

При осмотре: состояние тяжелое, цианоз губи ногтевых лож. В правой половине грудной клетки пострадавшего имеется рана с выделением пузырящейся крови. При дыхании слышен звук движения воздуха в ране.

Пульс - 92 удара в 1 мин., ЧДД - 24 движения в 1 мин., АД - 120/80 мм. рт.ст.

Задания.

1. Укажите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
2. Перечислите проблемы пациента.
3. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Пр продемонстрируйте наложение окклюзионной повязки.

Эталон ответа

1. Открытый пневмоторакс, ранение грудной клетки, удушье.
Нарушена потребность быть здоровым и дышать.
Проблемы пациента - стресс после драки, удушье, боли, умеренное кровотечение.
2. Придать пациенту возвышенное положение для грудной клетки, успокоить, наложить окклюзионную повязку, вызвать бригаду скорой помощи.

Задача 9.

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья.

Вызванная медсестра выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой отмечается обильно кровотечение, кровь истекает пульсирующей струей ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме.

Пульс 100 в мин. слабого наполнения, АД - 90/50 мм.рт.ст., ЧДД 20 в мин.

Нарушений со стороны других органов не выявлено.

Задания.

1. Определите проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Пр продемонстрируйте на статисте технику наложения кровоостанавливающего жгута при данной травме.

Задача № 10

В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу язвенной болезни. К концу первых суток состояние больного ухудшилось. жалуется на усиление боли в животе, икоту.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Язык сухой, покрыт белым налетом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода за пациентом по приоритетной проблеме мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Пр продемонстрируйте на фантоме технику постановки газоотводной трубки.

Задача № 11

В отделении находится мужчина 32 лет с диагнозом: облитерирующий эндартериит левой нижней конечности. Сухая гангрена I-II пальцев левой стопы. После проведенного исследования бы решен вопрос о необходимости оперативного лечения. 3 дня назад пациенту была произведена ампутация. Послеоперационный период протекал без особенностей. Палатная м/с обратила внимание, что пациент постоянно лежит, боясь двигаться, хотя сильные боли отсутствуют. Пациент не знает, что делать с культей, считает, что жизнь окончена и он никому не нужен.

Объективно: повязка сухая. АД 120/80 мм.рт.ст., пульс 72 в мин., температура 36,8 °C.

Патологии со стороны других органов и систем не выявлено.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения повязки на культю.

Задача № 12

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом: заболевание желудка.

Пациента беспокоит боль в эпигастрии, не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту. При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения очистительной клизмы.

Задача № 13

Пациент 38 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом экссудативный плеврит.

Жалобы на повышение температуры, одышку, боль и чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна. Считает себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка. температура повысилась до 39 С, с ознобом и проливным потом. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, депрессивен, жалуется на чувство страха, плохой сон. В контакт вступает с трудом, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: сознание ясное, состояние тяжелое, больной лежит на правом боку.

Кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД 40 в мин, правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Перкуторно ниже третьего ребра на задней поверхности грудной клетки определяется тупость. При аускультации дыхание справа не проводится. Пульс 120 уд /мин. АД 100/50 мм РТ. ст.

Рентгенологически - справа ниже третьего ребра интенсивное затемнение с верхней косой границей, со смещением органов средостения влево.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику в/м инъекции.

Задача № 14

В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе м/с приемного отделения выяснила: 3 дня назад после работы на огороде с лопатой у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2 дня один из них лопнул. На следующий день появилась боль, отек тыла кисти и покраснение кожи.

Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль.

Объективно: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм РТ. ст., температура тела 38 0 С.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.

2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

3. Пр продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть («перчатка») на статисте.

Задача № 16

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3х4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье и детей, боится лишиться работы.

Объективно: состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,2 0 С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Пр продемонстрируйте на фантоме технику п/к инъекции.

Задача № 17

Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения.

Жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение наступило в течение последней 90 недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи. Пациентка тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом. Говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серобелым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Симптомы Бортнера и Кера положительные. Пульс 84 уд./мин. АД 130/70 мм РТ. ст., ЧДД 20 в мин.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Пр продемонстрируйте на фантоме технику дуоденального зондирования на фантоме.

Задача № 18

В отделении гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах.

Объективно: в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа под ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Пр продемонстрируйте на фантоме технику наложения колосовидной повязки на правое плечо.

Задача № 19

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Г, 68 лет с диагнозом пневмония.

Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте. Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40,0 °С с ознобом, к утру упала до 36,0 °С с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим.

Объективно: при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления перкуторного звука. Дыхание амфорическое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы.

Рентгенологические Данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень. в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости.

Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику в/в инъекции.

Задача № 20

В стационар поступил пациент Л 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки. Жалобы на острые боли в эпигастриальной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются. Пациенту назначено исследование ФГДС.

Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода по приобретенной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки очистительной клизмы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если студент имеет глубокие знания учебного материала по теме, смог ответить на контрольные вопросы, даёт правильный алгоритм решения практического задания.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если студент показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении практических заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если студент в целом освоил учебный материал, но затрудняется с выполнением всех заданий, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических заданий, не

раскрыл содержание контрольных вопросов.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Контроль и оценка результатов освоения рабочей программы учебной практики осуществляется руководителем практики в процессе выполнения обучающимися практических работ в соответствии с заданием на практику. В результате освоения учебной практики в рамках профессиональных модулей обучающиеся проходят промежуточную аттестацию в форме *дифференцированного зачета*.

Код ПК и ОК, формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 4.1 Проводить оценку состояния пациента	- определение проблем пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; - проведение объективного обследования пациента в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета
ПК 4.2 Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту	- выполнение сестринских манипуляций в лечебно-диагностическом процессе в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - подготовка пациента к диагностическим исследованиям в соответствии с требованиями к методу исследования	
ПК 4.3 Осуществлять уход за пациентом	- размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики; - выполнение манипуляций общего ухода за пациентами в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и регламентирующими документами; - выполнение простейших физиотерапевтических процедур в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - организация питания тяжелобольных пациентов в соответствии с технологиями выполнения медицинских услуг	
ПК 4.4 Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода	- выполнение профессиональной деятельности в соответствии с принципами профессиональной этики медицинского работника; - обучение пациентов и их	

	родственников по вопросам ухода и самоухода в соответствии с принципами педагогики и этапов обучения; - результат обучения соответствует поставленной цели; - грамотное использование в процессе обучения методов, способов и средств обучения в соответствии с правилами обучения.	
ПК 4.5 Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме	- оказание медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с алгоритмами оказания неотложной помощи	
ПК 4.6 Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации	- проведение медицинской реабилитации в соответствии с алгоритмами применения средств и методов реабилитации	
ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	Экспертная оценка результатов деятельности обучающихся выполнении работ учебной практики, при проведении дифференцированного зачета Защита отчета по учебной практике
ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задачей	
ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	-соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями	
ОК 5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	- соблюдение норм государственного языка Российской Федерации при устной и письменной коммуникации с учетом особенностей социального и культурного контекста	
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с	- обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;	

учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения		
ОК 7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами;	
ОК 8.Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	- демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни	
ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии с нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка	

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ:

«Отлично» выставляется обучающемуся, который выполнил в срок и на высоком уровне весь объем работы, требуемый программой практики, показавший при этом высокий уровень профессиональной компетенции в рамках практики, проявил в работе самостоятельность, творческий подход, ответственно и с интересом относился ко всей работе.

«Хорошо» выставляется обучающемуся, выполнившему в срок и полностью программу практики, работавшего вполне самостоятельно, проявившего заинтересованность в работе, однако отчетная документация содержит отдельные недочеты.

«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, который также выполнил программу практики, не в срок предоставил отчетную документацию, в процессе работы не проявил достаточной заинтересованности, инициативы и самостоятельности, допускал существенные ошибки в проведении мероприятий, предусмотренных программой практики, в ходе практики обнаружил недостаточную развитость основных навыков.

«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не выполнил программу практики, безответственно относился к своим обязанностям, не проявил самостоятельности, не обнаружил сформированных базовых навыков.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

По результатам практики руководителями практики от организации и от Института формируется аттестационный лист, содержащий сведения об уровне освоения обучающимися общих и профессиональных компетенций, а также характеристика на обучающегося по освоению профессиональных компетенций в период прохождения практики.

В период прохождения практики обучающимся ведется дневник практики. По результатам практики обучающимся составляется отчет, который утверждается руководителем практики от учреждения или организации.

В качестве приложения к дневнику практики обучающийся оформляет графические, аудио-, фото-, видео-материалы, пользовательское приложение, подтверждающие практический опыт, полученный на практике.

Аттестация по итогам производственной практики проводится с учетом (или на основании) результатов ее прохождения, подтверждаемых документами соответствующих организаций.

Практика является завершающим этапом освоения профессионального модуля по виду профессиональной деятельности.

Практика завершается дифференцированным зачетом при условии положительного аттестационного листа по практике руководителей практики от организации и Института об уровне освоения профессиональных компетенций; наличия положительной характеристики руководителя организации на обучающегося по освоению общих компетенций в период прохождения практики; полноты и своевременности предоставления дневника практики и отчета о практике в соответствии с заданием на практику.

Результаты прохождения практики представляются обучающимися в Институт и учитываются при прохождении государственной итоговой аттестации.

Обучающиеся, не прошедшие практику или получившие отрицательную оценку, не допускаются к прохождению государственной итоговой аттестации.

Код ПК и ОК, формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 4.1 Проводить оценку состояния пациента	- определение проблем пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; - проведение объективного обследования пациента в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета
ПК 4.2 Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту	- выполнение сестринских манипуляций в лечебно-диагностическом процессе в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - подготовка пациента к диагностическим исследованиям в соответствии с требованиями к методу исследования	

ПК 4.3 Осуществлять уход за пациентом	- размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики; - выполнение манипуляций общего ухода за пациентами в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и регламентирующими документами; - выполнение простейших физиотерапевтических процедур в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - организация питания тяжелобольных пациентов в соответствии с технологиями выполнения медицинских услуг	
ПК 4.4 Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода	- выполнение профессиональной деятельности в соответствии с принципами профессиональной этики медицинского работника; - обучение пациентов и их родственников по вопросам ухода и самоухода в соответствии с принципами педагогики и этапов обучения; - результат обучения соответствует поставленной цели; - грамотное использование в процессе обучения методов, способов и средств обучения в соответствии с правилами обучения.	
ПК 4.5 Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме	- оказание медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с алгоритмами оказания неотложной помощи	
ПК 4.6 Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации	- проведение медицинской реабилитации в соответствии с алгоритмами применения средств и методов реабилитации	
ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	Экспертная оценка результатов деятельности обучающихся выполнении работ учебной практики, при проведении дифференцированного зачета Защита отчета по учебной практике
ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей;	

задач профессиональной деятельности	- соответствие найденной информации поставленной задачей
ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	-соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями
ОК 5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	- соблюдение норм государственного языка Российской Федерации при устной и письменной коммуникации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	- обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;
ОК 7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами;
ОК 8.Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	- демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни
ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ПМ.04 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ
СЕСТРИНСКОГО УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ в форме экзамена (квалификационного)**

При организации экзамена (квалификационного) по ПМ используется накопительная система оценивания качества освоения обучающимися образовательной программы по ПМ.

Отдельные компетенции в составе вида профессиональной деятельности, трудоемкость которых существенно превышает ограниченное время экзамена (квалификационного), оцениваются до проведения экзамена: во время дифференцированного зачета на практике по профилю специальности с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями работодателей; во время дифференцированного зачета/экзамена по МДК, входящих в состав ПМ, с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями преподавателей.

Итогом проверки является однозначное решение «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой /не освоен». Итоговая оценка по экзамену (квалификационному) выставляется по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и тип задания	коды и наименования ПК и ОК	Показатели оценки результата
Задание 1	ПК 4.1 Проводить оценку состояния пациента	- определение проблем пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; - проведение объективного обследования пациента в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг
Задание 1	ПК 4.2 Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту	- выполнение сестринских манипуляций в лечебно-диагностическом процессе в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - подготовка пациента к диагностическим исследованиям в соответствии с требованиями к методу исследования
Задание 1	ПК 4.3 Осуществлять уход за пациентом	- размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики; - выполнение манипуляций общего ухода за пациентами в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и регламентирующими документами;

		- выполнение простейших физиотерапевтических процедур в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - организация питания тяжелобольных пациентов в соответствии с технологиями выполнения медицинских услуг
Задание 1	ПК 4.4 Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода	- выполнение профессиональной деятельности в соответствии с принципами профессиональной этики медицинского работника; - обучение пациентов и их родственников по вопросам ухода и самоухода в соответствии с принципами педагогики и этапов обучения; - результат обучения соответствует поставленной цели; - грамотное использование в процессе обучения методов, способов и средств обучения в соответствии с правилами обучения.
Задание 2	ПК 4.5 Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме	- оказание медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с алгоритмами оказания неотложной помощи
Задание 1	ПК 4.6 Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации	- проведение медицинской реабилитации в соответствии с алгоритмами применения средств и методов реабилитации

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА (КВАЛИФИКАЦИОННОГО)

Задание 1

1. Кейс-задание:

На стационарном лечении находится пациент, 56 лет, с диагнозом: артериальная гипертензия, 2 стадия, степень риска 3. Болеет около 10 лет. Гипотензивную терапию принимает не регулярно, курит по 1 пачке сигарет в день, алкоголем не злоупотребляет, наследственная предрасположенность по артериальной гипертензии. Профессия - рабочий на хлебокомбинате (в горячем цехе). Объективно: АД - 150/95 мм рт. ст., пульс - 80 в минуту, ритмичный, напряженный; ЧДД - 20 в минуту, масса тела - 98 кг, рост - 158 см.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам измерения артериального давления и ведения дневника АД.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику измерения пульса и подсчета ЧДД.

2. Кейс-задание:

Вы – медицинская сестра врача общей практики, посещаете пациента 75 лет с диагнозом Рак кардиального отдела желудка IV стадии, за которым ухаживают родственники. При сестринском обследовании: жалобы на выраженную слабость, отсутствие аппетита, тошноту, нарушение прохождения твердой и кашицеобразной пищи, боль за грудиной, рвоту после каждого приема пищи, в связи с чем значительно ограничивает себя в еде и питье. От наложения гастростомы категорически отказался. При осмотре: состояние тяжелое. Резко пониженного питания - кахексия. С трудом поворачивается в постели с посторонней помощью. Кожные покровы бледные. Пульс 98 в мин., АД 100/60 мм рт. ст. Живот впалый. Визуально определяется увеличенная печень. Жена пациента обеспокоена тем, что муж не получает полноценного питания.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам постановки назогастрального зонда и уходу за ним.
3. Составьте план паллиативных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику заполнения системы для внутривенного капельного введения

3. Кейс-задание:

На амбулаторный прием обратилась пациентка Д., 54 л., с диагнозом мочекаменная болезнь, оксалатные камни. Жалобы на периодические приступообразные боли в поясничной области, боли в конце мочеиспускания после употребления в пищу квашеной капусты, клюквы, лимонов, черной смородины. Последний раз на приеме была год назад, диету не соблюдает, лекарств никаких не принимает. Объективно: рост 165 см, вес 90 кг, ЧСС 80 в мин, АД 150/100 мм рт. ст. (р.д. 140/90 мм рт. ст.), ЧДД 18 в мин. 3

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) приемам самопомощи при приступе почечной колики.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику применения грелки на поясничную область.

4. Кейс-задание:

Пациентка 71 год поступила в гематологическое отделение на стационарное лечение с диагнозом острый миелобластный лейкоз. Отмечает отсутствие вкуса у пищи, аппетит снижен. На конечностях множественные мелкие подкожные кровоизлияния. Слизистые полости рта и глотки гиперемированы, кровоточат при дотрагивании, на деснах изъязвления, язык обложен, гнойный налет на миндалинах. Температура 37,3° С. Пульс 68 уд. в мин., АД 90/60 мм рт. ст. частота дыхания 22 в мин.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам кормления пациента с помощью поильника.
3. Составьте план паллиативных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме постановку назогастрального катетера.

5. Кейс-задание:

На стационарном лечении находится девочка 12 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит, отёчная форма. Считает себя больной в течение 2-х недель. В анамнезе: частые ОРВИ, ангины, кариес зубов. Объективно: кожные покровы бледные, чистые, пастозность лица и голеней. Пульс 104 в минуту, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в минуту. Живот правильной формы, мягкий, безболезненный.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам определения водного баланса.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику применения пузыря со льдом.

6. Кейс-задание:

В эндокринологическом отделении на стационарном лечении находится пациентка М. 38 лет с диагнозом диффузный токсический зоб. Пациентка раздражительна по мелочам, суетлива. При перкуссии - границы сердца расширены влево, при аускультации тоны сердца громкие и ритмичные, выслушивается систолический шум. Температура тела 37,20С. Пульс 105 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам подготовки к сдаче крови на Т3, Т4, ТТГ.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику забора крови из вены.

7. Кейс-задание:

Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения. Пациенту назначена обзорная урография. Объективно: температура 38,8°С. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам подготовки к проведению контрастной урографии.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику катетеризации мочевого пузыря у мужчины.

8. Кейс-задание:

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. Медсестра, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. Осматривая кисть,

отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам профилактики пролежней.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику смены постельного белья продольным способом.

9. Кейс-задание:

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения. Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом. Состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастриальной области. Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам оказания неотложной помощи при желудочном кровотечении.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения желудочного зондирования.

10. Кейс-задание:

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде «ленты», на каловых массах алая кровь. При локальном осмотре определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часах. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам подмывания мужчины.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения Т-образной повязки на промежность

11. Кейс-задание:

Пациентка 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение на тупило в течении последней недели, которое связывает с приемом жирной пищи. Кожа сухая, отмечается желтушность склер чистая. Желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).

2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам оказания помощи при рвоте.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику дуоденальное зондирование.

12. Кейс-задание:

Ребенок в возрасте 4-х суток находится в палате совместного пребывания ребенка и матери. В течение нескольких кормлений ребенок очень беспокоится у груди, с трудом захватывает сосок. Мать отмечает, что молока стало очень много, грудные железы плотные. Не получается эффективного сцеживания. Роды первые, срочные, без особенностей. Состояние ребенка удовлетворительное. Кожа и слизистые чистые. Стул переходный. Рефлексы новорожденных выражены хорошо. Из бутылочки жадно сосет сцеженное грудное молоко. Грудные железы у матери плотные, горячие на ощупь, хорошо выражена сосудистая часть.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) о подготовке матери и ребенка к кормлению.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику подмывания и пеленания новорожденного.

13. Кейс-задание:

Вы проходите практику в здравпункте на базе отдыха. К вам обратилась пациентка 48 лет, с жалобами на сильную боль в правом глазу, иррадиирующую в правую височную область, резкое снижение зрения - до светоощущения, тошноту, рвоту. Состояние ухудшилось после того, как она в течение 5-ти часов собирала грибы. Острота зрения снижена до светоощущения. Объективно: застойное инъецирование правого глазного яблока, роговица отечная, зрачок шире, чем на другом глазу, радужка отечная.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам закапывания капель в глаз.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику исследования внутриглазного давления.

14. Кейс-задание:

Пациентка Г., 68 лет, доставлена в терапевтическое отделение машиной скорой помощи с диагнозом левосторонний экссудативный плеврит. Предъявляет жалобы на слабость, сухой сильный приступообразный кашель, субфебрильную температуру. Плохо спит с первых дней заболевания - не может заснуть до 2-3-х часов утра, оставшееся время дремлет с перерывами. Утром чувствует себя разбитой, болит голова. Раньше проблем со сном не было, связывает их появление с болезненным надсадным кашлем. Температура 37° С. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 80 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения)
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.

4. Подготовьте все необходимое для плевральной пункции и продемонстрируйте на фантоме основные правила проведения данной манипуляции.

15. Кейс-задание:

Ребенок, 6 лет поступила в стационар с диагнозом: скарлатина, среднетяжелое течение. Общее состояние средней тяжести, температура тела 37,6° С. Девочка жалуется на боли в горле, головную боль. Почти ничего не ест и не пьет, так как при глотании усиливается боль в горле. Мать пытается кормить ребенка насильно. Пульс 130 ударов в 1 мин., тоны сердца приглушены. Кончик языка сосочковый. Язык обложен густым белым налетом. Девочке назначено полоскание горла раствором фурацилина, но она отказывается полоскать, так как не умеет.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам ухода за слизистой полости рта.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонстрируйте на фантоме технику взятия мазка из зева и носа.

16. Кейс-задание:

В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом. Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке. Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотично, на грудной клетке справа рана размером 2х0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс 100 в мин., ЧДД 26 в мин., АД 100/70 мм рт. ст., температура 36,8° С.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам неотложной помощи при открытом пневмотораксе.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонстрируйте на фантоме технику дренирования плевральной полости.

17. Кейс-задание:

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, приступный период. Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна. Дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам оказания помощи при приступе удушья.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонстрируйте на фантоме технику введения лекарственного препарата ингалятором.

18. Кейс-задание:

На прием к участковому педиатру обратилась мать с ребенком 4-х лет. После осмотра был выставлен диагноз: энтеробиоз. Жалобы на зуд в перианальной области, боли в животе, снижение аппетита, тошноту, нарушение сна, отмечается также ночное недержание мочи. Девочка со слов матери стала капризной, раздражительной. Заболела около 2-х недель назад. Девочка активная, кожные покровы бледные, живот мягкий, слегка болезненный при пальпации вокруг пупка, вокруг ануса следы расчесов.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам подмывания девочки.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия мазка на энтеробиоз.

19. Кейс-задание:

Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до 37,8° С, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение медицинского персонала правилам хирургической обработки рук.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Приготовьте набор инструментов для снятия швов с раны.

20. Кейс-задание:

Пациент С., 30 лет, поступил на лечение в инфекционный стационар с жалобами на тошноту, рвоту, жидкий стул, слабость, периодические боли в животе. Заболевание связывает с употреблением накануне вечером мясного салата, салат употребляла и жена, у которой тоже отмечается недомогание и расстройство стула. Объективно: температура 37,6°С, положение в постели активное, кожные покровы чистые, сухие, язык сухой, живот мягкий, болезненный в эпигастрии, пульс 78 ударов в минуту, АД 110/60, стул обильный, без патологических примесей. Пациенту назначено: промывание желудка до чистых промывных вод; забор рвотных масс, промывных вод желудка и кала на бак. исследование; внутрь обильное питье: регидрон дробно.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам сдачи анализа кала на бак-исследование
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику промывания желудка.

21. Кейс-задание:

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов. При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,9 °С.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам оказания помощи при обморожении.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения повязки на кисть «варежка».

22. Кейс-задание:

Пациент 48 лет поступает на стационарное лечение в эндокринологическое отделение с диагнозом: сахарный диабет, инсулинозависимая форма, впервые выявленный. Заболел недавно, но знает, что при диабете ни при каких обстоятельствах нельзя есть сладкое. Волнуется, что возможно придётся «жить на уколах». Сознание ясное. Рост 178 см, вес 75 кг. Кожные покровы бледные, сухие. На слизистой оболочке нижней губы трещина. Пульс 88 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения, АД 120/80 мм рт. ст., частота дыхания 18 в 1 минуту.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам определения глюкозы в крови с помощью глюкометра.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки инсулина.

23. Кейс-задание:

Пациент, 40 лет, поступил на стационарное лечение в венерологическое отделение клиники с диагнозом - сифилис вторичный, свежий. Больным себя считает в течение недели. Из анамнеза выяснилось, что пациент 10 недель назад тому назад имел случайную половую связь с незнакомой женщиной в поезде. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Пациент тревожен, подавлен, беспокоится о здоровье жены и детей, выражает опасение за их и свое будущее, боится огласки.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам сдачи общего анализа мочи.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику внутривенного введения лекарственного препарата.

24. Кейс-задание:

В хирургический кабинет обратилась женщина с жалобами на сильные боли в области правой молочной железы. Кормит грудью, ребенку две недели. При осмотре: определяется болезненный инфильтрат 6 см в диаметре в верхне-наружном квадранте правой молочной железы, над ним гиперемия, подмышечные лимфоузлы справа увеличены и болезненны, повышение температуры до 39° С.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) самообследованию молочных желез.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.

4. Определите вид повязки и продемонстрируйте на фантоме повязку на правую молочную железу.

25. Кейс-задание:

Мужчина 50 лет госпитализирован в терапевтическое отделение с диагнозом: стеноз устья аорты, СН II-А. ЧДД 18 в 1 мин. пульс 66 в 1 мин., ритмичный, малого наполнения и напряжения, АД 110/90 мм рт. ст. Несмотря на назначенный постельный режим, пациент часто выходит в коридор, объясняя это тем, что не привычен целый день лежать в кровати, к тому же в палате душно.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) принципам питания при заболеваниях сердца.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонстрируйте на фантоме технику снятия ЭКГ.

26. Кейс-задание:

Пациент С., 38 лет, поступил в инфекционную больницу с диагнозом: острая дизентерия, средней тяжести. Считает себя больным в течение одного дня. За 5 дней до заболевания ел немытые фрукты, купленные на рынке. В контакт вступает хорошо, боится заразить свою семью. Объективно: температура 37,8°C, ЧДД 17 в минуту, пульс 80 ударов в минуту, АД 120/80 мм рт. ст. Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, влажные, горячие на ощупь нормальной окраски. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Стул: неоформленный слизистый. Диурез в норме.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) сбору кала на яйца гельминтов
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонстрируйте на фантоме технику взятия кала на бак. исследования из прямой кишки.

27. Кейс-задание:

На стационарном лечении находится 12-месячный ребенок. Диагноз: анемия железодефицитная, рахит. Ребенок быстро утомляется, не активен, аппетит плохой. Рацион питания ребенка однообразен - молочная пища; фрукты, овощи предпочитают ребенку не давать, т.к. боятся расстройства пищеварения. Ребенок от 1-й беременности, 1-х родов, от молодых родителей. Отец с семьей не живет. Ребенок на улице бывает редко, т.к. находится на попечении бабушки. Объективно: бледен, трещины в углах рта («заеды»). Голова немного увеличена с выпячиванием лобных бугров, большой родничок еще открыт на 2х2 см. ЧДД 32 в минуту, пульс 120 уд./мин. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам сдачи анализа кала на скрытую кровь.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонстрируйте на фантоме технику проведения очистительной клизмы.

28. Кейс-задание:

В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах. При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам наложения влажной примочки.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонст рируйте на фантоме технику наложения колосовидной повязки на плечевой сустав.

29. Кейс-задание:

Пациентка 40 лет доставлена машиной скорой помощи в приемный покой гинекологического отделения с предварительным диагнозом: острый живот, перекрут ножки кисты. Больную беспокоят резкие, нарастающие боли в животе, которые иррадиируют в паховую область и бедро, тошнота и рвота. Объективно: положение больной вынужденное, состояние средней тяжести, лицо бледное, АД 110/70 мм рт. ст., пульс 90 уд/мин, ритмичный. Живот вздут, напряжен, резко болезнен при пальпации.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам подготовки к УЗИ органов брюшной полости
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонст рируйте на фантоме технику катетеризации мочевого пузыря женщине.

30. Кейс-задание:

Пациент Н. 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит. Жалобы на повышение температуры до 37,8°C, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт. ст.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам ухода при лихорадке.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Пр продемонст рируйте на фантоме технику измерения АД.

31. Кейс-задание:

Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. Во время операции обнаружилась опухоль сигмовидной кишки и наложена стома. На 2 день после операции повязка начала обильно промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней, она считает, что будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие свища, она сомневается, что сможет сама обеспечить уход за кожей в область свища.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам защиты кожи вокруг свища
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки газоотводной трубки.

32. Кейс-задание:

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент 69 лет с диагнозом пневмония. Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого 18 количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте. Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40°C с ознобом, к утру упала до 36°C с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам сдачи мокроты на посев на микрофлору.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику разведения и в\м введения антибиотика.

33. Кейс-задание:

Медицинская сестра на патронаже у ребенка 5 лет, больного корью, Ребенок болен 6-й день, второй день высыпания. Температура 37,8*С, пульс 120 мин, ЧДД 28 в мин. На кожных покровах лица, верхней половине туловища Пятнисто-папулезная сыпь, расположенная на не гиперемизированном фоне. Сыпь местами сливается. У ребенка гнойный конъюнктивит, светобоязнь, серозное отделяемое из носа. Ребенок жалуется, что ему больно смотреть на свет. Мать не умеет промывать глаза, закапывать капли, Физиологические отправления в норме.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (мать) правилам ухода за кожей и слизистыми.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме методику постановки прививки против кори.

34. Кейс-задание:

Больная 48 лет, продавец, живет в благоустроенной квартире. Поступила в стационар с жалобами на слабость, шум в ушах, головокружение, сердцебиение, одышку при физической работе, колющие боли в области сердца, извращение вкуса (желание есть мел, зубной порошок). Из анамнеза: фибромиома матки, периодические маточные кровотечения.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам подготовки к УЗИ органов малого таза.
3. Составьте план паллиативных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте подготовку общехирургического набора инструментов.

35. Кейс-задание:

Пациент А., 68 лет, поступил в клинику на обследование с предварительным диагнозом рак легкого. Жалуется на кашель с отделением мокроты слизистого характера, слабость, периодическое повышение температуры тела до субфебрильных цифр. Беспокоит жара и духота в палате, с чем связывает плохой сон, головные боли. В полости носа образовались корочки, затрудняющие носовое дыхание, дышит через рот. Отмечает усиление одышки в горизонтальном положении. При попытке лечь повышается все время сползает вниз. Пациент обеспокоен своим состоянием, боится за исход. Кожные покровы бледные. Частота дыхания 24 в минуту, пульс 92 в минуту удовлетворительных качеств, АД 130/70 мм рт. ст.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников, окружения) правилам сбора мокроты на атипичные клетки.
3. Составьте план паллиативных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Примеры решения кейс-задания с эталоном ответов.

Кейс-задание № 1 Активное посещение девочки 11 лет с диагнозом грипп. Предъявляет жалобы на сильную головную боль, головокружение, боли в суставах, нарушение сна, общую слабость. Температура 38,7, PS 92, АД 90/60. В доме еще есть ребенок 2 лет. Мама обеспокоена тем, что он может заразиться от сестры, но не знает, как этого избежать.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (мать) правилам ухода за больным при гриппе.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме методику постановки прививки против гриппа (подкожно).

Эталон ответа:

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).

Грипп — острое инфекционное заболевание дыхательных путей, вызываемое вирусом гриппа. Входит в группу острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ). Периодически распространяется в виде эпидемий и пандемий.

У большинства людей симптомы гриппа проходят в течение недели без медицинской помощи. Но грипп может приводить к тяжелой болезни и смерти, особенно у людей из групп риска. Реконвалесцентный период составляет 7–15 дней.

Возбудитель: вирус гриппа

Источник: больной человек

Симптомы: повышение температуры 38-40°, озноб, лихорадка, потливость, светобоязнь, головная боль, заложенный нос, боли в мышцах

2. Проведите обучение пациента (мать) правилам ухода за больным при гриппе.

Перечислите основные правила при уходе за больным гриппом

1. По возможности, разместить больного члена семьи отдельно от других,
2. Уход за больным желательно осуществлять одному человеку,
3. Избегайте того, чтобы за больным ухаживала беременная женщина,
4. Все члены семьи должны соблюдать гигиенические меры - использование масок, частое мытье рук, протирание рук дезинфицирующими средствами,
5. Следить за собой и за другими членами семьи на предмет появления симптомов гриппа,
6. Стараться находиться от больного на расстоянии не менее 1 метра,
7. Выделить для больного отдельную посуду.
8. Внимательно следить за состоянием больного, чтобы при возможном ухудшении самочувствия своевременно обратиться к врачу и получить необходимое лечение.
9. Влажную или отсыревшую маску следует сменить на новую, сухую.
10. Закончив уход за больным, маску необходимо немедленно снять, выбросить и вымыть руки.

3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.

Правильное восстановление ребенка после гриппа включает:

Щадящий режим дня; Облегченная диета, способствующая восстановлению кишечной микрофлоры, нарушение которой вызвано не только приемом антибиотиков, но и диспепсическими симптомами (рвота, диарея). Исключить тяжелую пищу (продукты, содержащие грубую растительную клетчатку, вызывающие брожение и прочие). Наиболее оптимальными блюдами в период восстановления ребенка после гриппа станут фруктовые и овощные пюре, молочные каши, йогурты, творог, нежирные сорта сыра;

Естественная витаминизация организма - свежие фрукты, овощи, свежееотжатый сок. Витаминные комплексы по предписанию педиатра; Восстановление дыхательной системы - ингаляции с травами, препараты на растительной основе;

Восстановление иммунитета. Защитные силы организма ребенка после гриппа восстанавливаются крайне медленно, в этот период важно оградить ребенка от контактов с потенциальными источниками инфекции, чтобы избежать повторного заражения. Многие родители допускают критичную ошибку, отменяя лечение ребенка сразу, как исчезают первичные симптомы гриппа, что в еще большей степени ослабляет организм ребенка.

Также ребенка после гриппа необходимо тщательно обследовать. Педиатры не рекомендуют возвращаться к нормальному ритму жизни (посещение детских садов, школ, студий) в течение 10-12 дней после болезни для естественного восстановления сил организма и во избежание повторного заражения.

Лечение:

1. Обеспечить пациентке физический и психологический покой
2. Организовать индивидуальный сестринский пост по уходу за пациенткой
3. Обеспечить обильный приём жидкости (обильное щелочное питьё в течение 2 суток)
4. Провести беседу с родственниками об обеспечении дополнительного питания
5. Измерить температуру тела каждые 2 часа
6. Применить методы физического охлаждения: -укроет простынью или лёгким одеялом -использует холодный компресс или пузырь со льдом
7. Смазывать губы вазелиновым маслом 3 раза в день
8. Обеспечить прием жидкой или полужидкой пищи 6-7 раз в день

9. Обеспечить тщательный уход за кожей и слизистыми пациентки
10. Обеспечить смену нательного и постельного белья по мере необходимости
11. Наблюдать за внешним видом и состоянием больного.

4. Пр продемонстрируйте на фантоме методику постановки прививки против гриппа (подкожно).

Цель: профилактика гриппа.

Показание: здоровый ребенок соответствующего возраста согласно календарю профилактических прививок;

Последовательность выполнения:

1. Информировать больного (близких родственников) о необходимости выполнения и сущности процедуры.
2. Получить согласие больного (близких родственников) на выполнение процедуры. Вымыть и просушить руки. Обработать руки антисептическим средством. Надеть перчатки.
3. Проверить наличие письменного разрешения на прививку и соответствие ее допустимым срокам.
4. Достать из холодильника (сумки-холодильника) соответствующий прививочный препарат (при необходимости и растворитель), проверить наличие этикетки, срок годности, целостность ампулы (флакона), внешний вид препарата (и растворителя).
5. Вымыть и просушить руки, обработать антисептическим средством. При работе с живыми вакцинами надеть маску.
6. Вскрыть разовую упаковку, поставить флакон с сухой вакциной в ячейку холодого элемента, накрыть светозащитным конусом.
7. Извлечь пинцетом поршневой стержень и ввинтить его в резиновый цилиндр поршня, герметично закрывающий шприц с растворителем.
8. Снять колпачок с иглы и, удалив защитную пластинку с резиновой пробки флакона, ввести в него растворитель.
9. Встряхнуть флакон, не извлекая иглы, до полного растворения вакцины. Набрать в шприц вакцину, вытеснить воздух, не снимая флакон с иглы.
10. Флакон с вакциной в шприце поставить в ячейку холодого элемента, накрыть светозащитным конусом. Обработать руки антисептиком.
11. Обработать двумя шариками со спиртом или другим антисептиком кожу ребенка и ввести 0,5 мл вакцины внутримышечно или подкожно.
12. Обработать кожу в области инъекции спиртом.
13. Если в ампуле (флаконе) осталась одна или несколько доз вакцины, ее следует возвратить в ячейку холодого элемента, прикрыть стерильным марлевым колпачком и светозащитным конусом.
14. Сменить на шприце с вакциной иглу. Перед сменой иглы движением поршня втянуть вакцину из иглы в шприц.
15. Прижать к канюле иглы сухой ватный шарик и, не снимая колпачок, вытеснить воздух из шприца, оставив в нем 0,5 мл вакцины.
16. Сбросить использованный ватный шарик в емкость с дезинфицирующим раствором.
17. Обработать руки спиртом или другим антисептиком.
18. Обработать двумя шариками со спиртом кожу ребенка в подлопаточной области или на границе нижней и средней трети наружной поверхности плеча. Захватить рукой складку кожи и ввести в ее основание 0,5 мл вакцины
19. Снять перчатки. Вымыть и просушить руки, обработать кремом при необходимости.

Кейс-задание № 2. Пациент, 22 года, поступил на стационарное лечение в кожное отделение клиники с диагнозом: чесотка. Жалобы на зуд, преимущественно на руках и животе, усиливающийся в ночное время, плохой сон. Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. На коже живота, боковой поверхности туловища, в

межпальцевых складках кистей, сгибательных поверхностях верхних и нижних конечностей имеются везикуло-папулёзные высыпания, чесоточные ходы, экскориации. Ps., АД, дыхание в пределах возрастной нормы, живот мягкий, безболезненный, физиологические отправления в норме. Пациенту назначено: лечение 20% эмульсией бензилбензоата.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников) правилам ухода за слизистыми и кожей.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику противопедикулезной обработки волосистой части головы

Эталон ответа:

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).

Чесотку вызывают самки чесоточного клеща. Попадая на кожу человека, они проделывают ходы под роговым слоем эпидермиса, откладывая ежедневно по 2-3 яйца. Из яиц вылупляются личинки, которые через 2-3 недели превращаются в половозрелых особей. Чесотка передается только от человека к человеку. Чаще всего заражение происходит при тесном контакте с больным. Этому способствует скученность населения, антисанитарная обстановка и беспорядочная половая жизнь. В редких случаях возможен путь передачи через предметы быта (постельное белье, полотенца, мочалка и т.д.). Среди детей инфекция может передаваться через игрушки, если ими предварительно пользовался больной ребенок.

Основные правила лечения чесотки. Перед тем, как начать лечение, следует сменить нательное, постельное белье, мочалки и принять душ. Принимать ванну или душ во время лечения нельзя. Любые средства — мази против чесотки, растворы, спреи используются на ночь, кожу голову под волосами обрабатывать не надо, обрабатывать следует все тело, а не только пораженную область. После лечения снова следует также сменить постельное и нательное белье и принять душ. При наличии автоматической стиральной машины достаточно выбрать самую длительную по времени программу с максимальной температурой — этого будет достаточно для дезинфекции. После этого, для верности, прогладить утюгом с обеих сторон. Подушки и одеяла следует подержать на открытом воздухе 5 дней. То же самое касается вещей, которые нельзя стирать или игрушек, обуви — их следует герметично упаковать в полиэтиленовые пакеты и выждать 5 дней. Мягкую мебель и матрасы обработать аэрозолем для уничтожения насекомых. Местные средства для лечения чесотки нельзя использовать дольше, чем рекомендует врач, несмотря на продолжающийся зуд, поскольку это может спровоцировать зуд уже от препарата и вызвать признаки передозировки. Если зуд продолжается после лечения, продолжите прием антигистаминных средств.

2. Проведите обучение пациента (родственников) правилам ухода за слизистыми и кожей.

Лицо и глаза промывают стерильной ватой, смоченной в кипяченой воде или растворе перманганата калия. Каждый глаз промывают отдельным тампоном от наружного угла к внутреннему. Полость рта не протирают, так как слизистая оболочка сухая и легко травмируется. Не следует также очищать наружный слуховой проход. Для очистки носа применяют тонкие стерильные ватные жгутики, смоченные в 2 % растворе борной кислоты или растворе перманганата калия в указанной выше концентрации.

3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.

Постинфекционная реабилитация будет заключаться в восстановлении буферной функции кожи - применение ванн с добавлением масел, смягчающие кремы, продолжение

применения витаминных комплексов. Лечение народными средствами лучше не применять, т.к область фитотерапии развита недостаточно и нет уверенности в добросовестности изготовления препаратов производителями; улучшение может наступить только симптоматически. Но абсолютно безвредным можно считать применение ванн с ромашковым отваром

4. Продемонстрируйте на фантоме технику противопедикулезной обработки волосистой части головы

1. Подготовить хорошо вентилируемое помещение.
2. Сообщить пациенту о наличии педикулёза и получить согласие на обработку.
3. Надеть защитную одежду (халат, тапочки, маску (респиратор), фартук, перчатки).
4. Снять, если это необходимо, одежду с пациента и собрать ее в клеенчатый мешок.
5. Накройте клеёнкой кушетку и усадите пациента, рядом поставьте таз (ведро). Для сбора волос, вшей.
6. Накройте плечи пелериной (накидкой). Обложить лоб и голову пациента по границе волос ватно-марлевым жгутом или скрученным полотенцем. Для предотвращения попадания препарата, волос на кожу и одежду.
7. Нанести тампоном на волосы и втереть 20% эмульсию бензилбензоата и оставить на 30 минут или ниттифор на 40 минут. Следить, чтобы эмульсия не попала в глаза, а волосы были равномерно смочены.
8. Голову повязать косынкой, накрыть полиэтиленовой шапочкой.
9. Тщательно промыть голову проточной водой, затем с мылом или шампунем и расчесать волосы, наклонив голову над бумагой или пелёнкой. При необходимости подстричь волосы (колтун).
10. Бумагу (пелёнку) сжечь. Провести дезинфекцию помещения. Подстриженные волосы, бумага или пеленка с вычесанными насекомыми собираются в таз (ведро) и сжигаются.
11. Снять защитную одежду и сдать на обработку.
12. Вымыть руки с мылом.
13. Вещи пациента сдать на дезинфекцию.
14. Подать экстренное извещение в ЦГСЭН по месту жительства больного. Сделать отметку в амбулаторной карте больного и в журнале осмотра на педикулёз.
15. Выявить контактных по педикулезу, провести их осмотр, при необходимости сделать обработку.
16. Повторить санитарную обработку больной через 7 дней. Профилактики рецидива.
17. Вести наблюдение за очагом в течение месяца каждые 10 дней.

Кейс-задание № 3 Девочке 8 лет. Диагноз: дискинезия желчевыводящих путей. Жалобы на тупые ноющие боли в области правого подреберья, тошноту, отрыжку, периодическую рвоту. Боли усиливаются после употребления жирной пищи. Стул со склонностью к запорам. Аппетит у девочки плохой. Мама считает дочку больной в течение последних 2-х лет. Объективно: кожные покровы бледные, суховатые на ощупь. Девочка пониженного питания. Язык влажный, густо обложен у корня белым налетом. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 22 в минуту, АД 100/50. Живот при пальпации мягкий, болезненный в области правого подреберья, при поколачивании по реберной дуге справа возникает боль.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников) правилам рационального питания детей школьного возраста.
3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику дуоденального зондирования.

Эталон ответа:

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).

Дискинезии желчевыводящих путей:

-дискинезия ЖВП по гипертоническому типу

-дискинезия ЖВП по гипотоническому типу

Дискинезия ЖВП по гипертоническому типу

Чаще развивается у лиц молодого возраста с вегето-сосудистой дистонией. При данном виде дискинезии сокращение стенок жёлчного пузыря происходит при одновременном спазме сфинктера Одди. Происходит нарушение оттока жёлчи, повышается давление внутри ЖВП, что является причиной появления резких болей. Лечебный эффект при данном виде дискинезии оказывают препараты спазмолитического действия.

Клиническая симптоматика. Болевой синдром является следствием внезапного повышения давления в жёлчном пузыре обычно после погрешностей в диете (употребление жирных, острых, холодных блюд), психоэмоционального напряжения. Боли возникают или усиливаются через час или более после еды. Многие больные отмечают боли в области сердца, сердцебиение. Отмечается иррадиация болей в правую лопатку, плечо. Иногда приступы болей сопровождаются диспептическим синдромом: тошнотой, рвотой, запорами. Нередки проявления астено-вегетативного синдрома: повышенная раздражительность, нарушения сна, потливость, головные боли. При объективном обследовании – болезненность при пальпации в проекции жёлчного пузыря. Отсутствуют признаки воспаления (подъём температуры, лейкоцитоз и ускоренная СОЭ в ОАК). При УЗИ жёлчный пузырь округлой формы, тонус его повышен, опорожнение ускоренное. Холецистографии, холангиография: данные те же.

Лечение:

1 Соблюдение диеты, нормализация режима двигательной активности, лечение вегето-сосудистой дистонии.

2 Фармакотерапия:

-спазмолитики (холиноблокаторы – атропин, платифиллин; миотропные спазмолитики – но-шпа, баралгин)

-холеретики – желчегонные, увеличивающие желчеобразование, одновременно понижающие тонус жёлчного пузыря: аллохол, холензим, лиобил, никодин, фламин, бессмертник, отвар кукурузных рыльцев, настой мяты перечной, зверобоя, отвар плодов шиповника.

3 Минеральные воды слабой минерализации (нарзан, смирновская, эссентуки №4, 20 в тёплом виде.

4 Тюбажи не показаны.

Дискинезия ЖВП по гипотоническому типу.

Данный вид дискинезии развивается на фоне понижения тонуса гладкой мускулатуры стенок жёлчного пузыря и сфинктеров Люткенса и Одди. Вследствие этого сократительная способность жёлчного пузыря снижается, желчь слабо выделяется в ДПК при обычной пищевой стимуляции. Происходит застой жёлчи и увеличение её количества в жёлчном пузыре. Жёлчный пузырь увеличен, сокращения его вялые. Это может привести к инфицированию жёлчного пузыря, то есть к развитию холецистита. Лечебный эффект при данном виде дискинезии оказывают желчегонные препараты. Клиническая симптоматика:

Характерны постоянные тупые ноющие боли в правом подреберье без чёткой иррадиации. Отмечается снижение аппетита, отрыжка воздухом, тошнота, горечь во рту, метеоризм, неустойчивый стул. При пальпации отмечается умеренная болезненность в области жёлчного пузыря.

УЗИ: жёлчный пузырь увеличен в размерах, опорожнение замедленное и недостаточное.

Холецистографии, холангиография: данные те же.

Дуоденальное зондирование: после введения сульфата магнезии боли уменьшаются; желчь выделяется медленно, иногда необходимо повторное введение стимулятора желчеотделения. Порция В увеличена до 100-150 мл (в норме 30-70 мл), в порциях А и С изменений нет.

Лечение

-холекинетики – желчегонные, вызывающие сокращение жёлчного пузыря и расслабление сфинктеров Люткенса и Одди: ксилит или сорбит, магния сульфат, карловарская соль, масло подсолнечное, оливковое, облепиховое.

-минеральные воды высокой минерализации (арзни, эссендуки №17, моршинская). Их принимают в холодном виде по 1 стакану 3-4 раза в день.

-тюбажи с ксилитом, сорбитом, магния сульфатом, карловарской солью.

2. Проведите обучение пациента (родственников) правилам рационального питания детей школьного возраста.

Провести беседу с пациентом и его родственниками о характере предписанной ему диеты и необходимости ее соблюдения

1. вегетарианские супы, борщи, молочные крупяные супы;
2. нежирные сорта мяса, птицы, рыбы, приготовленные на пару или отварные;
3. рис, гречка, макароны, вермишель, молочные каши из них;
4. отварные, запеченные, паровые овощи;
5. маложирная ряженка, творог, кефир, йогурт, паровая творожная запеканка, неострые и несоленые сыры;
6. яйца всмятку, паровой омлет;
7. сливочное и растительное масло;
8. белый черствый хлеб, сухие бисквиты, галеты;
9. спелые сладкие фрукты, клубника, земляника;
10. некрепкий чай, мед, мармелад, зефир, пастила, варенье, карамель.

3. Составьте план реабилитационных мероприятий для пациента на данном этапе.

ЛФК, массаж и физические методы лечения и восстановления предусматривают воздействие на механизмы регуляции функций желчного пузыря, создание условий для оттока желчи, улучшения функции всей пищеварительной системы и общее укрепление организма. В занятиях ЛГ используется преимущественно положение лежа на правом боку, чтобы облегчить свободное перемещение желчи к шейке желчного пузыря и по пузырному протоку; положение на левом боку используется для облегчения тока желчи в двенадцатиперстную кишку. Существенное место отводится дыхательным упражнениям. При выполнении упражнений для туловища (наклоны, повороты) нужно следить за состоянием больного, так как возможны диспептические явления в виде тошноты и даже рвоты. Поэтому движения должны быть плавными, с постепенно возрастающей амплитудой, чередуясь с дыхательными упражнениями, в соотношении к общеразвивающим 1:2. Время занятий 25— 35 мин. Помимо ЛГ используются также малоподвижные игры и ходьба. Из общеразвивающих упражнений должны исключаться упражнения для мышц живота и ограниченно — для крупных мышечных групп, необходимо также избегать статических напряжений мышц. Темп выполнения упражнений медленный, с постепенным переходом к среднему. Длительность занятий 20— 30 мин. Из физических факторов наибольшее применение находят различные ванны: радоновые, хвойные, минеральные. Эффективно назначение электрофореза, гальванического воротника, ультразвука. Рекомендуются также прием внутрь минеральной воды малой и средней минерализации («Эссендуки № 4», «Славяновская», «Смирновская», «Нарзан» и др.)

4. Продемонстрируйте на фантоме технику дуоденального зондирования.

1. Объясняют пациенту необходимость процедуры и ее последовательность.

2. Накануне вечером предупреждают, что предстоящее исследование проводится натощак, а ужин перед исследованием должен быть не позднее 18.00.
3. Приглашают пациента в зондажный кабинет, удобно усаживают на стул со спинкой, слегка наклоняют его голову вперед.
4. На шею и грудь пациента кладут полотенце, просят его снять зубные протезы, если они есть. Дают в руки лоток для слюны.
5. Достают из бикса стерильный зонд, увлажняют кипяченой водой конец зонда с оливой. Берут его правой рукой на расстоянии 10 - 15 см от оливы, а левой рукой поддерживают свободный конец.
6. Встав справа от пациента, предлагают ему открыть рот. Кладут оливу на корень языка и просят сделать глотательное движение. Во время проглатывания продвигают зонд в пищевод.
7. Просят пациента глубоко подышать носом. Свободное глубокое дыхание подтверждает нахождение зонда в пищеводе и снимает рвотный рефлекс от раздражения задней стенки глотки зондом.
8. При каждом глотании пациента зонд вводят глубже до четвертой отметки, а затем еще на 10 - 15 см для продвижения зонда внутри желудка.
9. Присоединяют к зонду шприц и тянут поршень на себя. Если в шприц поступает мутноватая жидкость, значит зонд находится в желудке.
10. Предлагают пациенту проглотить зонд до седьмой отметки. Если позволяет его состояние, лучше это сделать во время медленной ходьбы.
11. Пациента укладывают на топчан на правый бок. Под таз подкладывают мягкий валик, а под правое подреберье - теплую грелку. В таком положении облегчается продвижение оливы к привратнику.
12. В положении лежа на правом боку пациенту предлагают проглотить зонд до девятой отметки. Зонд продвигается в двенадцатиперстную кишку.
13. Свободный конец зонда опускают в баночку. Баночку и штатив с пробирками ставят на низкую скамеечку у изголовья пациента.
14. Как только из зонда в баночку начинает поступать желтая прозрачная жидкость, свободный конец зонда опускают в пробирку А (дуоденальная желчь порции А имеет светло-желтую окраску). За 20 - 30 мин поступает 15 - 40 мл желчи - количество, достаточное для исследования.
15. Используя шприц как воронку, вводят в двенадцатиперстную кишку 30 - 50 мл 25 % раствора магния сульфата, подогретого до +40...+42°C. На зонд накладывают зажим на 5 - 10 мин или свободный конец завязывают легким узлом.
16. Через 5-10 мин снимают зажим. Опускают свободный конец зонда в баночку. Когда начинает поступать густая желчь темно-оливкового цвета, опускают конец зонда в пробирку В (порция В из желчного пузыря). За 20 - 30 мин выделяется 50 - 60 мл желчи.
17. Как только из зонда вместе с пузырьной желчью будет поступать желчь ярко-желтого цвета, опускают его свободный конец в баночку до выделения чистой ярко-желтой печеночной желчи.
18. Опускают зонд в пробирку С и набирают 10 - 20 мл печеночной желчи (порция С).
19. Осторожно и медленно усаживают пациента. Извлекают зонд. Пациенту дают прополоскать рот приготовленной жидкостью (водой или антисептиком).
20. Поинтересовавшись самочувствием пациента, доставляют его в палату, укладывают в постель, обеспечивают покой. Ему рекомендуют полежать, так как магния сульфат может снизить АД.
21. Пробирки с направлениями доставляют в лабораторию.
22. Результат исследования подклеивают в историю болезни.

Кейс-задание № 4 В стационаре 2-е сутки находится пациентка М., 30 л., врачебный диагноз: о. лейкоз. Жалобы на выраженную слабость (не может встать с кровати), ознобы, проливные поты, боли во рту и в горле при глотании. Объективно: кожа бледная, влажная, с обильной геморрагической сыпью. На слизистой полости рта и небных миндалинах - гнойно-некротические изменения. Т - 39,20С, пульс - 98 в 1 минуту, АД 110/60, ЧДД - 22 в мин., в крови Нb 90 г/л, лейкоциты - 26 x 10⁹, СОЭ - 40 мм/час. У пациентки - подключичный катетер справа. Назначено проведение стеральной пункции.

Задание

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).
2. Проведите обучение пациента (родственников) правилам к проведению стеральной пункции.
3. Составьте план паллиативных мероприятий для пациента на данном этапе.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику внутримышечного введения препарата.

1. Определите заболевание (состояние) пациента, перечислите какие симптомы, причины и основные принципы лечения характерны для данного заболевания (состояния).

Лейкозы (гемобластозы) – опухоли кроветворной ткани с первичной локализацией в костном мозге.

Этиология: недостаточно ясна. Факторы риска:

- ионизирующее излучение
- вирусы (ретровирусы)
- химические факторы: бензол, фенол, пестициды, азатиоприн, цитостатики, левомицетин, бутадион
- генетическая предрасположенность

Различают острые и хронические лейкозы. При остром лейкозе опухоль состоит из бластных клеток (миелобластов, лимфобластов и др. Это клетки, не способные к дальнейшей дифференцировке и созреванию и не обладающие свойствами зрелых клеток). А при хроническом лейкозе опухоль состоит из более зрелых клеток кроветворной системы.

Острые лейкозы. Эпидемиология.

Чаще болеют мужчины. Отмечается 2 пика заболеваемости: в возрасте 3 – 4 и 60 – 69 лет.

Стадии острого лейкоза:

- 1 Первая атака заболевания: начальная и развёрнутая стадии.
- 2 Ремиссия.
- 3 Рецидив.
4. Терминальная.

Клиника:

Начало заболевания может быть острым или медленным. В начальной стадии диагноз может быть поставлен только при исследовании стерального пунктата.

Стадия развёрнутой клинической картины:

Слабость, головокружения, непостоянные подъемы температуры до невысоких цифр, не связанные с какими-либо простудными заболеваниями, Боли в костях, Отвращение к запахам или пище, головные боли. Чрезмерная бледность, похудание, сухость и желтушная окраска кожи, сонливость или, наоборот несвойственная раздражительность пациентов. При некоторых видах заболевания резко увеличивается селезенка и печень, пациенты жалуются на увеличение живота в размерах, вздутие, тяжесть в подреберье, обычно это предвестники далеко зашедшей стадии. Может отмечаться повышенная кровоточивость слизистых, мелкие высыпания на коже. В случае опухолей лимфатической ткани первый симптом - это появление плотного безболезненного узла под кожей в местах естественных складок (в паху, в подмышечных впадинах, над ключицами, на шее)- это лимфатические узлы.

2. Проведите обучение пациента (родственников) правилам к проведению стеральной пункции.

Подготовка пациента: пациент в день исследования находится на обычном водном и пищевом режиме. Исследование проводится через 2 часа после еды. Исключаются все лекарственные препараты, кроме необходимых по жизненным показаниям. В день проведения пункции отменяются все другие лечебные и диагностические процедуры. Перед исследованием необходимо опорожнить кишечник и мочевой пузырь.

Инструментальный набор состоит из:

1. Стерильный лоток
2. Пункционная игла Кассирского
3. Пинцеты
4. Шприц с инъекционной иглой -2
5. Раствор новокаина
6. Спирт этиловый
7. Стерильный перевязочный материал
8. Предметное стекло

3. Составьте план паллиативных мероприятий для пациента на данном этапе.

Реабилитация сводится к санации очагов инфекции, профилактика инфекционных заболеваний. Исключению физических и психических нагрузок, полноценной диете, закаливанию. Дети освобождаются от занятий физкультурой, в весенне-зимний период обучение по школьной программе лучше проводить на дому. Необходимо оберегать ребенка от контакта с инфекционными больными. Не рекомендуется изменение климатических условий. Объем исследований: анализ крови общий не реже 1 раза в 2 недели с подсчетом тромбоцитов и ретикулоцитов, биохимический анализ крови (определяются билирубин, протеинограмма, аланиновая и аспарагиновая трансаминазы, мочевины, креатинин, щелочная фосфатаза), анализ мочи, УЗИ органов брюшной полости.

План оказания паллиативной помощи:

- Психологическая поддержка. Оказание психологической поддержки, в том числе и со стороны родственников и близких.

- Режим. Обеспечение рационального режима физической активности: повороты, усаживание в постели. Обеспечение максимально комфортных условий для сна и отдыха: тишина, неяркое освещение, приток свежего воздуха, удобная кровать, придание положения, облегчающего боли в эпигастральной области.

- Санитарно-гигиенические мероприятия. Обеспечение проведения санитарно-гигиенических мероприятий: – проветривание комнаты не менее 4 р/день по 15 мин; – утренний и вечерний туалет в постели; – подмывание не менее 2 раз в день; – обеспечение судном; – контроль регулярности физиологических отправления: при запоре – очистительная клизма, при метеоризме – газоотводная трубка по назначению врача; – смена нательного и постельного белья по мере загрязнения; помощь при одевании и раздевании; – проведение мероприятий по профилактике пролежней.

- Обеспечение диетотерапии. Разнообразие меню с учётом пожелания пациента и предписанной врачом диеты: – исключить консервированные, соленые, острые, жареные, жирные блюда; – механически, химически и термически щадящая диета; – приём легкоусвояемой пищи малыми порциями 5-6 раз в день; – прием достаточного количества жидкости до 1,5л/сут. – при необходимости – парентеральное введение нутриентов.

- Обеспечение медикаментозных и немедикаментозных методов лечения. Проведение простейшей лечебной физкультуры, дыхательной гимнастики и т.п. Оказание помощи при рвоте. Обеспечение приема и введения лекарственных препаратов (анальгетики, противорвотные, инфузионная терапия), назначенных врачом. Наблюдение за основными функциями

- Контроль за состоянием пациентки: АД, пульс, температуру тела, ЧДД, физиологические отправления.

4. Пр продемонстрируйте на фантоме технику внутримышечного введения препарата.

Алгоритм выполнения внутримышечного введения лекарств

1 Подготовка к процедуре:

1.1. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового, уточнить дальнейшие действия у врача.

1.2. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).

1.3. Подготовить шприц.

1.4. Набрать лекарственный препарат в шприц.

1.5. Предложить/помочь занять пациенту удобное положение: сидя или лежа. Выбор положения зависит от состояния пациента и от вводимого препарата.

1.6. Выбрать и осмотреть/пропальпировать область предполагаемой инъекции (верхнее-наружный квадрант ягодицы) во избежание возможных осложнений.

1.7. Надеть перчатки.

2 Выполнение процедуры:

2.1. Обработать место инъекции антисептиком в одном направлении.

2.2. Туго натянуть кожу большим и указательным пальцами одной руки (у ребенка и пожилого, истонченного человека захватить мышцу в складку), что увеличит массу мышцы и облегчит введение иглы.

2.3. Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы мизинцем.

2.4. Ввести иглу быстрым движением под углом 90° в кожу на 2/3 ее длины.

2.5. Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не в сосуде.

2.6. Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу.

3 Окончание процедуры:

3.1. Прижать к месту инъекции салфетку или ватный шарик.

3.2. Утилизировать шприц и использованный материал.

3.3. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.

3.4. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).

3.5. Сделать запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

Задание 2

Задача №1

Вы на практике в больнице скорой помощи, в приемный покой доставлен подросток. В уличной драке подросток получил травмы. Кратковременно терял сознание. Жалуется на боль в области нижней челюсти, головокружение, не может широко раскрыть рот из-за боли в нижней челюсти. Объективно: Нижняя челюсть деформирована, прикус нарушен. В области правого угла нижней челюсти гематома, отек, крепитация.

Задания

- Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
- Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
- Подготовьте пациента к транспортировке, продемонстрируйте и прокомментируйте технику наложения повязки «Уздечка».

Задача №2

Вы оказались свидетелем драки на улице, в которой мужчине нанесли ножевое ранение в левую половину шеи. Объективно: Состояние пострадавшего тяжелое, бледен, заторможен, на шее имеется глубокая рана, длиной около 2см, из которой ритмично выбрасывается кровь алого цвета. Дыхание поверхностное, частое.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики.
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Подготовьте пациента к транспортировке, продемонстрируйте и прокомментируйте технику пальцевого прижатия и наложения жгута на сонную артерию с целью остановки кровотечения.

Задача №3

Вы на практике в больнице скорой помощи, в приемный покой доставлен пострадавший. В автомобильной катастрофе мужчина получил тяжёлую травму головы. Сознание отсутствует, состояние тяжёлое, кровотечение из носа, рта, ушей, западение фрагментов верхней челюсти, нарушение прикуса, симптом “ступеньки” по правому нижнеглазничному краю.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Подготовьте пациента к транспортировке, продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации при тяжелой травме головы.

Задача №4

Вы на практике в детской поликлинике, в приемный покой доставлен подросток. Во время игры подросток упал на отведённую руку, возникла резкая боль, невозможность движений в плечевом суставе. При осмотре правого плечевого сустава глубокая деформация в виде западения тканей, плечо кажется более длинным. При попытке изменить положение в конечности усиливается боль и определяется пружинящее сопротивление.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Подготовьте пациента к транспортировке, продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации верхней конечности.

Задача №5

Вы на практике в хирургическом отделении, в отделение доставлен пострадавший. Во время драки подростку был нанесён удар острым предметом в живот. При осмотре имеется рана на передней брюшной стенке длиной 5 см, умеренно кровоточащая. Из раны выступает петля тонкой кишки.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на живот.

Задача №6

Вы на практике в терапевтическом отделении. Кирилл, 41 год. На приёме после введения новокаина больной пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди,

слабость, головокружение, тошноту. Артериальное давление 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд./мин., слабого наполнения и напряжения

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

Задача №7

Виктор Иванович, мужчина 38 лет. Больной обратился к зубному врачу стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного была аллергическая реакция на инъекцию пенициллина.

Больному проведена анестезия 2% раствором новокаина. Через 3-5 минут состояние больного ухудшилось.

Объективные данные: выраженная бледность, цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко снизилось; появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести за грудиной и затрудненное дыхание.

Задание

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

Задача №8

Вы на практике в больнице скорой помощи, в приемный покой доставлен подросток. В результате автомобильной катастрофы девочка получила тяжёлую травму. Жалобы на боль в правой нижней конечности, резко усиливающуюся при попытке движений. При осмотре состояние тяжёлое, кожа и видимые слизистые бледные. Артериальное давление 160/100 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см. При попытке движений определяется патологическая подвижность в средней трети бедра.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Подготовьте пациента к транспортировке, продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации поражённой конечности.

Задача №9

Вы на практике в больнице скорой помощи, в приемный покой доставлен пострадавший. В результате пожара жилого помещения мужчина получил ожог головы, передней поверхности туловища и верхних конечностей. Больной крайне возбуждён, на лице имеются вскрывшиеся пузыри, на передней поверхности грудной клетки плотная тёмная корка, в области живота вскрывшиеся пузыри.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи

3. Подготовьте пациента к транспортировке, продемонстрируйте технику наложения спиральной повязки на грудную клетку.

Задача №10

Во время прохождения практики в больнице, при транспортировке биоматериала в лабораторию вы обнаружили на улице человека без признаков жизни: сознание отсутствует, движений грудной клетки не видно, пульс не прощупывается.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику проведения закрытого массажа сердца

Задача №11.

Вы на практике в детской поликлинике, в приемный покой доставлен подросток. В школьной столовой у ученицы 6 класса во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха.

Задания

- Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
- Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
- Продемонстрируйте технику проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

Задача №12.

Вы на практике в больнице скорой помощи. В приёмный покой обратился Иван, 25 лет. В результате удара по переносице кулаком началось обильное выделение крови. Больной беспокоен, сплёвывает кровь, частично её проглатывает.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику остановки носового кровотечения.

Задача №13.

Вы на практике в больнице скорой помощи, в приемный покой доставлен пострадавший. Во время драки мужчина получил удар тупым предметом по голове. Обстоятельств травмы не помнит. При осмотре: сонлив, на вопросы отвечает невпопад, несколько бледен, пульс 62 удара в минуту, в теменной области рана 8х15 см, умеренное кровотечение, носогубная складка сглажена слева, язык слегка отклонен влево, правый зрачок шире левого.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи

3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «чепец».

Задача №14.

Вы на практике в терапевтическом отделении. Во время падения мужчина ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, пульс 62-64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на ухо.

Задача №15

Вы на практике в хирургическом отделении, в отделение доставлен пострадавший. Иван Васильевич, 38 лет. Получил удар кулаком в лицо. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» по нижнечелюстному краю, крепитация отломков.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки – «уздечка»

Задача №16

Вы на практике в хирургическом отделении, в отделение доставлен пострадавший. Илья Петрович, 42 года. Пострадавший в сознании. Обессилен. На передней боковой поверхности шеи справа поперечная рана 8*2 см с фонтанирующим кровотечением.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте и прокомментируйте технику пальцевого прижатия и наложения жгута на сонную артерию с целью остановки кровотечения.

Задача №17

При пожаре спасатели вынесли из горящего помещения человека, находящегося в бессознательном состоянии. На пострадавшем горят брюки на правой нижней конечности, обувь тлеет. Дыхание нарушено, сердечная деятельность сохранена.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

Задача №18

Рядом с местом прохождения вашей практики, произошла чрезвычайная ситуация. Спасатели извлекли из-под лавины туриста и доставили его в медпункт. Пострадавший предъявляет жалобы на жгучие боли и зуд в обеих стопах.

Объективно: кожа на обеих стопах отёчна, «мраморность» кожи, напряжённость и снижение чувствительности.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций;
3. Составьте план взаимодействия с бригадами скорой медицинской помощи и спасателей;

Задача №19

Рядом с местом прохождения вашей практики, произошла чрезвычайная ситуация. Во время бури произошел обрыв электрического провода. Оборванный провод упал на мужчину, в результате чего он получил электротравму. Находится на земле в бессознательном состоянии. Оголённый провод находится на правом плече пострадавшего.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций;
3. Составьте план взаимодействия с бригадами скорой медицинской помощи и спасателей;

Задача №20

Рядом с местом прохождения вашей практики, произошла чрезвычайная ситуация. Александр, 30 лет. Во время пикника, после употребления алкоголя молодой человек решил искупаться. С разбега нырнул в воду, но не вынырнул. Друзья вынесли его на берег через 5 минут.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций;
3. Составьте план взаимодействия с бригадами скорой медицинской помощи и спасателей

Задача №21

Вы на практике в городской поликлинике. Фёдор, 56 лет. Жалобы на тошноту, слабость головокружение, температуру 37,5 С. Больной был в гостях, где после употребления сладостей наступила однократная рвота. Объективно - кожные покровы бледные. влажные. отмечается небольшой цианоз губ. Дыхание 26 в мин. Пульс –100, ритмичный. АД – 90\ 55 мм.рт. ст.В легких дыхание везикулярное, сердце -тоны приглушены, акцент 2 тона на аорте. Язык обложен серым налетом, сухой. Живот мягкий, болезненный в области эпигастрия, печень не увеличена. Стул однократно жидкий. Мочеиспускание не нарушено.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи

3. Пр продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

Задача №22

Вы на практике в хирургическом отделении, в отделение доставлен пострадавший. Виктор, 34 года. Сбит легковым автомобилем на пешеходном переходе. Лежит на обочине дороги. В сознании, на вопросы отвечает правильно. Жалуется на сильные боли в области правого бедра. Кожные покровы бледные. Дыхание учащенное. Пульс на запястье определяется, частый. Одежда в области правого бедра пропитана кровью. При осмотре поврежденной конечности на передней поверхности бедра обнаружена рана. В ране видна кость. Из раны пульсирующей струей вытекает кровь алого цвета.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Пр продемонстрируйте технику наложения жгута на бедро.

Задача №23

Вы на практике в терапевтическом отделении. Сергей, 55 лет, находился в походе за городом в лесу при температуре — 1 градус Цельсия. Домой вернулся вечером, почувствовал онемение правой стопы, колющие боли, посинение кожи. Принял горячую ванну. Через 2 дня боли усилились, появились напряженные пузыри с серозным содержанием, гиперемия кожи.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Пр продемонстрируйте технику наложения повязки на стопу.

Задача №24

Во время перерыва в столовой колледжа вы увидели, что во время обеда мужчина, сидевший за столом, вдруг отстранился от еды, схватился руками за горло, начал делать судорожные дыхательные движения. Кожные покровы на лице стали приобретать синюшный оттенок, шейные вены вздулись, возникло слезотечение, надсадный кашель.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Пр продемонстрируйте и прокомментируйте прием Геймлиха если пострадавший в сознании, без сознания.

Задача №25

Вы на практике в хирургическом отделении, в отделение доставлен пострадавший. По скользкой трассе мотоциклист не справился с управлением и наехал на стоящее у обочины дерево. Жалуется на головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, тошноту. Объективно: Пострадавший бледен, на вопросы отвечает неохотно, немногословен. На левом плечевом суставе рваная рана 2×5 см, из которой с умеренной скоростью вытекает кровь. При осмотре грудной клетки, конечностей признаков переломов не обнаружены. Живот мягкий безболезненный. Множественные гематомы на наружно-передней поверхности левого бедра. Дыхание поверхностное, АД 90/50 мм.рт. ст., пульс 110 уд в минуту.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики

2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте и прокомментируйте технику наложения колосовидной повязки на плечевой сустав.

Задача №26

Вы на практике в травматологическом пункте. Пётр, 41 год упал со строительной площадки. Во время падения услышал хруст и почувствовал резкую боль в области правого бедра. Объективно: Кричит от боли. Кожные покровы бледные. Правое бедро укорочено и деформировано, легкое поколачивание по стопе отдается болью в месте травмы. ЧСС 100 уд/мин, АД 90/60 мм рт.ст.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Подготовьте пациента к транспортировке, продемонстрируйте и прокомментируйте технику иммобилизацию бедренной кости шиной Дитерихса.

Задача №27

Вы на практике в травматологическом пункте. Александр, 26 лет, поскользнувшись, упал на вытянутую руку и ударился правым плечом и правым коленом об асфальт. Жалобы на боли в правой надключичной области и в правом коленном суставе. Объективно: Правое надплечье несколько опущено, в средней трети ключицы определяются деформация, кровоизлияние, при осторожной пальпации определяется патологическая подвижность в проекции деформации. Затруднено и болезненно отведение руки, движения в плечевом суставе ограничены, больной поддерживает руку и приподнимает ее за предплечье, прижимая локоть к груди. Правый коленный сустав увеличен в объеме, движения в суставе ограничены и болезненны.

Задание:

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Подготовьте пациента к транспортировке, продемонстрируйте и прокомментируйте технику наложения повязки «Дезо».

Задача №28

Вы на практике в травматологическом пункте. Девочка 2 лет потянула скатерть со стола и опрокинула на себя чайник с кипятком. Получила ожог лица, передней поверхности шеи и груди, а также обеих кистей рук.

Задание:

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на грудную клетку.

Задача №29

Вы на практике в детской поликлинике, в приемный покой доставлен ребенок. Мальчик 10 лет в течение нескольких часов находился на сильном морозе за городом. Замерзающего ребенка обнаружили лыжники, которые доставили его в ближайшую больницу. Диагностировано глубокое отморожение обеих кистей и пальцев стоп.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть руки.

Задача №30

Мужчину 53-х лет вытащили из горящего дома. Обожжены лицо, передняя поверхность шеи, грудной клетки, обе верхние конечности. Объективно: Кожные покровы лица, шеи, грудной клетки, правой руки гиперемированы, покрыты пузырями с прозрачной жидкостью, раневая поверхность болезненна. Левая рука гиперемирована с обрывками отслоённого эпидермиса, на отдельных участках раневая поверхность белесоватая.

Задания

1. Проведите экспресс-диагностику данного состояния, с обоснованием симптоматики
2. Определите (или составьте) алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи, с соблюдением прав пациента при оказании ему неотложной помощи
3. Продемонстрируйте и прокомментируйте технику наложения повязки «Перчатка».

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ

Оценка «отлично» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено полностью, качественно, соблюдая правильный алгоритм выполнения операций, в соответствии с нормативными локальными актами, с соблюдением правил техники безопасности в соответствии с инструкциями.

Оценка «хорошо» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено полностью, качественно, соблюдая правильный алгоритм выполнения операций, в соответствии с нормативными локальными актами, с соблюдением правил техники безопасности в соответствии с инструкциями. Но есть мелкие недочеты, которые не оказывают существенное влияние на качество работы

Оценка «удовлетворительно» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено правильно и самостоятельно, однако, есть недочеты (не более 2 пунктов из перечисленных):

- допущены нарушения последовательности выполнения работ,
- ошибки в,
- время выполнения задания незначительно превышает нормативное,
- допущены грубые ошибки в технике безопасности,
- неумелое использование нормативной документации и инструкции.

Оценка «неудовлетворительно» (ВД не освоен) – обучающийся не справляется самостоятельно с практическим заданием, допускает грубое нарушение охраны труда и техники безопасности, не владеет нормативными документами и инструкциями.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)
ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
профессиональный модуль
ПМ.05 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ**

Краснодар, 2026

ЦЕЛЬ И ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен освоить основной вид деятельности «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» и соответствующие ему общие компетенции и профессиональные компетенции:

Перечень общих компетенций:

Код	Наименование общих компетенций
ОК 1.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.
ОК 2.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.
ОК 4.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде.
ОК 5.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста.
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 7.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.
ОК 9.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
ПК 5.1.	Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни
ПК 5.2.	Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме
ПК 5.3.	Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи
ПК 5.4.	Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов

В результате освоения профессионального модуля студент должен:

Владеть навыками	– распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; – оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); – проведения мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; – клинического использования крови и (или) ее компонентов

Уметь	– проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий; – распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; – оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) – выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; – осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; – осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); – проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности; – осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов; – вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); – проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); – выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»; – анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности); – проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофильтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации; – обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия; – проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций); – осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений;

	– контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания); – хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания); – осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания) МДК.05.01 (вариатив) – применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме по назначению врача; – осуществлять уход за больными, находящимися на искусственной вентиляции; – определять степень риска развития пролежней, по шкале Waterlow, Нортон; – транспортировать пациентов с различными травмами; – определять существующие и потенциальные проблемы пациента, находящегося в длительном периоде неподвижности; – планировать и осуществлять уход за тяжелобольным и неподвижным пациентом; – составлять наборы для трахеостомии, плевральной, стеральной пункций, катетеризации центральных вен; – осуществлять постановку в/в катетера; – осуществлять постановку постоянного мочевого катетера; – осуществлять уход за трахеостомой; – ассистировать врачу при осуществлении анестезиологического пособия; – организовывать рабочее пространство для проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцитсодержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении (подразделении); – оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; – определять необходимость и объем первой медицинской помощи или поддержки, оказывать первую доврачебную помощь; – выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания; – применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме
Знать	– правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; – методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); – методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания; – правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;

- порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;
- правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме;
- порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи;
- правила надлежащего хранения реагентов для проведения пробна индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);
- требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов;
- правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов;
- правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);
- порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента);
- требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;
- методики проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов;
- правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов;
- требований к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача;
- порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания));
- основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности;
- методы определения групповой и резус-принадлежности крови;
- методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента);
- медицинские показания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов;
- медицинские противопоказания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов;
- симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов;
- порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения;
- порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения.

МДК.05.01 (вариатив)

- алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;
- нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании медицинской помощи;

	– техники использования приспособлений для перемещения тяжело больных и обездвиженных пациентов; – методы искусственного поддержания кровообращения; – особенности транспортировки и мониторингирования состояния тяжелобольного пациента; – причины развития судорожных синдромов у различных категорий пациентов; – механизмы действия лекарственных средств, применяемых при острых интоксикациях; – виды анестезиологического пособия; – принципы работы с анестезиологической и реанимационной аппаратурой; – проблемы пациента, связанные с длительным периодом неподвижности; – правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов; – порядок проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцит содержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении (подразделении); – порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания)); – правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Трансфузиология», в том числе в электронном виде; – порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения; – лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме

ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

Промежуточная аттестация по профессиональному модулю осуществляется в форме экзамена по модулю, которому предшествует промежуточная аттестация по каждому элементу модуля:

Элементы профессионального модуля	Формы промежуточной аттестации
МДК 05.01. Участие медсестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме	Экзамен
УП.05 Учебная практика	Дифференцированный зачет
ПП.05 Производственная практика	Дифференцированный зачет
ПМ.05.01 (К)	Экзамен по модулю (квалификационный)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 05.01. УЧАСТИЕ МЕДСЕСТРЫ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ

Предметом оценки служат знания, умения, предусмотренные рабочей программой по профессиональному модулю.

Оценка освоения знаний и умений предусматривает проведение *экзамена*

В результате изучения профессионального модуля студент должен	Задания для проверки
Уметь:	Номер задания
– проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий;	1-30
– распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;	1-30
– оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	1-30
– выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;	1-30
– осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;	1-30
– осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);	1-30
– проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности;	1-30
– осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов;	1-30
– вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);	1-30
– проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента);	1-30
– выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;	1-30
– анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности);	1-30
– проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофилтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации;	1-30
– обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять	1-30

венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия;	
– проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций);	1-30
– осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений;	1-30
– контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания);	1-30
– хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания);	1-30
– осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания)	1-30
– применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме по назначению врача;	1-30
– осуществлять уход за больными, находящимися на искусственной вентиляции;	1-30
– определять степень риска развития пролежней, по шкале Waterlow, Нортон;	1-30
– транспортировать пациентов с различными травмами;	1-30
– определять существующие и потенциальные проблемы пациента, находящегося в длительном периоде неподвижности;	1-30
– планировать и осуществлять уход за тяжелооболочным и неподвижным пациентом;	1-30
– составлять наборы для трахеостомии, плевральной, стеральной пункций, катетеризации центральных вен;	1-30
– осуществлять постановку в/в катетера;	1-30
– осуществлять постановку постоянного мочевого катетера;	1-30
– осуществлять уход за трахеостомой;	1-30
– ассистировать врачу при осуществлении анестезиологического пособия;	1-30
– организовывать рабочее пространство для проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцитсодержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении (подразделении);	1-30
– оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;	1-30
– определять необходимость и объем первой медицинской помощи или поддержки, оказывать первую доврачебную помощь;	1-30
– выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания;	1-30
применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме	1-30
Знать	Номер вопроса
– правила и порядок проведения первичного осмотра пациента	1

(пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;	
– методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);	3
– методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);	4
– клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания;	5
– правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;	8,11
– порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;	12,60
– правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме;	13-20
– порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи;	21
– правила надлежащего хранения реагентов для проведения пробна индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);	22
– требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов;	23
– правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов;	23
– правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);	23,24
– порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента);	25
– требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;	26
– методики проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов;	27
– правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов;	28
– требований к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача;	29
– порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания));	30
– основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности;	31
– методы определения групповой и резус-принадлежности крови;	32
– методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента);	33
– медицинские показания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов;	34
– медицинские противопоказания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов;	35
– симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов;	36
– порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения;	37
– порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или	38

осложнения	
– алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;	39
– нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании медицинской помощи;	42
– техники использования приспособлений для перемещения тяжело больных и обездвиженных пациентов;	43,44
– методы искусственного поддержания кровообращения;	45
– особенности транспортировки и мониторингования состояния тяжелообольного пациента;	32
– причины развития судорожных синдромов у различных категорий пациентов;	33
– механизмы действия лекарственных средств, применяемых при острых интоксикациях;	34
– виды анестезиологического пособия;	35
– принципы работы с анестезиологической и реанимационной аппаратурой;	36
– проблемы пациента, связанные с длительным периодом неподвижности;	37
– правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов;	38
– порядок проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцит содержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении (подразделении);	32
– порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания));	33
– правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Трансфузиология», в том числе в электронном виде;	34
– порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения;	35
лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме	36

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ:

1. Правовые основы оказания медицинской помощи в экстренной форме. Состояния, угрожающие жизни пациента. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;

2. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

3. Виды экспресс-исследований, перечень и порядок применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);

4. Понятие «терминальное состояние», причины, стадии и клинические проявления. Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);

5. Характеристика нарушений дыхания. Виды нарушений, причины возникновения. Клинические признаки внезапного прекращения дыхания.

6. Клинические признаки внезапного прекращения дыхания. Действия медицинской сестры при оказании неотложной помощи и уходе за больными с повреждениями и заболеваниями грудной клетки и органов грудной полости, с астматическим статусом, «шоковым легким», с обструкцией верхних дыхательных путей

7. Понятие асфиксии, виды и основные причины асфиксии. Клинические признаки асфиксии. Утопление и его виды. Первая медицинская помощь при утоплении. Странгуляционная асфиксия, механизм развития и стадии удушья.

8. Понятия «интенсивная терапия», «анестезиология», «реаниматология». Структура и задачи реаниматологии. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;

9. Метод реанимации при участии одного или двух реаниматоров. Контроль эффективности реанимационных мероприятий. Техника безопасности при проведении базовой сердечно-легочной реанимации.

10. Окончание реанимационных мероприятий. Констатация смерти. Особенности проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей.

11. Устройство и оснащение реанимационного отделения. Права и обязанности медицинской сестры реанимационного отделения. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.

12. Классификация кровотечений. Клинические симптомы кровотечений. Причины, возможные осложнения при заболеваниях органов кровообращения, методы диагностики проблем пациента. Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;

13. Оказание медицинской помощи в экстренной форме, реанимационные мероприятия и интенсивная терапия отеке легких. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

14. Этиология, патогенез, экстренные мероприятия при приступе стенокардии, инфаркте миокарда. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

15. Этиология, патогенез, экстренные мероприятия при тромбоэмболии легочной артерии, тампонаде сердца. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

16. Этиология, патогенез, экстренные мероприятия при гипертоническом кризе. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

17. Этиология, патогенез, экстренные мероприятия при острых нарушениях функции проводимости и ритма сердца. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

18. Шок: классификация, причины, клиническая картина. Экстренные мероприятия при анафилактическом шоке. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме

19. Экстренные мероприятия при травматическом шоке. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме

20. Экстренные мероприятия при инфекционно - токсическом шоке, при геморрагическом шоке. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

21. Признаки потери сознания, способы их определения. Возможные осложнения, связанные с потерей сознания, способы их предупреждения. Принципы оказания помощи пациенту в бессознательном состоянии. Порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.

22. Правила надлежащего хранения реагентов для проведения пробы индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении).

23. Требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов. Правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов;

24. Правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении

(подразделении).

25. Порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента).

26. Требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент».

27. Методики проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов;

28. Правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов;

29. Требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача.

30. Порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания)).

31. Основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности;

32. Понятие о трансфузиях и инфузиях. Показания и противопоказания к трансфузии (переливанию) крови. методы определения групповой и резус-принадлежности крови.

33. Понятие о трансфузиях и инфузиях. Методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента).

34. Понятие о трансфузиях и инфузиях. Медицинские показания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов.

35. Понятие о трансфузиях и инфузиях. Медицинские противопоказания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов.

36. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов.

37. Порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения.

38. Порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения.

39. Этиология, патогенез, экстренные мероприятия при острой сердечной недостаточности, кардиогенном шоке. Алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;

40. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при термической травме, химических ожогах, электротравме и характеристика данных неотложных состояний.

41. Алгоритм первой помощи при кровотечениях различной локализации. Временная и окончательная остановка кровотечения

42. Задачи, объем и основные принципы оказания медицинской помощи в экстренной форме. нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании медицинской помощи.

43. Травмы, классификация травм. Методы обследования травматологических пациентов. Травматический шок. Техники использования приспособлений для перемещения тяжелобольных и обездвиженных пациентов.

44. Оказание медицинской помощи в экстренной форме помощи при травмах нижних и верхних конечностей. Техники использования приспособлений для перемещения тяжелобольных и обездвиженных пациентов.

45. Базовые реанимационные мероприятия, показания к их началу. Методы искусственного поддержания кровообращения.

46. Методы обследования пациента: субъективное, объективное. Дополнительные

методы Особенности транспортировки и мониторингования состояния тяжелобольного пациента;

47. Экстренные мероприятия при приступе эпилепсии, эпилептическом статусе. Причины развития судорожных синдромов у различных категорий пациентов.

48. Структура и классификация острых отравлений. Основные клинические синдромы острых отравлений. Пути выведения отравляющих веществ из организма. Механизмы действия лекарственных средств, применяемых при острых интоксикациях.

49. Основные инфузионные среды. Виды анестезиологического пособия.

50. Основные понятия реаниматологии. Принципы работы с анестезиологической и реанимационной аппаратурой.

51. Наблюдение за состоянием основных органов и систем. Проблемы пациента, связанные с длительным периодом неподвижности. Принципы работы с анестезиологической и реанимационной аппаратурой.

52. Основы сестринского ухода за тяжелобольными в АРО и ПИТах. Проблемы пациента, связанные с длительным периодом неподвижности;

53. Острые нарушения мозгового кровообращения: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, экстренные мероприятия. Правила сестринского ухода за пациентом с острым нарушением мозгового кровообращения. Проблемы пациента, связанные с длительным периодом неподвижности.

54. Классификация коматозных состояний. Этиология, патогенез, клиническая картина, экстренные мероприятия. Проблемы пациента, связанные с длительным периодом неподвижности.

55. Правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов. Инфекционная безопасность при работе с кровью.

56. Порядок проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцит содержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении (подразделении).

57. Порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания)).

58. Организация работы трансфузиологической службы. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Трансфузиология», в том числе в электронном виде.

59. Порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения.

60. Лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

1. На улице медицинской сестрой обнаружен человек без признаков жизни: сознание отсутствует, движения грудной клетки не видны, пульс на сонной артерии отсутствует, тоны сердца не прослушиваются, артериальное давление не определяется. *Продemonстрируйте правила проведения первичного осмотра пациента и оценку безопасности условий выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации.*

2. В аэропорту пожилой мужчина, стоя в очереди на регистрацию, потерял сознание. Сотрудники вызвали медицинскую сестру медпункта аэропорта, которая явилась через 3 мин. Объективно: сознание отсутствует. Кожные покровы резко бледные. Дыхание отсутствует. Пульс на сонной артерии в течение 10 с не определяется. Зрачки широкие, на свет не реагируют. *Определите и обоснуйте неотложное состояние. Продemonстрируйте оказание медицинской помощи в экстренной форме.*

3. Пациент Д., 56 лет, лечится в ПИТе кардиологического отделения с диагнозом: инфаркт миокарда, острый период. Внезапно общее состояние резко ухудшилось, появились резкая слабость, одышка с затрудненным вдохом с приступами удушья, кашель.

Объективно: общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, с серым оттенком, холодный липкий пот. Дыхание хриплое, клочущее, изо рта выделяется розовая, пенная мокрота. ЧДД 30 в минуту. При аускультации в легких дыхание ослаблено, по всем полям влажные хрипы. Тоны сердца глухие, аритмичные. АД 100/80 мм рт. ст. (рабочее АД 140/100). Пульс 110 в мин, аритмичный, слабого наполнения и напряжения. Температура тела 36,5°C. . *Определите и обоснуйте неотложное состояние. Продемонстрируйте оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни.*

4. У мужчины 50 лет, находящегося в отделении ОРИТ в связи с закрытой черепно-мозговой травмой, 40 секунд назад зафиксирована остановка сердца и дыхания. *Продемонстрируйте правила выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации.*

5. В колледже проводился «День донора». Студентка, 19 лет, астенического телосложения, во время забора крови из пальца для лабораторного исследования внезапно потеряла сознание. Перед потерей сознания жаловалась на головокружение, тошноту, потемнение в глазах, но настаивала на сдаче крови. Объективно: кожные покровы бледные, зрачки расширены, реакция на свет замедленная. Дыхание поверхностное. ЧДД 26 в минуту. АД 90/60 мм рт. ст. Пульс на лучевой артерии практически не определяется, на сонной артерии 108 ударов в минуту. Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные. *Продемонстрируйте правила осуществления наблюдения и контроля за состоянием пациента до прибытия врача или бригады скорой помощи.*

6. Вы медицинская сестра/медицинский брат трансфузиологического отделения. *Продемонстрируйте правила хранения и обновления реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов в отделении.*

7. Пациентке Николаевой И.И., находящейся в хирургическом отделении по поводу острого гнойного процесса, требуется переливание крови. *Продемонстрируйте правила проведения визуального контроля донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности.*

8. Вы старшая медицинская сестра отделения трансфузиологии. *Продемонстрируйте правила осуществления хранения и контроля донорской крови и (или) ее компонентов. Ведение учета донорской крови и (или) ее компонентов.*

9. Пациентке Н. 23 лет требуется гемотрансфузия после потери большого объема крови во время родов. *Продемонстрируйте проведение идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов.*

10. В отделение хирургии поступил пациент Иванов И.И. на плановую сложную операцию. Хирург не исключает необходимости проведения гемотрансфузии во время ее проведения. *Продемонстрируйте взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент».*

11. Вы старшая медицинская сестра отделения трансфузиологии и в вашей зоне ответственности получение и организация хранения донорской крови. *Продемонстрируйте данную манипуляцию благодаря анализу информации, содержащейся на этикетке контейнера с компонентом крови; а также хранение образцов крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания).*

12. В хирургическое отделение поступил больной с ножевым ранением подколенной артерии. Произведена операция – наложение сосудистого шва. Больной потерял много крови. Он бледен, есть изменения со стороны крови. АД 100/70, частота пульса 100 ударов в 1 мин. Больному показано переливание донорской крови. *Продемонстрируйте проведение претрансфузионной подготовки компонента донорской крови в отделении медицинской*

организации.

13. В отделение хирургии поступил пациент Иванов И.И. на плановую операцию. Врач планирует провести ему гемотрансфузию. *Продemonстрируйте проведения обеспечения венозного доступа у пациента (реципиента) (выполните венепункцию, подключите контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом).*

14. В хирургическое отделение поступил больной с артериальным кровотечением вследствие производственной травмы. Он бледен, есть изменения со стороны крови. АД 100/70, частота пульса 100 ударов в 1 мин. Больному показано переливание донорской крови. *Продemonстрируйте проведение предтрансфузионной подготовки пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача.*

15. В отделение хирургии поступил пациент Иванов И.И. на экстренную операцию. Врач планирует провести ему гемотрансфузию. Пациент очень боится операции и думает, что умрет. Назначена премедикация. *Продemonстрируйте проведение назначенной премедикации с целью профилактики осложнений.*

16. В отделение хирургии поступил пациент Степанов В.Г. на экстренную операцию. Врач планирует провести ему гемотрансфузию. *Продemonстрируйте взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии и контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания).*

17. У пациента в ответ на введение пенициллина развился анафилактический шок. *Продemonстрируйте применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме по назначению врача.*

18. Вы медицинская сестра/медицинский брат ОРИТ и 80 % пациентов находятся на ИВЛ. *Продemonстрируйте правила осуществления ухода за больными, находящимися на искусственной вентиляции.*

19. Пациент Иванов Н.Г. , 35 лет, 2 года назад перенес автомобильную аварию, с тех пор прикован к постели. Объективно: Вес 62 кг, рост 168 см, АД 120/70 мм рт. ст. ЧСС 70 в мин, t 36,70С. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Не курит. В связи с травмой позвоночника отмечается недержание мочи и кала, моторные и чувствительные нарушения нижних конечностей. Аппетит хороший. Обширных оперативных вмешательств не было. Цитостатические, стероидные и противовоспалительные препараты не принимает. *Определите степень риска развития пролежней, по шкале Waterlow.*

20. Пациент С. 70 лет, находится на стационарном лечении по поводу нарушения мозгового кровообращения, сердечная недостаточность. Пациент без сознания. Кожа сухая, бледная, мочится под себя, наблюдается недержание кала. Пациент повышенного питания. Медсестра осуществляет кормление пациента через зонд, имеется пастозность нижних конечностей. *Определите степень риска развития пролежней, по шкале Нортон.*

21. Пациент Н., 85 лет, находится на стационарном лечении в ПИТ неврологического отделения по поводу нарушения мозгового кровообращения. Пациент без сознания. Кожа сухая, бледная. Установлен постоянный мочевого катетер, постоянно находится в памперсе. Кормление пациента через зонд, имеется пастозность нижних конечностей. *Составьте план осуществления ухода за тяжелобольным и неподвижным пациентом.*

22. В ПИТ неврологического отделения поступил пациент с ОНМК. *Продemonстрируйте постановку постоянного мочевого катетера, в/в катетера.*

23. У пациента ОРИТ с онкологией гортани 4 ст. проведена установка трахеостомы. *Продemonстрируйте правила осуществления ухода за трахеостомой. Определите существующие и потенциальные проблемы пациента, находящегося в длительном периоде неподвижности.*

24. В травмпункт доставили мужчину 42 лет, который упал со строительной площадки. При этом он почувствовал резкую боль в области левого бедра и ощущение хруста в ноге. Объективно: состояние крайне тяжелое. Больной заторможен, бледен, пульс 120 уд.в мин., АД 80/55 мм рт. ст., дыхание частое, 24 в мин., поверхностное. Осмотр бедра: отмечается деформация бедра в средней трети, отечность, резкая локальная болезненность

в месте деформации, движения левой ногой резко ограничены. Легкое поколачивание по стопе отдается болью в месте травмы. М/с необходимо обеспечить проведение рентгенологического исследования. *Продemonстрируйте правила транспортировки пациента.*

25. Вы медицинская сестра операционного блока и вам необходимо составить наборы для трахеостомии, плевральной, стеральной пункций, катетеризации центральных вен. *Продemonстрируйте выполнение данных манипуляций и правила ассистирования врачу при осуществлении анестезиологического пособия.*

26. Вы медицинская сестра /медицинский брат трансфузиологического отделения и вам предстоит подготовиться к гемотрансфузии пациента. *Продemonстрируйте организацию рабочего пространства для проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцитсодержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении.*

27. В терапевтическое отделение поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией. Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс - 100 ударов в минуту, ритмичный, напряжен, АД - 220/110 мм рт. ст. *Проведите оценку состояния пациента. Продemonстрируйте оказание медицинской помощи в экстренной форме.*

28. К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью была вызвана медсестра. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди. *Определите необходимость и объем первой медицинской помощи или поддержки. Продemonстрируйте оказание первой доврачебной помощи.*

29. На остановке общественного транспорта вы увидели, что пожилому мужчине стало плохо и он упал. Объективно: сознания нет, кожные покровы бледные, пульс не определяется, зрачки расширены. *Определите состояние, требующее оказания медицинской помощи в экстренной форме. Продemonстрируйте оказание доврачебной помощи.*

30. У мужчины 50 лет на фоне введения антибиотиков развился плотный отек век, языка и губ, появилась осиплость голоса. Субъективно беспокоит чувство жжения и распирания, отек нарастает, признаки удушья. *Определите состояние, требующее оказания медицинской помощи в экстренной форме. Продemonстрируйте применение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме.*

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ

Отметка 5 – «отлично» выставляется, если студент имеет глубокие знания учебного материала по теме, смог ответить на контрольные вопросы, даёт правильный алгоритм решения практического задания.

Отметка 4 – «хорошо» выставляется, если студент показал знание учебного материала, допускает небольшие неточности при выполнении практических заданий, смог ответить почти полно на все контрольные вопросы.

Отметка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если студент в целом освоил учебный материал, но затрудняется с выполнением всех заданий, ответил не на все контрольные вопросы.

Отметка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических заданий, не раскрыл содержание контрольных вопросов.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Контроль и оценка результатов освоения рабочей программы учебной практики осуществляется руководителем практики в процессе выполнения обучающимися практических работ в соответствии с заданием на практику. В результате освоения учебной практики в рамках профессиональных модулей обучающиеся проходят промежуточную аттестацию в форме *дифференцированного зачета*.

Код ПК и ОК, формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 5.1 Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни	- определение состояния, представляющего угрозу жизни в соответствии с симптомами, характерными для данного состояния;	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета
ПК 5.2 Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	- полнота и точность выполнения сестринских вмешательств в соответствии с алгоритмами	
ПК 5.3 Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи	- проведение необходимых мероприятий для поддержания жизнедеятельности до прибытия врача или бригады скорой помощи в соответствии с алгоритмами действий	
ПК 5.4 Осуществлять клиническое использование крови и(или) ее компонентов	- использование крови и(или) ее компонентов в соответствии с методическими указаниями	
ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам	Организовать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество Оценивать результат и последствия своих действий	Экспертная оценка результатов деятельности обучающихся выполнении работ учебной практики, при проведении дифференцированного зачета Защита отчета по учебной практике
ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	Использование различных источников информации, включая электронные Работа на высокотехнологическом лабораторном оборудовании Выделять наиболее значимое в перечне информации Оценивать практическую значимость результатов поиска Оформлять результаты поиска	
ОК 3. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	Правильность и эффективность решения стандартных и нестандартных профессиональных задач в области проведения лабораторных исследований Определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности Применять современную научную профессиональную терминологию	
ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в	Анализ эффективности взаимодействия с обучающимися, преподавателями,	

коллективе и команде	руководителями в ходе профессиональной деятельности Проявлять толерантность в рабочем коллективе	
ОК 5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Умение пользоваться информацией с профильных интернет-сайтов и порталов Грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке	
ОК 7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	Соблюдать нормы экологической безопасности Определять направления ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности учителя начальных классов и учителя начальных классов компенсирующего и коррекционно-развивающего обучения	
ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Анализ исторического наследия и культурных традиций народа, уважение религиозных различий Понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы (профессиональные и бытовые), понимать тексты на базовые профессиональные темы Участвовать в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы	

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ:

«Отлично» выставляется обучающемуся, который выполнил в срок и на высоком уровне весь объем работы, требуемый программой практики, показавший при этом высокий уровень профессиональной компетенции в рамках практики, проявил в работе самостоятельность, творческий подход, ответственно и с интересом относился ко всей работе.

«Хорошо» выставляется обучающемуся, выполнившему в срок и полностью программу практики, работавшего вполне самостоятельно, проявившего заинтересованность в работе, однако отчетная документация содержит отдельные недочеты.

«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, который также выполнил программу практики, не в срок предоставил отчетную документацию, в процессе работы не проявил достаточной заинтересованности, инициативы и самостоятельности, допускал существенные ошибки в проведении мероприятий, предусмотренных программой практики, в ходе практики обнаружил недостаточную развитость основных навыков.

«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не выполнил программу практики, безответственно относился к своим обязанностям, не проявил самостоятельности, не обнаружил сформированных базовых навыков.

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

По результатам практики руководителями практики от организации и от Института формируется аттестационный лист, содержащий сведения об уровне освоения обучающимися общих и профессиональных компетенций, а также характеристика на обучающегося по освоению профессиональных компетенций в период прохождения практики.

В период прохождения практики обучающимся ведется дневник практики. По результатам практики обучающимся составляется отчет, который утверждается руководителем практики от учреждения или организации.

В качестве приложения к дневнику практики обучающийся оформляет графические, аудио-, фото-, видео-материалы, пользовательское приложение, подтверждающие практический опыт, полученный на практике.

Аттестация по итогам производственной практики проводится с учетом (или на основании) результатов ее прохождения, подтверждаемых документами соответствующих организаций.

Практика является завершающим этапом освоения профессионального модуля по виду профессиональной деятельности.

Практика завершается дифференцированным зачетом при условии положительного аттестационного листа по практике руководителей практики от организации и Института об уровне освоения профессиональных компетенций; наличия положительной характеристики руководителя организации на обучающегося по освоению общих компетенций в период прохождения практики; полноты и своевременности предоставления дневника практики и отчета о практике в соответствии с заданием на практику.

Результаты прохождения практики представляются обучающимися в Институт и учитываются при прохождении государственной итоговой аттестации.

Обучающиеся, не прошедшие практику или получившие отрицательную оценку, не допускаются к прохождению государственной итоговой аттестации.

Код ПК и ОК, формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 5.1 Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни	- определение состояния, представляющего угрозу жизни в соответствии с симптомами, характерными для данного состояния;	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета
ПК 5.2 Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	- полнота и точность выполнения сестринских вмешательств в соответствии с алгоритмами	
ПК 5.3 Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи	- проведение необходимых мероприятий для поддержания жизнедеятельности до прибытия врача или бригады скорой помощи в соответствии с алгоритмами действий	
ПК 5.4 Осуществлять клиническое использование крови и(или) ее компонентов	- использование крови и(или) ее компонентов в соответствии с методическими указаниями	

ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам	Организовать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество Оценивать результат и последствия своих действий	Экспертная оценка результатов деятельности обучающихся в выполнении работ учебной практики, при проведении дифференцированного зачета Защита отчета по учебной практике
ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	Использование различных источников информации, включая электронные Работа на высокотехнологическом лабораторном оборудовании Выделять наиболее значимое в перечне информации Оценивать практическую значимость результатов поиска Оформлять результаты поиска	
ОК 3. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	Правильность и эффективность решения стандартных и нестандартных профессиональных задач в области проведения лабораторных исследований Определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности Применять современную научную профессиональную терминологию	
ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Анализ эффективности взаимодействия с обучающимися, преподавателями, руководителями в ходе профессиональной деятельности Проявлять толерантность в рабочем коллективе	
ОК 5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Умение пользоваться информацией с профильных интернет-сайтов и порталов Грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке	
ОК 7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в	Соблюдать нормы экологической безопасности Определять направления ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности учителя начальных классов и учителя начальных классов компенсирующего и коррекционно-развивающего обучения	

чрезвычайных ситуациях		
ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Анализ исторического наследия и культурных традиций народа, уважение религиозных различий Понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы (профессиональные и бытовые), понимать тексты на базовые профессиональные темы Участвовать в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы	

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПМ.05 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ

При организации экзамена (квалификационного) по ПМ используется накопительная система оценивания качества освоения обучающимися образовательной программы по ПМ.

Отдельные компетенции в составе вида профессиональной деятельности, трудоемкость которых существенно превышает ограниченное время экзамена (квалификационного), оцениваются до проведения экзамена: во время дифференцированного зачета на практике по профилю специальности с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями работодателей; во время дифференцированного зачета/экзамена по МДК, входящих в состав ПМ, с последующим предоставлением на экзамен (квалификационный) аттестационной ведомости с подписями преподавателей.

Итогом проверки является однозначное решение «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой /не освоен». Итоговая оценка по экзамену (квалификационному) выставляется по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и тип задания	коды и наименования ПК и ОК	Показатели оценки результата
1-30	ПК 5.1 Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни	- определение состояния, представляющего угрозу жизни в соответствии с симптомами, характерными для данного состояния;
1-30	ПК 5.2 Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	- полнота и точность выполнения сестринских вмешательств в соответствии с алгоритмами
1-30	ПК 5.3 Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи	- проведение необходимых мероприятий для поддержания жизнедеятельности до прибытия врача или бригады скорой помощи в соответствии с алгоритмами действий
1-30	ПК 5.4 Осуществлять клиническое использование крови и(или) ее компонентов	- использование крови и(или) ее компонентов в соответствии с методическими указаниями

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ (КВАЛИФИКАЦИОННОГО)

1. Кейс-задание:

На берегу реки отдыхала компания молодых людей. Молодой мужчина на глазах своих друзей стал уходить под воду. Все подумали, что он шутит. Когда он в течение минуты не появился из воды, все поняли, что он тонет, и бросились на помощь. Через 5 мин пострадавшего извлекли из воды.

Объективно: сознание отсутствует. Резкий цианоз кожи и видимых слизистых оболочек. Вены на шее и верхних конечностях набухшие. Из рта и носа выделяется пенная масса розоватого цвета. Дыхание отсутствует. Зрачки широкие. Пульс не определяется.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.
3. Расскажите об особенностях реанимационных действий при утоплении.

2. Кейс-задание:

При работе с электропроводкой электрик Е., 52 года, получил удар током. Появились судорожные сокращения мышц плечевого пояса. Потерял сознание.

Объективно: сознание отсутствует. Кожа и слизистые бледные. Дыхание и пульсация сонной артерии не определяются. Зрачок широкий. На ладонной поверхности правой кисти «метка» тока размером 1,0×1,0 см.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.
3. Перечислите состояния, при которых не проводится СЛР.

3. Кейс-задание:

В гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен человек в машине с работающим двигателем.

Объективно: сознание отсутствует. Кожные покровы бледные, видны ярко-красные пятна, пульс на сонной артерии не определяется, зрачки широкие. Дыхание агональное.

Задание

1. Определите неотложное состояние и обоснуйте.
2. Перечислите характерные признаки данного состояния.
3. Составьте алгоритм действий медицинской сестры на догоспитальном этапе.

4. Кейс-задание:

К медсестре прибежала соседка с криками «спаси». Ее 18-летний сын повесился. На шум падающей табуретки в его комнате среагировали не сразу. Извлекли из петли через 8–10 мин.

Объективно: на шее странгуляционная борозда. Сознание отсутствует. Лицо цианотичное, кровоизлияния в склеры и конъюнктивы. Дыхание отсутствует. Зрачки широкие. Пульс на сонной артерии не определяется.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Перечислите признаки клинической и биологической смерти.
3. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

5. Кейс-задание:

В отделении реанимации у пациента З., 56 лет, наступила остановка сердечной деятельности. На мониторе изолиния. Дыхание отсутствует. Артериальное давление не фиксируется. Кожные покровы резко бледные. Мидриаз.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм действия медсестры палаты реанимации.
3. Перечислите виды остановки кровообращения.

6. Кейс-задание:

Вызов СМП. Пациент Ф., 77 лет, внезапно почувствовал сжимающие боли за

грудиной с иррадиацией в правую лопатку, чувство «нехватки воздуха». Принял капли корвалола. Без эффекта. В течение 30 мин состояние ухудшалось, появился страх смерти.

Объективно: состояние тяжелое. Сознание спутанное. Черты лица заострены. Кожные покровы покрыты холодным, липким потом. Диффузный цианоз. Дыхание поверхностное. ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 112 в минуту, нитевидный. АД 80/60 мм рт. ст. Температура тела 36,4°C.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Перечислите мероприятия СМП для подтверждения диагноза.
3. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
4. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

7. Кейс-задание:

Пациент Щ., 59 лет, находится на стационарном лечении с диагнозом: ИБС, постинфарктный кардиосклероз, стабильная стенокардия. Ночью состояние резко ухудшилось, появилось удушье (термин 1), кашель с пенистой мокротой, чувство страха смерти.

Объективно: общее состояние тяжелое. Положение вынужденное, сидя с опущенными с кровати ногами (термин 2). Кожа бледная с серым оттенком. Уши, губы, ногти синюшные (термин 3). Холодный пот (термин 4). Температура тела 36,3°C (термин 5). Одышка в покое с затрудненным вдохом (тип одышки 6). Дыхание клочущее. ЧДД 30 в минуту (термин 7). В легких выслушиваются влажные хрипы по всем легочным полям.

Тоны сердца глухие, ритмичные. Пульс 106 ударов в минуту (термин 8), слабого наполнения и напряжения. АД 135/90 мм рт. ст.

(рабочее АД 140/100) (термин 9). Живот мягкий, безболезненный.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
3. Под номерами укажите соответствующие латинские термины.
4. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.

8. Кейс-задание:

Пациент Д., 56 лет, лечится в БИТе кардиологического отделения с диагнозом: инфаркт миокарда, острый период. Внезапно общее состояние резко ухудшилось, появились резкая слабость, одышка с затрудненным вдохом (вид одышки 1) с приступами удушья (термин 2), кашель.

Объективно: общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, с серым оттенком, холодный липкий пот. Дыхание хриплое, клочущее, изо рта выделяется розовая, пенистая мокрота. ЧДД 30 в минуту (термин 3). При аускультации (значение термина 4) в легких дыхание ослаблено, по всем полям влажные хрипы. Тоны сердца глухие, аритмичные. АД 100/80 мм рт. ст. (термин 5) (рабочее АД 140/100). Пульс 110 в мин (термин 6), аритмичный, слабого наполнения и напряжения. Температура тела 36,5°C (термин 7).

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.
3. Под номерами укажите соответствующие латинские термины или значение термина.
4. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.

9. Кейс-задание:

Вызов СМП. Мужчина, 65 лет. Жалобы на боли за грудиной жгучего характера, иррадиирующие в левое плечо. Общая слабость.

Со слов жены: 10 лет наблюдается у кардиолога со стенокардией. В течение недели отмечает ухудшение самочувствия. Появилась одышка при физической нагрузке, давящие боли за грудиной. Боли снимались 1–2 дозами нитроминта.

Ночью проснулся от сильной боли за грудиной. В течение часа пытался самостоятельно снять болевой приступ. Трижды принял нитроминт под язык, боль уменьшилась, но полностью не купировалась.

Появился страх смерти. Жена вызвала скорую помощь.

Объективно: пациент повышенного питания, гиперстенического телосложения. Сознание ясное. Кожные покровы бледные, влажные. Легкий акроцианоз. ЧДД 22 в минуту. Форсирует дыхание.

В легких при прослушивании дыхание везикулярное. Хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 98 в минуту. АД 140/90 мм рт. ст. (рабочее АД 130/90). Пульс 98 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. Температура тела 36,9°C. Отеков нет.

Задание

1. Определите неотложное состояние.
2. Укажите основные симптомы данного состояния.
3. Определите, какие мероприятия необходимо провести для подтверждения диагноза.
4. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.

10. Кейс-задание:

У пациента И., 52 года, около часа назад после нервного перенапряжения возникла сильная давящая боль за грудиной, волнообразного характера, иррадиирующая под левую лопатку, слабость. Боль не удалось снять приемом 2 таблеток нитроглицерина под язык. Периодически боль стихает, затем нарастает снова с большей силой. Около 10 лет страдает стенокардией.

Объективно: общее состояние тяжелое. Пациент испуган. Черты лица заострены. Кожа и слизистые чистые, бледные. Гипергидроз лица. Холодный липкий пот. Легкий акроцианоз. В легких дыхание везикулярное. ЧДД 24 в минуту.

Тоны сердца глухие, аритмичные. Пульс около 56 ударов в минуту, аритмичный, неравномерного наполнения и напряжения. АД 90/50 мм рт. ст. (Рабочее АД 130/90 мм рт. ст.). Живот мягкий, безболезненный. Температура тела 36,1°C.

Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
 2. Определите, какие мероприятия необходимо провести для подтверждения диагноза.
 3. Перечислите основные симптомы данного состояния.
- Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.

11. Кейс-задание:

У пациента Ю., 65 лет, поступившего на лечение в БИТ кардиологического отделения с диагнозом: инфаркт миокарда, острый период, после попытки сесть в постели развилась резкая слабость, одышка, головокружение.

Объективно: общее состояние тяжелое. Лежит в постели, вялый, адинамичный, на вопросы отвечает с трудом. Кожа влажная, серо-землистого цвета, кисти и стопы на ощупь холодные. Дышит открытым ртом. Форсирует дыхание. Подкашливает. В легких при аускультации дыхание равномерно ослаблено, влажные мелкопузырчатые хрипы по всем полям. ЧДД 28 в минуту.

Тоны сердца глухие, аритмичные. ЧСС 100–104 в минуту. Пульс 104 в минуту, аритмичный, слабого неравномерного наполнения и напряжения. АД 90/50 мм рт. ст. Температура тела 37,5°C. Живот без особенностей. Голени пастозные.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Определите, какие мероприятия необходимо провести для подтверждения диагноза.
3. Перечислите основные симптомы данного состояния.
4. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.

12. Кейс-задание:

В колледже проводился «День донора». Студентка, 19 лет, астенического телосложения, во время забора крови из пальца для лабораторного исследования внезапно потеряла сознание (термин 1). Перед потерей сознания жаловалась на головокружение, тошноту, потемнение в глазах, но настаивала на кровосдаче.

Объективно: кожные покровы бледные, зрачки расширены (термин 2), реакция на свет замедленная. Дыхание поверхностное. ЧДД 26 в минуту (термин 3). АД 90/60 мм рт. ст. (термин 4). Пульс на лучевой артерии практически не определяется, на сонной артерии 108 ударов в минуту (термин 5). Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
 2. Под номерами укажите соответствующие латинские термины.
 3. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
- Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

13. Кейс-задание:

Вызов СМП. Пациентка Ж., 66 лет. Жалобы на внезапные сжимающие боли в груди, нехватку воздуха, резкую слабость. Приняла в течение 30 мин 3 таблетки нитроглицерина. Боли не прошли, стала нарастать слабость. Появилось чувство страха смерти.

Анамнез: ИБС, атеросклероз, гипертоническая болезнь, бронхит.

Курит в течение 35 лет.

Объективно: состояние тяжелое. Ожирение 1-й степени. Пациентка вялая, адинамичная. На вопросы отвечает с трудом. Кожные покровы серо-землистого цвета. Акроцианоз. Холодный липкий пот. Дыхание форсирует. При аускультации в легких дыхание с жестким оттенком, в нижних отделах застойные хрипы. ЧДД в покое 28 в минуту, при разговоре — 36 в минуту. Тоны сердца глухие, ритмичные, АД 80/60 мм рт. ст., ЧСС 120 в минуту. Пульс 120 ударов в минуту слабого наполнения и напряжения.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Определите, что нужно сделать для подтверждения неотложного состояния.
3. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
4. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

14. Кейс-задание:

У пациента М., 58 лет, около часа назад, после скандала на работе, возникла сильная давящая боль за грудиной, приступообразного характера, иррадиирующая в нижнюю челюсть, шею. Резкая слабость. Боль не удалось снять приемом 2 таблеток нитроглицерина под язык. Периодически боль стихает, затем нарастает снова с большей силой. Около 10 лет страдает стенокардией. Лечится регулярно, выполняет все назначения кардиолога.

Объективно: общее состояние тяжелое. Пациент испуган. Кожа и слизистые чистые, бледные. Гипергидроз. Температура тела 36,1°C. ЧДД 22 в минуту. Дыхание поверхностное. При глубоком дыхании боли усиливаются. В легких дыхание везикулярное. Пульс 56 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения и напряжения. АД 100/50 мм рт. ст. Тоны сердца глухие, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.

3. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

15. Кейс-задание:

У пациента М., 55 лет, поступившего 5 дней назад на лечение в кардиологическое отделение с диагнозом инфаркт миокарда, острый период, после попытки сесть в постели развилась резкая слабость, головокружение, кратковременная потеря сознания.

Со слов персонала, пациент недисциплинированный, к своему состоянию относится не критично. В анамнезе злоупотребление алкоголем, курит по 2 пачки сигарет в день.

Объективно: общее состояние тяжелое, лежит в постели. Вялый, адинамичный, на вопросы отвечает с трудом. Кожа покрыта холодным, липким потом, серо-землистого цвета. Кисти и стопы на ощупь холодные. Вены спавшиеся. ЧДД 24 в минуту. В легких дыхание равномерно ослаблено. Сухие хрипы. Тоны сердца глухие, аритмичные. Пульс 104 в минуту, аритмичный, слабого наполнения и напряжения. АД 90/45 мм рт. ст. (рабочее АД 140/80). Температура тела 37,5°C.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
3. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

16. Кейс-задание:

Вызов медсестры в палату. Пациент М., 72 лет, поступил 5 дней назад с гипертоническим кризом. Проснулся в 2 ч ночи от удушья. Жалобы на чувство нехватки воздуха, давящие боли за грудиной, кашель с обильной мокротой. В течение двух последних суток чувствовал себя плохо, связывал с погодой.

Объективно: состояние тяжелое, положение вынужденное-ортопноэ. Кожные покровы цианотичные, влажные, гипергидроз лица. Дыхание шумное, клочущее. Кашель с пенистой, розоватой мокротой. При аускультации выслушиваются крупнопузырчатые хрипы по всем легочным полям. ЧДД 28–30 в минуту. Тоны сердца глухие, ритмичные. ЧСС 105 ударов в минуту, АД 170/90 мм рт. ст. (рабочее АД 140/90). Живот при пальпации болезненный в правом подреберье. Печень на 3 см выступает из-под края реберной дуги. Голени отечные.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
3. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

17. Кейс-задание:

Пациентка Т., 53 лет, на шестые сутки после операции по поводу варикозного расширения вен правой нижней конечности самостоятельно сняла компрессионные чулки для стирки. Во время стирки внезапно появилась сильная, колющая боль в грудной клетке, резкая слабость, головокружение. С трудом дошла до постели. Стала нарастать одышка, появился мучительный сухой кашель, кровохарканье.

Соседка по палате вызвала медицинскую сестру.

Объективно: общее состояние тяжелое. Сознание спутанное. Кожные покровы серо-землистого цвета, холодные, влажные. Выраженный цианоз головы, верхних конечностей. Набухание шейных вен. ЧДД 32 в минуту (термин 1), в легких при прослушивании (термин 2) дыхание ослабленное, влажные мелкопузырчатые хрипы и шум трения плевры справа в нижних отделах. При простукивании (термин 3) притупление перкуторного звука. При прослушивании сердца тоны глухие, систолический шум и акцент второго тона на легочной артерии, ритм галопа. Пульс 100 ударов в минуту (термин 4), частый, слабого наполнения и напряжения. АД 80/50 мм рт. ст. (термин 5). Живот мягкий, болезненный в правом подреберье, печень выступает из-под реберной дуги на 5 см (термин 6).

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
3. Под номерами укажите соответствующие латинские термины.
4. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

18. Кейс-задание:

Вызов СМП. Пациент А., 26 лет, страдает бронхиальной астмой с детства. Жалобы на приступ удушья, кашель с трудноотделяемой «стекловидной» мокротой. Приступ удушья развився около 6 ч назад, не купируется многократными ингаляциями беротека.

Объективно: общее состояние тяжелое. Пациент инфантильного телосложения. Кожа бледная, диффузный цианоз. Шейные вены набухшие. Гипергидроз лица. Говорит отдельными словами. Сидит, опершись руками на спинку стула. Грудная клетка бочкообразной формы, вспомогательная мускулатура участвует в акте дыхания. Выдох удлиненный. Дистанционные свистящие хрипы. ЧДД 30 в минуту. В легких при аускультации сухие свистящие хрипы по всем легочным полям. Пульс 112 в минуту, ритмичный. Тоны сердца глухие. АД 140/90 мм рт. ст.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Перечислите диагностические мероприятия на догоспитальном этапе.
3. Составьте алгоритм неотложной помощи на догоспитальном этапе.

19. Кейс-задание:

Вызов медсестры в палату к пациенту Ф., 46 лет, у которого внезапно, во время приступообразного кашля появились сильные боли в левой половине грудной клетки, затрудненное дыхание, слабость. Страдает с детства бронхоэктатической болезнью.

Объективно: общее состояние тяжелое. Пациент астенического телосложения, пониженного питания. Сидит, наклонившись вперед, опираясь руками. Кожа и слизистые бледные. Дыхание поверхностное. Левая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Межреберные промежутки выбухают.

При аускультации дыхание слева резко ослаблено. При перкуссии на стороне поражения определяется коробочный звук. ЧДД 26 в минуту. Пульс 106 в минуту. АД 100/60 мм рт. ст. Тоны сердца глухие. Температура тела 37,6°C.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите симптомы, характерные для данного неотложного состояния.
3. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.
4. Назовите лечебные мероприятия, которые проводятся при данном неотложном состоянии.

20. Кейс-задание:

Вызов в палату. Пациентка А., 26 лет, на третьи сутки после операции по поводу варикозного расширения вен правой нижней конечности встала с постели и резко почувствовала себя плохо. Соседка по палате вызвала медсестру.

Жалобы на внезапные сильные боли в грудной клетке, одышку, резкую слабость, головокружение. Мучительный, сухой кашель.

Из анамнеза известно, что длительное время принимала противозачаточные таблетки.

Объективно: общее состояние тяжелое. Сознание спутанное, возбуждение. Кожные покровы серо-землистого цвета, холодные, влажные. Выраженный цианоз головы, верхних конечностей, набухание шейных вен. ЧДД 32 в минуту, в легких дыхание жесткое. Тоны сердца глухие. Пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения и напряжения.

АД 90/50 мм рт. ст.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите характерные клинические симптомы.
3. Перечислите необходимые диагностические мероприятия, подтверждающие данное неотложное состояние.
4. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

21. Кейс-задание:

К медсестре обратилась соседка и сообщила, что ее муж во время еды подавился. Она постучала ему между лопатками, но он продолжает задыхаться.

Объективно: мужчина сидит, опершись о край стола. Испуг на лице. Пытается кашлять, хватается руками за горло. Выраженный цианоз лица, гиперсаливация.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм действия медсестры в данной ситуации.

22. Кейс-задание:

В приемный покой доставлен студент 19 лет. Во время занятия физкультурой при выполнении прыжка в длину почувствовал резкую боль в грудной клетке, от чего на мгновение потерял сознание. Быстро стала нарастать одышка.

Вызвали СМП.

Объективно: пациент астенического телосложения, пониженного питания. Сидит, опершись руками о кушетку. Кожные покровы бледные. Набухание вен шеи. Дыхание открытым ртом, форсирует. Кашель, ЧДД 28 в минуту. Грудная клетка ассиметрична. Правая половина отстает в акте дыхания. При аускультации легких справа дыхание резко ослаблено. При перкуссии справа коробочный звук. АД 100/70 мм рт. ст. Пульс 102 в минуту.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите характерные симптомы данного состояния.
3. Составьте алгоритм действия медсестры в данной ситуации.
4. Укажите, какие диагностические действия подтвердят диагноз.

23. Кейс-задание:

К медсестре обратился сосед. 25 мин назад в драке получил удар перочинным ножом в грудную клетку. Не придавал этому значения. Придя домой, почувствовал слабость, нарастающую боль в грудной клетке, одышку, жажду, головокружение.

Объективно: пострадавший нормального телосложения. При осмотре на грудной клетке справа, ниже угла лопатки, имеется линейная рана 2×0,5 см, умеренно кровоточит. Вокруг раны кровь пузырится. На вдохе воздух с шумом засасывается в рану. ЧДД 26 в минуту. Пульс 92 удара в минуту.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите характерные симптомы данного состояния.
3. Составьте алгоритм действия медсестры в данной ситуации.
4. Укажите, какие диагностические действия подтвердят диагноз.

24. Кейс-задание:

Пациент М., 63 лет, оперирован в плановом порядке по поводу рака желудка. Выполнено тотальное удаление желудка (термин 1). Во время операции после удаления желудка отмечалось кровотечение (термин 2). Была проведена остановка кровотечения

(термин 3). Излившуюся в брюшную полость кровь собрали и перелили обратно (термин 4). После окончания операции АД 115/80, пульс 90 ударов в минуту. Состояние стабильное. Переведен в палату хирургического отделения под наблюдение медперсонала. При поступлении АД 90/60 (термин 5) пульс 102 удара в минуту (термин 6). Состояние расценено как острая кровопотеря (термин 7).

Рекомендовано: 1. Cito (значение термина 8) анализы красной крови (перечислить какие, 9). 2. Переливание крови (термин 10).

Во время проведения пробы, после капельного переливания 10 мл (название пробы 11), пациент пожаловался на неприятные ощущения за грудиной, боли в поясничной области, тошноту (определить состояние 12).

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложные состояния у данного пациента.
2. Укажите термины под соответствующими номерами.
3. Составьте алгоритм действия при данном состоянии.

25. Кейс-задание:

Пациент М., 43 лет, оперирован в экстренном порядке по поводу острого аппендицита. Выполнено лапароскопическая аппендэктомия. Во время операции были технические сложности. После окончания операции АД 115/80, пульс 90 ударов в минуту. Состояние стабильное. Переведен в палату хирургического отделения под наблюдение медперсонала. Через час после операции пациент пожаловался на усиление болей в животе, нарастающую слабость, жажду, мелькание «мушек» перед глазами. АД 90/60, пульс 102 удара в минуту.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложные состояния у данного пациента.
2. Составьте алгоритм действия.
3. Перечислите пробы, проводимые перед переливанием эритроцитной массы.

26. Кейс-задание:

Пациентка Ж., 56 лет, доставлена СМП в приемное отделение. Жалобы на рвоту кровью (термин 1), резкую слабость, жажду, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами.

В анамнезе: гепатит С; цирроз печени.

Объективно: кожные покровы сухие, иктеричные (значение термина 2), бледные. На руках мелкоточечные кровоизлияния (термин 3). В легких дыхание везикулярное. ЧДД 26 в минуту (термин 4). Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 80/60 мм рт. ст. (термин 5), пульс 112 ударов в минуту (термин 6). Язык обложен налетом. Живот равномерно вздут. На передней брюшной стенке в области пупка выраженный венозный рисунок (термин 7). При пальпации живот умеренно болезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под реберной дуги на 3 см (термин 8), край ее болезненный. Селезенка увеличена (термин 9). При ФГДС обнаружены варикозно расширенные вены пищевода. В желудке большое количество крови.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
3. Укажите латинские термины под соответствующими номерами.
4. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.

27. Кейс-задание:

В приемное отделение бригадой скорой медицинской помощи доставлен мужчина 25 лет с жалобами на резкую слабость, жажду, головокружение, рвоту типа «кофейной гущи» (признак какого состояния? 1). Утром был однократно дегтеобразный стул (термин 2).

В анамнезе: язвенная болезнь желудка с 15 лет. Лечится не регулярно. Диету не соблюдает. В течение недели беспокоили боли в эпигастриальной области. Боль глушил алкоголем. Со вчерашнего утра боли практически не беспокоят, но появилась тошнота и слабость.

При вставании с постели потерял сознание (термин 3). Мать сбрызнула лицо холодной водой, потерла виски нашатырным спиртом. Сознание восстановилось. После этого его вырвало и был однократно жидкий стул. Вызвали СМП.

Объективно: пациент астенического телосложения, пониженного питания. Кожные покровы бледные. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 90/65 (термин 4), пульс 105 ударов в минуту (термин 5). Язык суховат, обложен налетом. Живот равномерно вздут. При пальпации мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии. Кишечные шумы прослушиваются. Газы отходили. При ФГДС в желудке небольшое количество крови. Язва по передней стенке, до 1,5 см в диаметре, прикрыта сгустком крови. В анализах крови: эритроциты $2,8 \times 10^{12}/л$, гемоглобин — 105 г/л, гематокрит — 32%.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
3. Под номерами укажите соответствующие латинские термины, ответьте на вопрос.
4. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.

28. Кейс-задание:

В терапевтическом отделении во время внутривенной инфузии гордокса пациентка Т., 53 лет, почувствовала отек губ, зуд в области половых органов, одышку, головокружение. Самостоятельно прекратила инфузию и вызвала сестру.

В анамнезе аллергия на медикаментозные препараты.

Объективно: сознание ясное, беспокойна, испугана. Обильный пот (термин 1). Кожные покровы бледные. Лицо красное (термин 2). Губы отечные, цианотичные. Дыхание шумное. ЧДД 28 в минуту (термин 3). Тоны сердца глухие, ритмичные. АД 80/60 мм рт. ст. (термин 4) (рабочее 130/90), пульс 102 удара в минуту (термин 5), слабого наполнения и напряжения. Язык отечный. Живот при пальпации мягкий, безболезненный.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Выделите (выпишите) наиболее характерные симптомы.
3. Под каждым номером укажите соответствующий латинский термин.
4. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.

29. Кейс-задание:

К медсестре обратился Ф., 22 лет, которого час назад ужалила оса в волосистую часть головы. Пострадавший отмечает боль и жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, осиплость голоса, «лающий» кашель, головокружение, слабость.

Объективно: лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39°C, пульс 96 ударов в минуту, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 26 в минуту.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Перечислите возможные осложнения.

30. Кейс-задание:

Мужчина, 32 лет, асоциального вида доставлен СМП в приемное отделение. Жалобы

на резкую слабость, тошноту, головокружение, чувство жара, наличие раны.

Из анамнеза: 5 дней назад, будучи в алкогольном опьянении, получил в драке удар осколком стекла (горлышко бутылки). Кровотечение самостоятельно остановили. За медпомощью не обращался. Перевязку делала сожительница. Рану промывала водкой. Все дни боль «приглушал» водкой. Сегодня стал «заговариваться», и сожительница вызвала СМП.

Объективно: пациент вялый, адинамичный, речь невнятная, дезориентирован во времени и пространстве. Кожные покровы бледные, в области передней брюшной стенки «мраморность» кожных покровов. Гипергидроз. Резкий запах мочи и «перегара». Дыхание форсирует, ЧДД 30 в минуту. АД 80/50, пульс 132 удара в минуту. Язык сухой. Живот при пальпации мягкий, реагирует на пальпацию правого подреберья. Печень выступает из-под края реберной дуги на 5 см. Мочился под себя. Температура тела на момент осмотра 39,9°C.

На грудной клетке слева, ниже соска, имеется обширная рана с обильным гнойным отделяемым.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Выделите основные симптомы состояния.
3. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ

Оценка «отлично» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено полностью, качественно, соблюдая правильный алгоритм выполнения операций, в соответствии с нормативными локальными актами, с соблюдением правил техники безопасности в соответствии с инструкциями.

Оценка «хорошо» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено полностью, качественно, соблюдая правильный алгоритм выполнения операций, в соответствии с нормативными локальными актами, с соблюдением правил техники безопасности в соответствии с инструкциями. Но есть мелкие недочеты, которые не оказывают существенное влияние на качество работы

Оценка «удовлетворительно» (ВД освоен) – комплексное практическое задание выполнено правильно и самостоятельно, однако, есть недочеты (не более 2 пунктов из перечисленных):

- допущены нарушения последовательности выполнения работ,
- ошибки в,
- время выполнения задания незначительно превышает нормативное,
- допущены грубые ошибки в технике безопасности,
- неумелое использование нормативной документации и инструкции.

Оценка «неудовлетворительно» (ВД не освоен) – обучающийся не справляется самостоятельно с практическим заданием, допускает грубое нарушение охраны труда и техники безопасности, не владеет нормативными документами и инструкциями.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА (ПРЕДДИПЛОМНАЯ)**

Краснодар, 2026

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (ПРЕДДИПЛОМНОЙ)

Контроль и оценка результатов освоения рабочей программы практики осуществляется руководителем практики в процессе выполнения обучающимися практических работ в соответствии с заданием на практику. В результате освоения учебной практики в рамках профессиональных модулей обучающиеся проходят промежуточную аттестацию в форме *дифференцированного зачета*.

Код	Результаты (освоенные ПК)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1.1.	Организовывать рабочее место	- рациональная организация рабочего места в соответствии с требованиями охраны труда, Производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности при осуществлении сестринского ухода; - использование средств индивидуальной защиты в соответствии с регламентирующими документами.	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при выполнении работ в ходе учебной практики. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета
ПК 1.2.	Обеспечивать Безопасную окружающую среду	- проведение текущей и генеральной уборки помещений с использованием различных дезинфицирующих средств в соответствии с нормативными правовыми актами; - осуществление сбора, обеззараживания и временного хранения медицинских отходов в местах их образования в медицинской организации в соответствии с санитарными нормами и правилами; - соблюдение санитарно-эпидемиологических требований и нормативов медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемического режима стерилизационного отделения (кабинета)	
ПК 1.3.	Обеспечивать внутренний контроль	- соблюдение мер асептики и антисептики, принципов	

	качества и безопасности медицинской деятельности	индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств в соответствии с нормативными правовыми актами; - проведение дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий согласно нормативным правовым актам; - осуществление контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий в соответствии с нормативными правовыми актами	
ПК 2.1.	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;	- своевременное заполнение медицинской документации в соответствии с нормативными требованиями; - грамотность, полнота и соответствие требованиям к заполнению и ведению медицинской документации	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при выполнении работ в ходе учебной практики. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета
ПК 2.2	Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;	- целесообразное использование в работе медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в соответствующих условиях с учетом поставленных задач, имеющихся ресурсов, требований к получаемым решениям; - выполнение операций по обработке информации с применением программных средств	
ПК 2.3	Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	- выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала в соответствии с инструктивными документами	

ПК 3.1.	Консультировать население по вопросам профилактики	- соответствие составленных планов обучения населения принципам здорового образа жизни возрастной категории пациентов, их индивидуальным особенностям и рекомендациям центров медицинской профилактики; - качество и полнота рекомендаций здоровым людям разного возраста по вопросам питания, двигательной активности, профилактике вредных привычек в соответствии с информацией проекта «Кодекс здоровья и долголетия». - грамотная разработка планов гигиенического воспитания (первичная профилактика) по преодолению и уменьшению факторов риска развития различных заболеваний на основании результатов опроса и обследования пациентов. - составление планов санитарно-гигиенического воспитания (вторичная и третичная профилактика) в зависимости от патологии пациентов и в соответствии с рекомендациями центра медицинской профилактики	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при выполнении работ в ходе учебной практики. Наблюдение и оценка выполнения практических действий. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета
ПК 3.2.	Пропагандировать здоровый образ жизни	- соответствие подготовленных информационно-агитационных материалов для населения требованиям к оформлению и содержанию средств гигиенического обучения.	
ПК 3.3.	Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения	- проведение профилактических осмотров в соответствии правилами и порядком	
ПК 3.4.	Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний	- обоснованный выбор объема и вида санитарно-противоэпидемических мероприятий в зависимости от инфекционного заболевания	

ПК 3.5.	Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний	- соответствие составленных рекомендаций пациенту и его окружению по вопросам иммунопрофилактики Федеральному закону «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» и национальным календарем прививок	
ПК 4.1.	Проводить оценку состояния пациента	- определение проблем пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; - проведение объективного обследования пациента в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при выполнении работ в ходе учебной практики.
ПК 4.2.	Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту	- выполнение сестринских манипуляций в лечебно-диагностическом процессе в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - подготовка пациента к диагностическим исследованиям в соответствии с требованиями к методу исследования	Наблюдение и оценка выполнения практических действий. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета
ПК 4.3.	Осуществлять уход за пациентом	- размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики; - выполнение манипуляций общего ухода за пациентами в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и регламентирующими документами; - выполнение простейших физиотерапевтических процедур в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - организация питания тяжелобольных пациентов в соответствии с технологиями выполнения медицинских услуг	

ПК 4.4.	Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода	- выполнение профессиональной деятельности в соответствии с принципами профессиональной этики медицинского работника; - обучение пациентов и их родственников по вопросам ухода и самоухода в соответствии с принципами педагогики и этапов обучения; - результат обучения соответствует поставленной цели; - грамотное использование в процессе обучения методов, способов и средств обучения в соответствии с правилами обучения.	
ПК 4.5.	Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме	- оказание медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с алгоритмами оказания неотложной помощи	
ПК 4.6.	Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации	- проведение медицинской реабилитации в соответствии с алгоритмами применения средств и методов реабилитации	
ПК 5.1.	Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни	- определение состояния, представляющего угрозу жизни в соответствии с симптомами, характерными для данного состояния;	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при выполнении работ в ходе учебной практики. Наблюдение и оценка выполнения практических действий. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета
ПК 5.2.	Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	- полнота и точность выполнения сестринских вмешательств в соответствии с алгоритмами	
ПК 5.3.	Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи	- проведение необходимых мероприятий для поддержания жизнедеятельности до прибытия врача или бригады скорой помощи в соответствии с алгоритмами действий	
ПК 5.4.	Осуществлять клиническое использование крови и(или) ее компонентов	- использование крови и(или) ее компонентов в соответствии с методическими указаниями	
ОК 1.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям;	Наблюдение и оценка формирования практических профессиональных

	применительно к различным контекстам	- соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	умений и приобретения первоначального практического опыта при выполнении работ в ходе учебной практики. Наблюдение и оценка выполнения практических действий. Оценка результатов в форме дифференцированного зачета
ОК 2.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задачей	
ОК 4.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	-соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями	
ОК 5.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	- соблюдение норм государственного языка Российской Федерации при устной и письменной коммуникации с учетом особенностей социального и культурного контекста	
ОК 6.	ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	- обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;	
ОК 7.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства,	- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами;	

	эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях		
ОК 8.	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	- демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни	
ОК 9.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка	

Критерии оценки:

«Отлично» выставляется обучающемуся, который выполнил в срок и на высоком уровне весь объем работы, требуемый программой практики, показавший при этом высокий уровень профессиональной компетенции в рамках практики, проявил в работе самостоятельность, творческий подход, ответственно и с интересом относился ко всей работе.

«Хорошо» выставляется обучающемуся, выполнившему в срок и полностью программу практики, работавшего вполне самостоятельно, проявившего заинтересованность в работе, однако отчетная документация содержит отдельные недочеты.

«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, который также выполнил программу практики, не в срок предоставил отчетную документацию, в процессе работы не проявил достаточной заинтересованности, инициативы и самостоятельности, допускал существенные ошибки в проведении мероприятий, предусмотренных программой практики, в ходе практики обнаружил недостаточную развитость основных навыков.

«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не выполнил программу практики, безответственно относился к своим обязанностям, не проявил самостоятельности, не обнаружил сформированных базовых навыков.

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«КУБАНСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(АНПОО «КУБАНСКИЙ ИПО»)**

ОТДЕЛЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Краснодар, 2026

1 ПАСПОРТ КОМПЛЕКТА КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Государственная итоговая аттестация обучающихся проводится в форме государственного экзамена.

Государственный экзамен является обязательным элементом государственной итоговой аттестации (ГИА). Проведение государственного экзамена планируется в соответствии с рабочим учебным планом, графиками учебного процесса

Цель: оценить результаты теоретического и практического обучения и выявить степень соответствия сформированных компетенций выпускников требованиям ФГОС СПО по специальности 34.02.01. Сестринское дело

Нормативными основаниями для организации и проведения государственного экзамена являются:

- 1) Федеральный закон РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- 2) Приказ Минпросвещения России от 04 июля 2022 года № 525 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования
- 3) Приказ Минпросвещения России от 24 августа 2022 г. № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 сентября 2022 г. N 70167);
- 4) Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 08.11.2021 № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- 5) Приказ Минздрава России от 22.11.2021 г. №1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2021 N 66115)
- 6) Локальный акт Института

Таблица – Перечень планируемых результатов обучения, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения образовательной программы.

Общие компетенции

Код компетенции	Формулировка компетенции	Знания, умения
ОК 01	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Умения: распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте; анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части; определять этапы решения задачи; выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы; составлять план действия; определять необходимые ресурсы; владеть актуальными методами работы в профессиональной и смежных сферах; реализовывать составленный план; оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника)
		Знания: актуальный профессиональный и социальный контекст, в котором приходится работать

		и жить; основные источники информации и ресурсы для решения задач и проблем в профессиональном и/или социальном контексте; алгоритмы выполнения работ в профессиональной и смежных областях; методы работы в профессиональной и смежных сферах; структуру плана для решения задач; порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности
ОК 02	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	Умения: определять задачи для поиска информации; определять необходимые источники информации; планировать процесс поиска; структурировать получаемую информацию; выделять наиболее значимое в перечне информации; оценивать практическую значимость результатов поиска; оформлять результаты поиска, применять средства информационных технологий для решения профессиональных задач; использовать современное программное обеспечение; использовать различные цифровые средства для решения профессиональных задач. Знания: номенклатура информационных источников, применяемых в профессиональной деятельности; приемы структурирования информации; формат оформления результатов поиска информации, современные средства и устройства информатизации; порядок их применения и программное обеспечение в профессиональной деятельности в том числе с использованием цифровых средств.
ОК 03	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях.	Умения: определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности; применять современную научную профессиональную терминологию; определять и выстраивать траектории профессионального развития и самообразования; выявлять достоинства и недостатки коммерческой идеи; презентовать идеи открытия собственного дела в профессиональной деятельности; оформлять бизнес-план; рассчитывать размеры выплат по процентным ставкам кредитования; определять инвестиционную привлекательность коммерческих идей в рамках профессиональной деятельности; презентовать бизнес-идею;

		определять источники финансирования Знания: содержание актуальной нормативно-правовой документации; современная научная и профессиональная терминология; возможные траектории профессионального развития и самообразования; основы предпринимательской деятельности; основы финансовой грамотности; правила разработки бизнес-планов; порядок выстраивания презентации; кредитные банковские продукты
ОК 04	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Умения: организовывать работу коллектива и команды; взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности Знания: психологические основы деятельности коллектива, психологические особенности личности; основы проектной деятельности
ОК 05	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Умения: грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке, проявлять толерантность в рабочем коллективе Знания: особенности социального и культурного контекста; правила оформления документов и построения устных сообщений
ОК 06	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	Умения: описывать значимость своей <i>профессии (специальности)</i>; применять стандарты антикоррупционного поведения Знания: сущность гражданско-патриотической позиции, российских духовно-нравственных ценностей; значимость профессиональной деятельности по профессии (специальности); стандарты антикоррупционного поведения и последствия его нарушения
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно	Умения: соблюдать нормы экологической безопасности; определять направления ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности по специальности осуществлять работу с соблюдением принципов бережливого производства; организовывать профессиональную деятельность с учетом знаний об изменении климатических условий региона.

	действовать в чрезвычайных ситуациях	Знания: правила экологической безопасности при ведении профессиональной деятельности; основные ресурсы, задействованные в профессиональной деятельности; пути обеспечения ресурсосбережения; принципы бережливого производства; основные направления изменения климатических условий региона.
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	Умения: использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей; применять рациональные приемы двигательных функций в профессиональной деятельности; пользоваться средствами профилактики перенапряжения, характерными для данной специальности Знания: роль физической культуры в общекультурном, профессиональном и социальном развитии человека; основы здорового образа жизни; условия профессиональной деятельности и зоны риска физического здоровья для специальности; средства профилактики перенапряжения
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Умения: понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы (профессиональные и бытовые), понимать тексты на базовые профессиональные темы; участвовать в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы; строить простые высказывания о себе и о своей профессиональной деятельности; кратко обосновывать и объяснять свои действия (текущие и планируемые); писать простые связные сообщения на знакомые или интересующие профессиональные темы Знания: правила построения простых и сложных предложений на профессиональные темы; основные общеупотребительные глаголы (бытовая и профессиональная лексика); лексический минимум, относящийся к описанию предметов, средств и процессов профессиональной деятельности; особенности произношения; правила чтения текстов профессиональной направленности

Таблица – Профессиональные компетенции

Виды деятельности	Код и наименование компетенции	Показатели освоения компетенции
Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской	ПК 1.1.Организовывать рабочее место	Навыки: – организации рабочего места;
		Умения: – организовывать рабочее место;
		Знания: – санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую

помощи		деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала);
	ПК 1.2.Обеспечивать безопасную окружающую среду	Навыки: – обеспечения безопасной окружающей среды в помещениях с асептическим режимом, в том числе в стерилизационном отделении (кабинете), медицинской организации; Умения: – применять средства индивидуальной защиты; – соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемический режим стерилизационного отделения (кабинета); – соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств; – осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования в медицинской организации; – соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами; – проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников; – осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете); – проводить дезинфекцию и предстерилизационную очистку медицинских изделий ручным и механизированным способом; – проводить стерилизацию медицинских изделий; – обеспечивать хранение и выдачу стерильных медицинских изделий; – соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете); Знания: – меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств;

	– подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП); – основы асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств; – санитарные правила обращения с медицинскими отходами;
ПК 1.3.Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	Навыки: обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Умения: – проводить отбор проб для определения качества предстерилизационной очистки медицинских изделий; осуществлять сортировку и упаковку медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации; – размещать индикаторы в стерилизаторах в соответствии с инструкцией по применению и нормативными правовыми актами; – осуществлять контроль режимов стерилизации; Знания: – профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников; – особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи); – виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки медицинских изделий; – методы, приемы и средства ручной и механизированной предстерилизационной очистки медицинских изделий; – виды и правила сортировки и упаковки медицинских изделий для стерилизации, особенности стерилизуемых медицинских изделий и стерилизующих средств; – технологии стерилизации медицинских изделий; – порядок и правила хранения стерильных медицинских изделий, правил их выдачи в соответствии с нормативными правовыми актами;

		– правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий; – методы контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий; – профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами.
Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПК 2.1 Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	Навыки: – ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; Умения: – заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; Знания: – правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа;
	ПК 2.2 Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	Навыки: – использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; Умения: – использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; – использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; Знания: – правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; – основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну;
	ПК 2.3 Контролировать выполнение должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским	Навыки: – проведение работы по контролю выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом; Умения: – осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала

	персоналом	Знания: – должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни	ПК 3.1. Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний	Навыки: – проведения мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения;
		Умения: – проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней;
		Знания: – информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения;
	ПК 3.2. Пропагандировать здоровый образ жизни	Навыки: – проведения работы по формированию и реализации программ здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;
		Умения: – формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни и мотивировать пациентов на ведение здорового образа жизни; информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;
		Знания: – правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, факторов риска для здоровья; – заболевания, обусловленные образом жизни человека; – принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; – факторы, способствующие сохранению здоровья; – формы и методы работы по формированию здорового образа жизни; – программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение веса, снижение потребления алкоголя и табака,

		предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;
	ПК 3.3.Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения	Навыки: – выполнения работ по проведению профилактических медицинских осмотров населения; – выполнения работ по диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии; Умения: – план проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых обследований; – проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме, в том числе беседы с несовершеннолетними в образовательных организациях; – проводить доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболевания; – проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации; – проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; Знания: – положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению; – виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; – правила и порядок проведения профилактического осмотра; – порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации; – методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения

	ПК 3.4.Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний	пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры; Навыки: – проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний; Умения: – обеспечивать инфекционную безопасность при оказании медицинской помощи, проведении профилактических медицинских осмотров и осуществлении сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями; – проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении пациентов с инфекционными паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные заболевания, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний; – выполнять работу по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний; – выявлять заболевших инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и подозрительных на заболевания инфекционными болезнями; – проводить работу по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний; – проводить осмотр лиц и динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентом, заболевшими инфекционным заболеванием; Знания: – санитарно-эпидемиологическую обстановку прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторы окружающей среды, в том числе социальные; – меры профилактики инфекционных заболеваний; – порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;

		– государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы, профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания;
	ПК 3.5. Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний	Навыки: – выполнения работы по проведению иммунопрофилактики инфекционных заболеваний в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям
		Умения: – использовать вакцины в соответствии с установленными правилами.
		Знания: – правила и порядок проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок; – течение вакцинального процесса, возможные реакции и осложнения, меры профилактики.
Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента	Навыки: – проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача;
		Умения: – проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; – выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе; – выявлять факторы риска падений, развития пролежней; – проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике; – осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных (или) диагностических вмешательств; – определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода; – выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни; – проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;
		Знания:

		– основ теории и практики сестринского дела, методов определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе; – диагностических критериев факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов; – анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных;
	ПК 4.2.Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту	Навыки: – выполнения медицинских манипуляций при оказании помощи пациенту Умения: – выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту: кормление тяжелобольного пациента через рот и /или назогастральный зонд, через гастростому; – установку назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом; – введение питательных смесей через рот (сипинг); – хранение питательных смесей; – зондирование желудка, промывание желудка; – применение грелки, пузыря со льдом; – наложение компресса; – отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; – осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером; – оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме; – оказание пособия при оростоме, эзофагостоме, гастростоме, илеостоме; – осуществление ухода за интестинальным зондом; – оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому; – осуществление ухода за дренажом; – оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента; – постановку очистительной клизмы; – постановку газоотводной трубки; удаление копролитов; – оказание пособия при недержании кала; – постановку сифонной клизмы;

		– оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента; – осуществление ухода за мочевым катетером; – осуществление ухода за цистостомой и уростомой; – оказание пособия при недержании мочи; – катетеризацию мочевого пузыря; – оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов; – введение лекарственных препаратов внутривенно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи; – катетеризацию периферических вен; – внутривенное введение лекарственных препаратов; – внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов; – осуществление ухода за сосудистым катетером; – проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача; – собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача; – проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача; – обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов; – ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств; – проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом; Знания: – технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода; – основ клинической фармакологии, видов лекарственных форм, способов и правил введения лекарственных препаратов, инфузионных сред;

		– правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам; – медицинских изделий (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемых для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств; – требований к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента; – порядка и правил учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания; – правил ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур; – правил десмургии и транспортной иммобилизации;
	ПК 4.3.Осуществлять уход за пациентом	Навыки: – осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии; Умения: – осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения; – осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов; – выполнять процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных состояниях болезни; – оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям); Знания: – особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента; – современных технологий медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;

		– особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания; – порядка оказания паллиативной медицинской помощи, методов, приемов и средств интенсивности и контроля боли у пациента; – процесса и стадий умирания человека, клинических признаков, основных симптомов в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода; – признаков биологической смерти человека и процедур, связанных с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке; – психологии общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям);
	ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода	Навыки: – обучения пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирования по вопросам ухода и самоухода; Умения: – проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода; – разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача; Знания: – методов и способов обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода; – физических и психологических особенностей пациентов разного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья; – психологических, психопатологических, соматических, морально-этических проблем, возникающих у пациентов различного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;
	ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме	Навыки: – оказания медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний; Умения:

		– оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний; Знания: – побочных эффектов, видов реакций и осложнений лекарственной терапии, мер профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме; – клинических признаков внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента; – показаний к оказанию медицинской помощи в неотложной форме; – правил оказания медицинской помощи в неотложной форме;
	ПК 4.6 Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации	Навыки: проведения мероприятий медицинской реабилитации Умения: – получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения; – выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации. Знания: – порядка медицинской реабилитации.
Оказание медицинской помощи в экстренной форме	ПК 5.1.Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни	Навыки: – распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; Умения: – проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий; – распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; Знания: – правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;

	– методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); – методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
ПК 5.2.Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	Навыки: – оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); Умения: – оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Знания: – клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания; – правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; – порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;
ПК 5.3.Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи	Навыки: – проведения мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; Умения: – выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; – осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; Знания: – правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме; – порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи;
ПК 5.4. Осуществлять клиническое	Навыки: - клинического использования крови и (или) ее

	использование крови и(или) ее компонентов	компонентов Умения: – осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); – проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности; – осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов; – вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); – проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); – выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»; – анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности); – проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофилтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации; – обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия; – проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций); – осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений;

		– контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания); – хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания); – осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания)
		Знания: – правила надлежащего хранения реагентов для проведения пробна индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); – требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов; – правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов; – правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); – порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); – требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»; – методики проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов; – правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов; – требований к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача; – порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания); – основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности;

		– методы определения групповой и резус-принадлежности крови; – методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента); – медицинские показания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов; – медицинские противопоказания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов; – симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов; – порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения; – порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения.

Таблица – Перечень результатов, демонстрируемых на ГИА

Оцениваемые виды деятельности профессиональные компетенции	Описание выполняемых в ходе процедур ГИА заданий, рекомендуемых методическим центром аккредитации специалистов
Государственный экзамен	
ВД 1 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи ПК 1.1., ПК 1.2., ПК 1.3. ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 7. ОК 9. ВД 2 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.3. ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 7. ОК 9. ВД 3 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3., ПК 3.4., ПК 3.5. ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 7. ОК 9. ВД 4 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях ПК 4.1. ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4., ПК 4.5., ПК 4.6. ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 7. ОК 9. ВД 5 Оказание медицинской помощи в экстренной форме ПК 5.1., ПК 5.2., ПК	1. Решение типовой профессиональной задачи в условиях, приближенных к профессиональной сфере в соответствии с алгоритмами и рекомендациями. 2. Соблюдение правил техники безопасности и инфекционной безопасности. 3. Подготовка рабочего места для выполнения профессиональной задачи.

5.3., ПК 5.4. ОК 1. ОК 2. ОК 4. ОК 5. ОК 7. ОК 9.	

3 СТРУКТУРА ПРОЦЕДУР ГИА И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ

Задания для государственного экзамена разрабатываются на основе профессиональных стандартов и с учетом требований к аккредитации специалистов по специальности, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья. Государственный экзамен проводится на специально оборудованных площадках Института. Учебная группа обучающихся может делиться на несколько подгрупп. Количество подгрупп зависит от списочного состава группы и материально-технических условий организации площадки экзамена.

Первый этап экзамена – тестирование проводится в компьютерном классе Института с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого студента автоматически с использованием информационных систем путем выбора 60 тестовых заданий из единой базы оценочных средств. Каждый тест содержит 4 варианта ответа, среди которых только один правильный. Этап проводится в присутствии членов комиссии, назначаемой приказом директора.

Обучающиеся, успешно прошедшие тестирование, допускаются ко второму этапу.

В случае неявки обучающегося на первый этап экзамена в протокол проведения производится запись «не явился». Ко второму этапу обучающийся не допускается.

Второй этап – выполнение комплексного практического задания, проводится на экзаменационной площадке в присутствии членов комиссии, назначаемой приказом директора.

4. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Результаты проведения ГИА оцениваются с проставлением одной из отметок: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний ГЭК. Протокол подписывается председателем государственной экзаменационной комиссии и секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Решения ГЭК принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов ГЭК, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии. При равном числе голосов голос председателя ГЭК является решающим.

Выпускнику, получившему оценку «неудовлетворительно», выдается академическая справка установленного образца. Академическая справка обменивается на диплом в соответствии с решением государственной экзаменационной комиссии после успешной повторной защиты студентом государственного экзамена.

Первый этап государственного экзамена:

Проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого студента автоматически с использованием информационных систем путем выбора 60 тестовых заданий из единой базы оценочных средств. Каждый тест содержит 4 варианта ответа, среди которых только один правильный.

На решение варианта тестовых заданий отводится 60 минут.

Результат формируется автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий:

- «сдано» при результате 70% и более правильных ответов;
- «не сдано» при результате 69% и менее правильных ответов.

Второй этап государственного экзамена:

На выполнение практического задания отводится 30 минут. Условие практического задания предполагает демонстрацию трех практических навыков, один из которых ☐ проведение базовой сердечно-легочной реанимации, является обязательным для всех выпускников.

Оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях проводится путем оценивания демонстрации выпускником практических навыков (умений) в ходе последовательного выполнения практических действий в рамках практического задания.

Оценка правильности и последовательности выполнения действий практического задания осуществляется членами государственной экзаменационной комиссии с помощью оценочных листов на электронных (бумажных) носителях.

4.1 СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ЗАДАНИЯ (ТЕСТОВОГО) ДЛЯ 1 ЭТАПА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

1. ОЦЕНКА НОВОРОЖДЕННОГО ПО ШКАЛЕ АПГАР ПРОВОДИТСЯ
 - 1) [+]на 1-ой и 5-ой минутах жизни
 - 2) [-]на 10 минуте жизни
 - 3) [-]перед переводом из родового блока
 - 4) [-]перед выпиской из родильного дома
2. ПОКАЗАТЕЛИ ИЗМЕРЕНИЙ ДЛИНЫ ТЕЛА, МАССЫ ОКРУЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ОКРУЖНОСТИ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЮТСЯ
 - 1) [+]антропометрическими
 - 2) [-]фактическими
 - 3) [-]долженствующими
 - 4) [-]второстепенными тела, головы
3. ГИПОГАЛАКТИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ
 - 1) [+]снижение выработки молока в молочных железах
 - 2) [-]воспаление молочной железы у женщины
 - 3) [-]снижение потребности ребенка в грудном молоке
 - 4) [-]непереносимость грудного молока у ребенка
4. РАННЕЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО К ГРУДИ СПОСОБСТВУЕТ
 - 1) [+]усилению лактации

- 2) [-]профилактике рахита
- 3) [-]быстрому росту ребенка
- 4) [-]профилактике мастита
5. ГОРМОН, СТИМУЛИРУЮЩИЙ РОСТ И СОЗРЕВАНИЕ
ФОЛЛИКУЛ В ЯИЧНИКАХ
 - 1) [+]фолликулостимулирующий
 - 2) [-]адренкортикотропный
 - 3) [-]тиреотропный
 - 4) [-]лютеинизирующий
6. ЦИКЛИЧЕСКОЕ ОТТОРЖЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СЛОЯ
ЭНДОМЕТРИЯ НАЗЫВАЕТСЯ
 - 1) [+]менструация
 - 2) [-]плацентация
 - 3) [-]овуляция
 - 4) [-]имплантация
7. ОПЛОДОТВОРЕНИЕ ЯЙЦЕКЛЕТКИ ПРОИСХОДИТ В
 - 1) [+]полости маточной трубы
 - 2) [-]полости матки
 - 3) [-]полости малого таза
 - 4) [-]канале шейки матки
8. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА СОСТАВЛЯЕТ
 - 1) [+]6-8 недель
 - 2) [-]месяц
 - 3) [-]2 недели
 - 4) [-]1-2 дня
9. ПЕРВЫМ ПЕРИОДОМ РОДОВ СЧИТАЕТСЯ ПЕРИОД
 - 1) [+]от начала родовой деятельности до раскрытия шейки матки
 - 2) [-]с момента рождения плода до рождения последа
 - 3) [-]от раскрытия шейки матки до изгнания плода
 - 4) [-]с момента отхождения околоплодных вод
10. ПРОЦЕСС ОБРАЗОВАНИЯ, ГРУДНОГО МОЛОКА НАЗЫВАЕТСЯ
 - 1) [+]лактация
 - 2) [-]овуляция
 - 3) [-]саливация
 - 4) [-]пролиферация накопления и выведения
11. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОТНОСИТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
 - 1) [+]календарного метода
 - 2) [-]презерватива
 - 3) [-]спермицидов
 - 4) [-]внутриматочной спирали методам контрацепции
12. ОДНИМ ИЗ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИМЕНЕНИЮ
ХИМИЧЕСКОГО МЕТОДА КОНТРАЦЕПЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]эрозия шейки матки
 - 2) [-]наличие артериальной гипертензии i стадии
 - 3) [-]возраст старше 30 лет
 - 4) [-]пиелонефрит в стадии ремиссии
13. СРЕДСТВА ГОРМОНАЛЬНОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ ОБЛАДАЮТ
ДЕЙСТВИЕМ
 - 1) [+]подавления овуляции
 - 2) [-]сгущения цервикальной слизи
 - 3) [-]уничтожения сперматозоидов

- 4) [-]снижения двигательной активности сперматозоидов
14. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ ПРОДОЛЖАЕТСЯ
 - 1) [+]280 дней
 - 2) [-]220 дней
 - 3) [-]240 дней
 - 4) [-]300 дней
15. ВО ВЛАГАЛИЩЕ ЗДОРОВОЙ ЖЕНЩИНЫ ПРЕОБЛАДАЕТ

СРЕДА

 - 1) [+]кислая
 - 2) [-]нейтральная
 - 3) [-]слабощелочная
 - 4) [-]щелочная
16. СРЕДСТВОМ КОНТРАЦЕПЦИИ, ЗАЩИЩАЮЩИМ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]презерватив
 - 2) [-]внутриматочная спираль
 - 3) [-]гормональные препараты
 - 4) [-]диафрагма
17. В ЯИЧКЕ МУЖЧИНЫ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ ГОРМОН
 - 1) [+]тестостерон
 - 2) [-]пролактин
 - 3) [-]эстроген
 - 4) [-]прогестерон
18. ПОРОКИ РАЗВИТИЯ ПЛОДА ВЫЗЫВАЕТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПЕРЕНЕСЕННОЕ В РАННИЕ СРОКИ БЕРЕМЕННОСТИ
 - 1) [+]краснуха
 - 2) [-]ревматизм
 - 3) [-]пневмония
 - 4) [-]панкреатит
19. МЕНОПАУЗОЙ НАЗЫВАЮТ
 - 1) [+]последнюю самостоятельную менструацию
 - 2) [-]период стабильной менструальной функции
 - 3) [-]период наступления первой менструации
 - 4) [-]период времени после окончания репродуктивного возраста
20. К ПСИХОНЕВРОТИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ
 - 1) [+]плаксивость
 - 2) [-]жар
 - 3) [-]приливы
 - 4) [-]нарушения сна
21. К ПРОФИЛАКТИКЕ ОСТЕОПОРОЗА ОТНОСЯТ
 - 1) [+]адекватную физическую активность
 - 2) [-]употребление продуктов, богатых углеводами
 - 3) [-]соблюдение режима сна и питания
 - 4) [-]наблюдения у врача травматолога
22. ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ НЕГАТИВНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]бесплодие
 - 2) [-]многоплодная беременность
 - 3) [-]неправильное положение матки
 - 4) [-]нарушение менструального цикла
23. ПРИЧИНОЙ АНДРОПАУЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]снижение выработки тестостерона
- 2) [-]снижение функции щитовидной железы
- 3) [-]снижение выработки эстрогена
- 4) [-]избыток пролактина
24. ГЕРОНТОЛОГИЯ – ЭТО
 - 1) [+]наука о старении
 - 2) [-]наука о здоровой женщине
 - 3) [-]наука о профилактике и лечении болезней старческого возраста
 - 4) [-]наука о смерти
25. К ГРУППЕ ПОЖИЛЫХ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ
 - 1) [+]60-74 лет
 - 2) [-]45-59 лет
 - 3) [-]65-85 лет
 - 4) [-]75-89 лет
26. К ДОЛГОЖИТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ
 - 1) [+]старше 90 лет
 - 2) [-]75-90 лет
 - 3) [-]старше 80 лет
 - 4) [-]старше 100 лет
27. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАННЕГО СТАРЕНИЯ ИЗ РАЦИОНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ
 - 1) [+]холестеринсодержащие продукты
 - 2) [-]растительный белок
 - 3) [-]кисломолочные продукты
 - 4) [-]грубую клетчатку
28. ГИПОДИНАМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА
 - 1) [+]сердечно-сосудистых заболеваний
 - 2) [-]инфекционных заболеваний
 - 3) [-]лор-заболеваний
 - 4) [-]психических заболеваний
29. ОДИН ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СЛУЧАЕВ, КОГДА ВЫДАЕТСЯ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
 - 1) [+]заболевшим лицам, работающим по трудовому договору
 - 2) [-]работникам на время прохождения периодических медицинских осмотров
 - 3) [-]лицам с хроническими заболеваниями вне обострения
 - 4) [-]обучающимся в образовательных организациях
30. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПЕРИОДИЧНОСТЬ ОСМОТРА ЖЕНЩИНЫ ВРАЧОМ-АКУШЕРОМ-ГИНЕКОЛОГОМ СОСТАВЛЯЕТ
 - 1) [+]1 раз в год
 - 2) [-]1 раз в 2 года
 - 3) [-]4 раза в год
 - 4) [-]2 раза в год
31. ПРИ ДЕФИЦИТЕ ЖЕЛЕЗА В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ЧЕЛОВЕКА ВОЗНИКАЕТ
 - 1) [+]анемия
 - 2) [-]флюороз
 - 3) [-]хрупкость костей

- 4) [-]эндемический зоб
32. К ФАКТОРАМ, БЛАГОПРИЯТНО ВЛИЯЮЩИМ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ
- 1) [+]здоровый образ жизни
- 2) [-]высококалорийное питание
- 3) [-]избыточная масса тела
- 4) [-]гиподинамия
33. ВОССТАНОВЛЕНИЕ ИЛИ КОМПЕНСАЦИЯ НАРУШЕННЫХ ФУНКЦИЙ И ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЕТСЯ
- 1) [+]реабилитацией
- 2) [-]лечением
- 3) [-]диагностикой
- 4) [-]профилактикой
34. ВРЕМЯ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ
- 1) [+]пубертатным периодом
- 2) [-]фертильным периодом
- 3) [-]пренатальным периодом
- 4) [-]юношеским периодом
35. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРОБЛЕМОЙ В ПЕРИОД ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У ПОДРОСТКА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]эмоциональная неустойчивость
- 2) [-]физическая активность
- 3) [-]появление вторичных половых признаков
- 4) [-]социализация
36. ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, ПРИВОДЯЩЕГО К ТРУБНОМУ БЕСПЛОДИЮ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]воспаление маточных труб
- 2) [-]кровотечение
- 3) [-]остатки плацентарной ткани
- 4) [-]перфорация матки
37. У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ НЕДОСТАТКЕ ВИТАМИНА Д РАЗВИВАЕТСЯ
- 1) [+]рахит
- 2) [-]цинга
- 3) [-]анемия
- 4) [-]остеохондроз
38. ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ
- 1) [+]центильных таблиц
- 2) [-]индивидуальных стандартов
- 3) [-]возрастных стандартов
- 4) [-]визуально
39. ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ПРИВОДИТ К
- 1) [+]повышению риска заболеваний щитовидной железы
- 2) [-]повышению риска заболеваний надпочечников
- 3) [-]повышенной заболеваемости острыми респираторными заболеваниями
- 4) [-]заболеваниям поджелудочной железы
40. ФОРМИРОВАНИЮ ВТОРИЧНЫХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ У ДЕВОЧЕК СПОСОБСТВУЕТ ГОРМОН

- 1) [+]эстрадиол
- 2) [-]тироксин
- 3) [-]адреналин
- 4) [-]инсулин
41. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]контрацепция
 - 2) [-]лактация
 - 3) [-]прерванный половой акт
 - 4) [-]аменорея по
42. ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ БЕРЕМЕННОЙ К РОДАМ ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]устранение психогенного компонента родовой боли
 - 2) [-]ознакомление беременных со строением и функциями половых органов
 - 3) [-]ознакомление с основами гигиены режима и питания беременных
 - 4) [-]разъяснение влияния факторов внешней среды на течение беременности
43. К ИЗМЕНЕНИЯМ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСИТСЯ
 - 1) [+]снижение жизненной ёмкости легких
 - 2) [-]увеличение жизненной ёмкости легких
 - 3) [-]увеличение количества альвеол
 - 4) [-]увеличение дыхательного объема легких
44. К ИЗМЕНЕНИЯМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСИТСЯ
 - 1) [+]снижение памяти
 - 2) [-]улучшение памяти
 - 3) [-]улучшение сна
 - 4) [-]увеличение способности к обучению
45. СТЕПЕНЬ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО И ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА – ЭТО
 - 1) [+]биологический возраст
 - 2) [-]календарный возраст
 - 3) [-]паспортный возраст
 - 4) [-]хронологический возраст
46. ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
 - 1) [+]снижением эластичности
 - 2) [-]увеличением тургора
 - 3) [-]повышением влажности
 - 4) [-]снижением пигментации
47. АНАТОМО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
 - 1) [+]снижением перистальтики кишечника
 - 2) [-]усилением перистальтики кишечника
 - 3) [-]уменьшением длины кишечника
 - 4) [-]гипертрофией обкладочных клеток желудка
48. ГЕРОНТОЛОГИЯ – ЭТО НАУКА, КОТОРАЯ ИЗУЧАЕТ
 - 1) [+]биологические, социальные и психологические аспекты

- старения человека
- 2) [-]закономерности старения высших животных и человека
 - 3) [-]особенности течения заболеваний у пожилых и старых людей
 - 4) [-]пути увеличения продолжительности жизни человека
49. ПИТАНИЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ ПОТРЕБНОСТИ ОРГАНИЗМА И СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ, НАЗЫВАЕТСЯ
- 1) [+]рациональным
 - 2) [-]недостаточным
 - 3) [-]несбалансированным
 - 4) [-]избыточным
50. РЕЗЕРВОМ ЭНЕРГИИ В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) [+]жиры
 - 2) [-]белки
 - 3) [-]углеводы
 - 4) [-]витамины
51. ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ УГЛЕВОДОВ
- 1) [+]энергетическая
 - 2) [-]обеспечение деятельности желудочно-кишечного тракта
 - 3) [-]пластическая
 - 4) [-]растворение витаминов а, к, е
52. ПРИ ДЕФИЦИТЕ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ВИТАМИНОВ ГРУППЫ В РАЗВИВАЮТСЯ
- 1) [+]заболевания нервной системы
 - 2) [-]цинга, нарушения зрения
 - 3) [-]анемия, повышенная кровоточивость
 - 4) [-]рахит, цинга
53. ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРИВОДИТ К
- 1) [+]повышенной утомляемости
 - 2) [-]задержке физического развития
 - 3) [-]развитию остеопороза
 - 4) [-]онкологическим заболеваниям
54. ИЗБЫТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ВОДЫ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ
- 1) [+]полиурии
 - 2) [-]анорексии
 - 3) [-]обезвоживания
 - 4) [-]ожирению
55. УМЕРЕННЫЙ ДЕФИЦИТ ВИТАМИНОВ НАЗЫВАЕТСЯ
- 1) [+]гиповитаминоз
 - 2) [-]гипервитаминоз
 - 3) [-]авитаминоз
 - 4) [-]дисвитаминоз
56. СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПО ЗДОРОВОМУ ПИТАНИЮ, УЖИН ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ, ЧЕМ
- 1) [+]за 2-3 часа до сна
 - 2) [-]за 45 минут до сна
 - 3) [-]за 1 час до сна
 - 4) [-]за 6 часов до сна
57. СНИЖЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПРИВОДИТ
- 1) [+]к истощению

- 2) [-]к избыточной массе тела
- 3) [-]к потере аппетита
- 4) [-]к нарушению функций кишечника пищевого рациона

58. ПОВЫШЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА

ПРИВОДИТ К

- 1) [+]избыточной массе тела
- 2) [-]истощению
- 3) [-]потере аппетита
- 4) [-]изменению настроения

59. ЕСЛИ ЭНЕРГОЗАТРАТЫ БОЛЬШЕ ЭНЕРГОЕМКОСТИ ПИЩИ, ТО МАССА ТЕЛА

- 1) [+]уменьшается
- 2) [-]увеличивается
- 3) [-]остается постоянной
- 4) [-]колеблется

60. ДЕФИЦИТ БЕЛКА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) [+]отекам
- 2) [-]авитаминозу
- 3) [-]повышению работоспособности
- 4) [-]снижению общего холестерина в крови

61. ИЗБЫТОЧНОЕ СОДЕРЖАНИЕ УГЛЕВОДОВ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ПРИВОДИТ

- 1) [+]к ожирению
- 2) [-]к повышению работоспособности
- 3) [-]к повышенной утомляемости
- 4) [-]к анорексии

62. ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ ОВОЩИ И ФРУКТЫ В КОЛИЧЕСТВЕ

- 1) [+]400 г в сутки
- 2) [-]300 г в сутки
- 3) [-]250 г в сутки
- 4) [-]150 г в сутки

63. УЛУЧШАЕТ ПЕРИСТАЛЬТИКУ ТОЛСТОГО УПОТРЕБЛЕНИЕ В ПИЩУ

- 1) [+]овощей и фруктов
- 2) [-]пюреобразной пищи
- 3) [-]острой пищи
- 4) [-]хлебобулочных изделий кишечника

64. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНАЯ УМСТВЕННАЯ ПРИВОДИТ К

- 1) [+]снижению устойчивости внимания
- 2) [-]улучшению восприятия информации
- 3) [-]улучшению запоминания информации
- 4) [-]повышению сосредоточения внимания работа может

65. ПРИ ГИПОДИНАМИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) [+]снижение работоспособности
- 2) [-]повышение эмоциональности
- 3) [-]изменение социальной роли
- 4) [-]снижение частоты сердечных сокращений

66. ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПОДИНАМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]снижение силы и выносливости мышц
- 2) [-]повышение тонуса и эластичности мышц

- 3) [-]снижение частоты сердечных сокращений
- 4) [-]повышение работоспособности организма
67. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЕЖЕДНЕВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ, РЕКОМЕНДУЕМОЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПОДИНАМИИ, СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ
 - 1) [+]30 минут
 - 2) [-]15 минут
 - 3) [-]20 минут
 - 4) [-]60 минут
68. ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С УПРАЖНЕНИЙ
 - 1) [+]низкой интенсивности
 - 2) [-]средней интенсивности
 - 3) [-]высокой интенсивности
 - 4) [-]умеренной интенсивности
69. САМЫМ ЗДОРОВЫМ СНОМ ЯВЛЯЕТСЯ СОН В ПЕРИОД
 - 1) [+]22.00– 06.00.
 - 2) [-]00.00 – 04.00.
 - 3) [-]01.00.– 03.00.
 - 4) [-]03.00 – 06.00.
70. РЕКОМЕНДУЕМЫМ СПОСОБОМ СНЯТИЯ СТРЕССА ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]занятие физической культурой
 - 2) [-]употребление пищи
 - 3) [-]употребление алкоголя
 - 4) [-]табакокурение
71. ЗАКАЛИВАНИЕ – ЭТО
 - 1) [+]метод физиотерапии различными природными факторами: воздухом, водой, солнцем, низкими и высокими температурами (относительно температуры тел)
 - 2) [+]и пониженным атмосферным давлением, с целью повышения функциональных резервов организма
 - 3) [-]кратковременное воздействие на человека тепловых и холодовых стрессов
 - 4) [-]способность организма приспосабливаться к изменяющимся условиям окружающей среды
 - 5) [-]устойчивость к воздействию низких температур
72. МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ БЕССОНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]прием пищи не менее, чем за 2-3 часа до сна
 - 2) [-]занятие танцами в вечернее время
 - 3) [-]посещение фитнес-тренировок вечером
 - 4) [-]отказ от снотворных средств
73. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТАБАКОКУРЕНИЯ НАПРАВЛЕНА НА
 - 1) [+]некурящих людей и людей с факторами риска
 - 2) [-]людей, бросивших курить, для предупреждения рецидива
 - 3) [-]курящих людей для оказания помощи в отказе от курения
 - 4) [-]людей, которые недавно начали курить
74. ТАБАКОКУРЕНИЕ – ЭТО ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ

- 1) [+]онкологических заболеваний
- 2) [-]авитаминоза
- 3) [-]аллергических реакций
- 4) [-]развития ожирения
75. ФАКТОРОМ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИМ УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]употребление алкоголя членами семьи
 - 2) [-]позитивные коммуникации в семье
 - 3) [-]положительное поведение окружающих сверстников
 - 4) [-]эмоциональная близость к матери
76. ФАКТОРОМ ЗАЩИТЫ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]высокий уровень взаимопонимания между всеми членами семьи
 - 2) [-]слабый мониторинг со стороны родителей
 - 3) [-]низкий уровень ожидания от будущего
 - 4) [-]предпочтение мнения сверстников мнению семьи
77. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕНАЧАЛА УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ ОТНОСИТСЯ К
 - 1) [+]первичной профилактике
 - 2) [-]вторичной профилактике
 - 3) [-]медицинской профилактике
 - 4) [-]третичной профилактике
78. ЦЕЛЬЮ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]отказот употребленияалкоголя
 - 2) [-]предупреждение рецидивов
 - 3) [-]предупреждение употребленияалкоголя
 - 4) [-]лечение заболеваний
79. СТАРЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА – БИОЛОГИЧЕСКИЙПРОЦЕСС, ПРИВОДЯЩИЙ К
 - 1) [+]снижению функций организма
 - 2) [-]усилению функций организма
 - 3) [-]атрофии органов
 - 4) [-]повышению трудоспособности
80. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕУПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ ПРОФИЛАКТИКИ
 - 1) [+]первичной
 - 2) [-]социальной
 - 3) [-]третичной
 - 4) [-]адаптивной
81. ОЦЕНКА СТЕПЕНИ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПРОВОДИТСЯ ПО
 - 1) [+]шкале score
 - 2) [-]шкале нортон
 - 3) [-]шкале ватерлоу
 - 4) [-]госпитальной шкале тревоги и депрессии
82. К АБСОЛЮТНОМУ СУММАРНОМУ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОМУ РИСКУ ОТНОСИТСЯ ВОЗРАСТ
 - 1) [+]40-65 лет
 - 2) [-]30-40 лет
 - 3) [-]35-45 лет
 - 4) [-]60-75 лет

83. ПРИ ОЦЕНКЕ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТОГО РИСКА УЧИТЫВАЕТСЯ
- 1) [+]возраст
 - 2) [-]частота дыхания
 - 3) [-]уровень глюкозы
 - 4) [-]частота пульса
84. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРОВЕСТИ
- 1) [+]измерение артериального давления
 - 2) [-]эхокардиографию
 - 3) [-]определение холестерина липопротеидов
 - 4) [-]электрокардиографию
85. ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ
- 1) [+]масса тела в кг разделить на рост в м² (в квадрат
 - 2) [-]рост в см минус 100
 - 3) [-]масса тела в кг разделить на рост в см
 - 4) [-]рост в м минус 100
86. В НОРМЕ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ
- 1) [+]18,5 кг/м² -24,9 кг/м²
 - 2) [-]25,0 кг/м² -29,9 кг/м²
 - 3) [-]30,0 кг/м² -34,9 кг/м²
 - 4) [-]35,0 кг/м² -39,9 кг/м²
87. ОЖИРЕНИЮ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА
- 1) [+]36 кг/м²
 - 2) [-]18 кг/м²
 - 3) [-]25 кг/м²
 - 4) [-]41 кг/м²
88. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА ПРОВОДЯТ
- 1) [+]антропометрию
 - 2) [-]рентгенологическое исследование
 - 3) [-]ультразвуковое исследование
 - 4) [-]эндоскопическое исследование
89. ДЛЯ ОЦЕНКИ НЕОБХОДИМЫ
- 1) [+]весы
 - 2) [-]тонометр
 - 3) [-]спирометр
 - 4) [-]термометр физического развития организма
90. ДЛЯ ОЦЕНКИ ОРГАНИЗМА НЕОБХОДИМ
- 1) [+]тонометр
 - 2) [-]сантиметровая лента
 - 3) [-]ростомер
 - 4) [-]весы функционального состояния
91. ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТА СОСТАВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]индивидуальная программа здорового образа жизни
 - 2) [-]программа борьбы с вредными привычками
 - 3) [-]стандартная программа здорового образа жизни

- 4) [-]план лечения пациента
92. ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ НИЖЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ САМЫМИ УСТОЙЧИВЫМИ К ВОЗДЕЙСТВИЮ ФИЗИЧЕСКИХ, ХИМИЧЕСКИХ И БИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ЯВЛЯЮТСЯ ВОЗБУДИТЕЛИ
 - 1) [+]вирусного гепатита в
 - 2) [-]дизентерии
 - 3) [-]холеры
 - 4) [-]сальмонеллеза
93. КУРЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ЗНАЧИМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ
 - 1) [+]рака легкого
 - 2) [-]миомы матки
 - 3) [-]фибромы пищевода
 - 4) [-]аденомы надпочечника
94. ВИРУС ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ
 - 1) [+]рака печени
 - 2) [-]рака желудка
 - 3) [-]рака пищевода
 - 4) [-]рака яичников
95. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]нарушение холестерина обмена
 - 2) [-]недостаточное поступление холестерина через продукты питания
 - 3) [-]избыток холестерина
 - 4) [-]недостаток белка в крови
96. ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ДИАБЕТА
 - 1) [+]сахарного
 - 2) [-]несахарного
 - 3) [-]почечного
 - 4) [-]фосфатного
97. ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО РАЗВИТИЕ АНЕМИИ
 - 1) [+]железодефицитной
 - 2) [-]гемолитической
 - 3) [-]гипопластической
 - 4) [-]серповидно-клеточной
98. ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА – ЭТО:
 - 1) [+]состояние полного физического, духовного и социального благополучия
 - 2) [-]состояние, при котором отсутствуют болезни, ограничивающие трудоспособность
 - 3) [-]состояние активной деятельности при наличии минимальных функциональных нарушений
 - 4) [-]состояние его активной трудоспособности
99. ЗАБОТА О СОБСТВЕННОМ ЗДОРОВЬЕ ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]обязанностью граждан
 - 2) [-]добровольным выбором гражданина
 - 3) [-]личным делом каждого гражданина
 - 4) [-]ответственностью человека перед обществом
100. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) [+]путем проведения мероприятий,направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья
- 2) [-]путем проведения обязательной иммунопрофилактики
- 3) [-]путем информирования о новых достижениях в области лечения заболеваний
- 4) [-]путем проведения рекламы специализированных видов питания

101. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ГРАЖДАН НАЧИНАЯ С ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) [+]созданием условий для занятий физической культурой и спортом
- 2) [-]путем проведения обязательной иммунопрофилактики
- 3) [-]путем информирования о новых достижениях в области лечения заболеваний
- 4) [-]путем проведения рекламы специализированных видов питания

102. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) [+]созданием условий для ведения здорового образа жизни
- 2) [-]путем проведения обязательной иммунопрофилактики
- 3) [-]путем информирования о новых достижениях в области лечения заболеваний
- 4) [-]путем проведения рекламы специализированных видов питания

103. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В:

- 1) [+]два этапа
- 2) [-]один этап
- 3) [-]три этапа
- 4) [-]четыре этапа

104. ЦЕЛЬ ОСМОТРА И ОБСЛЕДОВАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ ВРАЧАМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ, ВРАЧЕМ-ГИНЕКОЛОГОМ, ВРАЧЕМ УРОЛОГОМ:

- 1) [+]раннее выявление и профилактика развития заболеваний, которые приводят к нарушениям репродуктивной сферы
- 2) [-]разработка программ оздоровления, лечения и реабилитации с учетом выявленных заболеваний
- 3) [-]динамическое диспансерное наблюдение за детьми группы риска
- 4) [-]раннее выявление групп риска по развитию хронических заболеваний

105. ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОЧНОЙ ФОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) [+]1 раз в год
- 2) [-]1 раз в 3 месяца
- 3) [-]1 раз в полгода
- 4) [-]1 раз в 2 года

106. МАРШРУТНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА)

- 1) [+]разработана для

- 2) [+]пациента
 - 3) [-]врача, проводящего диспансеризацию
 - 4) [-]медицинской сестры
 - 5) [-]контролирующего органа
107. ЦЕЛЬЮ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]укрепление и сохранение здоровья человека, предупреждение заболеваний
 - 2) [-]достижение длительной и стойкой ремиссии при хроническомзаболевании
 - 3) [-]сохранение здоровья у людей из групп риска, подверженныхнеблагоприятному воздействию факторов риска
 - 4) [-]поддержание качества жизни пациентов
108. ЦЕЛЬЮ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]сохранение здоровья у людей из групп риска, подверженныхнеблагоприятному воздействию факторов риска
 - 2) [-]достижение длительной и стойкой ремиссии при хроническомзаболевании
 - 3) [-]проведение реабилитационных мероприятий
 - 4) [-]восстановление трудоспособности пациента
109. ЦЕЛЬЮ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]максимально возможная компенсация утраченных жизненныхфункций
 - 2) [-]устранение факторов риска возникновения заболевания
 - 3) [-]сохранение здоровья у людей из групп риска, подверженныхнеблагоприятному воздействию факторов риска
 - 4) [-]система мер, направленных на профилактику перехода заболеваний в хронические формы
110. ЗАДАЧАМИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) [+]формирование потребности в здоровом образе жизни, сохранение иразвитие условий, способствующих улучшению здоровья, предупреждение неблагоприятного влияния условий и образа жизни на здоровье
 - 2) [-]раннее выявление отклонений в работеорганизма, их коррекция, укрепление адаптационных возможностей организма
 - 3) [-]предупреждение прогрессирования заболевания, его обострений, осложнений, развития декомпенсации, инвалидности, смертности
 - 4) [-]организация и проведение курсовпрофилактического лечения
111. ЗАДАЧАМИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]предупреждение прогрессирования заболевания, его обострений, осложнений
 - 2) [-]сохранение и развитие условий, способствующих улучшениюздоровья
 - 3) [-]предупреждение неблагоприятного влияния погодных условийна здоровье
 - 4) [-]формирование потребности изменения приоритетов в жизни
112. ЗАДАЧАМИ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]максимальное восстановление качества жизни пациента
 - 2) [-]предупреждение прогрессирования заболевания
 - 3) [-]сохранение и развитие условий, способствующих

- улучшению здоровья
- 4) [-]предупреждение неблагоприятного влияния условий и образа жизни на здоровье
113. ЦЕЛЕВОЙ АУДИТОРИЕЙ, С КОТОРОЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ РАБОТУ ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) [+]люди из групп риска
 - 2) [-]пациенты с острыми заболеваниями
 - 3) [-]выздоровливающие после перенесенных острых заболеваний
 - 4) [-]пациенты с хроническими формами заболеваний
114. ЦЕЛЕВОЙ АУДИТОРИЕЙ, С КОТОРОЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ РАБОТУ ПО ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) [+]пациенты с хроническими формами заболеваний
 - 2) [-]здоровые лица с факторами риска развития заболеваний
 - 3) [-]выздоровливающие после перенесенных острых заболеваний
 - 4) [-]люди из групп риска
115. ЦЕЛЕВОЙ АУДИТОРИЕЙ, С КОТОРОЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ РАБОТУ ПО ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) [+]пациенты с хроническими формами заболеваний
 - 2) [-]пациенты с факторами риска заболеваний
 - 3) [-]выздоровливающие после перенесенных острых заболеваний
 - 4) [-]люди из групп риска
116. ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ ДЛИНА ТЕЛА ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В СРЕДНЕМ НА (___СМ)
- 1) [+]20-25
 - 2) [-]25-30
 - 3) [-]15-20
 - 4) [-]12-15
117. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (___%)
- 1) [+]6-10
 - 2) [-]5-6
 - 3) [-]10-12
 - 4) [-]3-5
118. ОРИЕНТИРАМИ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ ГРУДНОГО РЕБЕНКА СЗАДИ ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) [+]затылочные бугры
 - 2) [-]область ниже затылочных бугров
 - 3) [-]область над затылочными буграми
 - 4) [-]теменные бугры
119. ДЛЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОДНОГО ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ НОРМОЙ
- 1) [+]закрытый большой родничок
 - 2) [-]рост 65 см
 - 3) [-]масса тела 8,0 кг
 - 4) [-]окружность головы 40 см
120. ДЛЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 7 ДНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМОЙ

- 1) [+]длительный сон
- 2) [-]длительное бодрствование
- 3) [-]мышечная гипотония
- 4) [-]обильное (более 40 мл) срыгивание после каждого кормления

121. РЕБЕНОК 4-Х МЕСЯЦЕВ ДОЛЖЕН УМЕТЬ

- 1) [+]в положении на животе поднимать голову и верхнюю частотуловища
- 2) [-]переворачиваться с живота на спину
- 3) [-]самостоятельно садиться
- 4) [-]ползать

122. РЕБЕНОК ДЕЛАЕТ ПЕРВЫЕ ШАГИ, ГОВОРIT ОКОЛО 10 СЛОВ, НАЧИНАЕТ ПОНИМАТЬ ЗАПРЕТ, ПРИУЧАЕТСЯ К НАВЫКАМ ОПРЯТНОСТИ В ВОЗРАСТЕ

- 1) [+]12 месяцев
- 2) [-]9 месяцев
- 3) [-]1 год 6 месяцев
- 4) [-]1 год 9 месяцев

123. ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП РАЦИОНАЛЬНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) [+]кормлении грудным молоком
- 2) [-]как можно более раннем использовании соков для коррекции питания
- 3) [-]кормлении кисломолочными смесями
- 4) [-]тщательной термической обработке пищевых продуктов

124. КОСТНАЯ ТКАНЬ У ДЕТЕЙ ПРЕДДОШКОЛЬНОГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ КОСТНОЙ ТКАНИ ВЗРОСЛЫХ

- 1) [+]большим содержанием воды
- 2) [-]большим содержанием минеральных веществ
- 3) [-]большей плотностью
- 4) [-]большей ломкостью

125. КОСТНАЯ ТКАНЬ У ДЕТЕЙ ПРЕДДОШКОЛЬНОГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ КОСТНОЙ ТКАНИ ВЗРОСЛЫХ

- 1) [+]меньшим содержанием минеральных веществ
- 2) [-]большим содержанием минеральных веществ
- 3) [-]большей плотностью
- 4) [-]большей ломкостью

126. КОСТНАЯ ТКАНЬ У ДЕТЕЙ ПРЕДДОШКОЛЬНОГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ КОСТНОЙ ТКАНИ ВЗРОСЛЫХ

- 1) [+]большей эластичностью
- 2) [-]большим содержанием минеральных веществ
- 3) [-]большей плотностью
- 4) [-]большей ломкостью

127. КОСТНАЯ ТКАНЬ У ДЕТЕЙ ПРЕДДОШКОЛЬНОГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ КОСТНОЙ ТКАНИ ВЗРОСЛЫХ

- 1) [+]большей упругостью
- 2) [-]большим содержанием минеральных веществ

- 3) [-]большей плотностью
 - 4) [-]большей ломкостью
128. К ОСОБЕННОСТЯМ ДЫХАНИЯ ДЕТЕЙ ПРЕДДОШКОЛЬНОГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТНОСИТСЯ
- 1) [+]уменьшение частоты дыхательных движений
 - 2) [-]переход на диафрагмальный тип дыхания
 - 3) [-]зависимость частоты дыхательных движений от физической нагрузки
 - 4) [-]произвольное изменение частоты дыхательных движений
129. ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ ОБЯЗАНЫ СОБЛЮДАТЬ
- 1) [+]все лица, которым сведения, составляющие врачебную тайну стали известны при исполнении профессиональных обязанностей
 - 2) [-]только медицинские работники, имеющие высшее медицинское образование и свидетельство об аккредитации специалиста
 - 3) [-]только медицинские и фармацевтические работники, имеющие высшее и среднее медицинское образование
 - 4) [-]только должностные лица медицинской организации, имеющие свидетельство об аккредитации специалиста
130. С ПИСЬМЕННОГО СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ДОПУСКАЕТСЯ
- 1) [+]в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях
 - 2) [-]только в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю
 - 3) [-]только в целях осуществления уполномоченными федеральными органами исполнительной власти контроля за качеством и безопасностью медицинской деятельности
 - 4) [-]только в целях информирования представителей страховых медицинских организаций
131. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ В СЛУЧАЕ
- 1) [+]обмена информацией медицинскими организациями, в целях оказания медицинской помощи
 - 2) [-]письменного обращения близких родственников пациента, в случае его смерти
 - 3) [-]письменного обращения представителей средств массовой информации при наличии аккредитации
 - 4) [-]письменного обращения адвоката при наличии нотариально оформленной доверенности на ведение судебного дела
132. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ
- 1) [+]угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
 - 2) [-]наличия письменного обращения близких родственников

пациента, в случае его смерти

3) [-]наличии обращения представителей средств массовой информации, с разрешения руководителя медицинской организации

4) [-]наличии письменного обращения адвоката, представившего нотариально оформленную доверенность на ведение судебного дела

133. ПО ЗАПРОСУ АДВОКАТА ИНФОРМАЦИЯ, СОСТАВЛЯЮЩАЯ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ МОЖЕТ БЫТЬ РАЗГЛАШЕНА С

1) [+]письменного согласия пациента на сообщение сведений, составляющих врачебную тайну

2) [-]разрешения руководителя медицинской организации и врачебной комиссии

3) [-]разрешения органа исполнительной власти, осуществляющего контроль за качеством и безопасностью медицинской деятельности

4) [-]письменного разрешения лечащего врача и руководителя медицинской организации

134. ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЮТ

1) [+]сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении

2) [-]только сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина, обратившегося за медицинской помощью и иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении

3) [-]сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина, обратившегося за медицинской помощью и сведения о состоянии здоровья близких родственников пациента

4) [-]только сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина, обратившегося за медицинской помощью и сведения о состоянии здоровья законных представителей пациента

135. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРАВМАТИЗМА ПОЖИЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

1) [+]носить обувь на низком каблуке

2) [-]носить обувь с высоким голенищем

3) [-]носить обувь на высоком каблуке

4) [-]носить обувь без каблука

136. В ПИТАНИИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

1) [+]холестерин

2) [-]аскорбиновую кислоту

3) [-]каротин

4) [-]соли кальция

137. ПРИ ВОЗРАСТНОЙ ЭМФИЗЕМЕ У ЧЕЛОВЕКА ВОЗМОЖНЫ

ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С

1) [+]дыханием

2) [-]питанием

3) [-]питьём

4) [-]выделениями

138. БОЛЕВАЯ, ТАКТИЛЬНАЯ И ТЕМПЕРАТУРНАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

- 1) [+]снижается
- 2) [-]повышается
- 3) [-]не изменяется
- 4) [-]отсутствует

139. ОСТРОТА ЗРЕНИЯ, ОСТРОТА СЛУХА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

- 1) [+]снижается
- 2) [-]не изменяется
- 3) [-]повышается
- 4) [-]незначительно повышается

140. ИЗУЧЕНИЕМ ЗАКОНОМЕРНОСТЕЙ СТАРЕНИЯ ОРГАНИЗМА ЗАНИМАЕТСЯ

- 1) [+]геронтология
- 2) [-]гериатрия
- 3) [-]танатология
- 4) [-]геронтофармакология

141. НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЕ ОТЛИЧИЯ КОСТНОМЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН НАБЛЮДАЮТСЯ В

- 1) [+]строении таза
- 2) [-]строении трубчатых костей
- 3) [-]соотношении минеральных и органических веществ костной

ткани

- 4) [-]строении мышц

142. К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]наследственная предрасположенность
- 2) [-]курение табака
- 3) [-]нерациональное питание
- 4) [-]гиподинамия

143. ПОД ЗДОРОВЫМ ОБРАЗОМ ЖИЗНИ ПОНИМАЮТ

- 1) [+]активную жизнедеятельность, направленную на укрепление и сохранение здоровья
- 2) [-]борьбу за чистоту среды обитания
- 3) [-]творчество, как источник положительных эмоций
- 4) [-]регулярные профилактические осмотры

144. ПЕРИОДИЧЕСКИЙ ОСМОТР ЯВЛЯЕТСЯ ЗАВЕРШЕННЫМ В СЛУЧАЕ

1) [+]осмотра работника всеми врачами-специалистами, а также выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных в перечне факторов или перечне работ.

- 2) [-]осмотра работника всеми врачами-специалистами
- 3) [-]выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований
- 4) [-]при выполнении 50% от запланированных исследований и консультаций специалистов

консультаций специалистов

145. К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ

- 1) [+]здоровые и имеющие небольшие отклонения, не требующие коррекции
- 2) [-]с хронической патологией в стадии компенсации
- 3) [-]здоровые, а также с отягощенным биологическим

анамнезом

- 4) [-]из группы риска без признаков заболевания
146. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ГРАЖДАНИНА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ
- 1) [+]обязательно
- 2) [-]не имеет значения
- 3) [-]не обязательно
- 4) [-]оформляется по требованию пациента
147. ПРИ СТАРЕНИИ ИЗМЕНЕНИЯ СИСТЕМЫ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
- 1) [+]снижением тонуса мочеточников
- 2) [-]увеличением вместимости мочевого пузыря
- 3) [-]повышением тонуса мочеточников
- 4) [-]более редким мочеиспусканием
148. ПРИ СТАРЕНИИ ИЗМЕНЕНИЯ СИСТЕМЫ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
- 1) [+]снижением почечного кровотока
- 2) [-]увеличением вместимости мочевого пузыря
- 3) [-]повышением тонуса мочеточников
- 4) [-]более редким мочеиспусканием
149. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ КОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]остеопороз
- 2) [-]укорочение
- 3) [-]размягчение
- 4) [-]обызвествление
150. ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ВЗРОСЛОГО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА В ПОКОЕ СОСТАВЛЯЕТ В МИНУТУ
- 1) [+]16-20
- 2) [-]25-30
- 3) [-]35-40
- 4) [-]45-50
151. НОЧЬЮ НЕОБХОДИМОСТЬ В МОЧЕИСПУСКАНИИ У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ВОЗНИКАЕТ НЕ БОЛЕЕ
- 1) [+]1 раз
- 2) [-]2 раз
- 3) [-]3 раз
- 4) [-]4 раз
152. ПЕРИОД ДЕТСТВА ПРОДОЛЖАЕТСЯ
- 1) [+]от рождения до 18 лет
- 2) [-]от рождения до 17 лет
- 3) [-]от рождения до 15 лет
- 4) [-]от рождения до 14 лет
153. ПЕРВОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ К ГРУДИ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ
- 1) [+]в первые 30 минут
- 2) [-]через 2-3 часа
- 3) [-]через 6 часов
- 4) [-]через 10-12 часов
154. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ РАБОТЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПО МОНИТОРИНГУ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДО 3-Х ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]патронаж к ребенку до 1 года жизни
- 2) [-]анкетирование родителей
- 3) [-]чтение лекций
- 4) [-]беседы с родителями

155. МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ ТАКИЕ ВИДЫ КАК

- 1) [+]первичная, вторичная, третичная
- 2) [-]начальная, конечная
- 3) [-]текущая, заключительная
- 4) [-]противоэпидемическая, предварительная

156. СТРОГИЙ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ РАЦИОН ПИТАНИЯ ПРИВОДИТ К ДЕФИЦИТУ

- 1) [+]животного белка
- 2) [-]углеводов
- 3) [-]клетчатки
- 4) [-]витаминов

157. к ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ОТНОСЯТСЯ

- 1) [+]сахарный диабет, ожирение
- 2) [-]гипохолестеринемия, гепатоз
- 3) [-]пониженная масса тела, гипотония
- 4) [-]высокий уровень билирубина и ферментов в крови

158. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ АТЕРОСКЛЕРОЗА В ДИЕТУ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ ВКЛЮЧАТЬ ПРОДУКТЫ

- 1) [+]морскую капусту, мясо кальмаров
- 2) [-]баранину, индейку
- 3) [-]свинину, конину
- 4) [-]колбасу, бекон

159. В ПОКОЕ ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) [+]16-20
- 2) [-]12-15
- 3) [-]10-14
- 4) [-]8-10

160. в НОРМЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА СОСТАВЛЯЕТ НЕДЕЛЯХ (БЕРЕМЕННОСТИ)

- 1) [+]40
- 2) [-]32
- 3) [-]24
- 4) [-]18 (в

161. ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ГИПОТОНΙΑ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) [+]быстром переходе из горизонтального положения в вертикальное
- 2) [-]быстром переходе из вертикального положения в горизонтальное
- 3) [-]длительной ходьбе
- 4) [-]быстрой ходьбе

162. ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ СУТОЧНОГО РАЦИОНА ПИТАНИЯ ДЛЯ ЛЮДЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (___ ККАЛ)

- 1) [+]1700-1900

- 2) [-]2000-2300
 - 3) [-]2800-3000
 - 4) [-]3000-3200
163. к АЛИМЕНТАРНЫМ ГЕРОПРОТЕКТОРАМ ОТНОСЯТСЯ
- 1) [+]овощи и фрукты
 - 2) [-]макаронные изделия
 - 3) [-]мясо и рыба
 - 4) [-]хлебобулочные изделия
164. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОЙ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ НЕОБХОДИМО С ЦЕЛЬЮ
- 1) [+]профилактики травматизма
 - 2) [-]создания комфортных условий
 - 3) [-]улучшения передвижения
 - 4) [-]создания уюта
165. К ПРОДУКТАМ, СОДЕРЖАЩИМ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ БЕЛКА, ОТНОСЯТСЯ
- 1) [+]сыр, творог
 - 2) [-]овощи и фрукты
 - 3) [-]крупы, макароны
 - 4) [-]маргарин, майонез
166. К ПРОДУКТАМ, СОДЕРЖАЩИМ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО УГЛЕВОДОВ, ОТНОСЯТСЯ
- 1) [+]крупы
 - 2) [-]растительные масла
 - 3) [-]орехи
 - 4) [-]морепродукты
167. ТРЕНИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ДЛЯ СОСУДИСТОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ ОБЛАДАЕТ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ
- 1) [+]30 и более минут 5 раз в неделю
 - 2) [-]20 минут 1-2 раза в неделю
 - 3) [-]10 минут 3 раза в неделю
 - 4) [-]10 минут 4 раза в день
168. УВЕЛИЧЕНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАЗЫВАЕТСЯ
- 1) [+]никтурией
 - 2) [-]полиурией
 - 3) [-]пиурией
 - 4) [-]дизурией
169. к АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ИЗМЕРЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ ИЗМЕРЕНИЯ
- 1) [+]веса, роста
 - 2) [-]чсс, АД
 - 3) [-]спирометрии, экг
 - 4) [-]динамометрии, спирометрии
170. ДИНАМОМЕТРИЯ ОЦЕНИВАЕТ СИЛУ МЫШЦ
- 1) [+]кисти
 - 2) [-]спины
 - 3) [-]ног
 - 4) [-]туловища
171. КАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ И ПРОСТЕЙШИЕ НАПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ
- 1) [+]клиническую

- 2) [-]бактериологическую
3) [-]иммунологическую
4) [-]радиоизотопной диагностики
172. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭНТЕРОБИОЗА ПЕРИАНАЛЬНЫЙ СОСКОБ НАПРАВЛЯЮТ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ В ЛАБОРАТОРИЮ
- 1) [+]клиническую
2) [-]бактериологическую
3) [-]иммунологическую
4) [-]цитостатическую
173. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА ПАЦИЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ
- 1) [+]в кардиологическое отделение
2) [-]в нейрососудистое отделение
3) [-]в терапевтическое отделение
4) [-]в реабилитационное отделение
174. МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, В КОТОРОЙ ОКАЗЫВАЮТ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]кардиологический центр
2) [-]врачебная амбулатория
3) [-]поликлиника
4) [-]участковая больница
175. ПАЦИЕНТАМС ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И АНУРИЕЙ ПРОВОДИТСЯ
- 1) [+]гемодиализ
2) [-]переливание крови
3) [-]цистостомия
4) [-]паранефральная блокада
176. ПРИ ДИФФУЗНО – ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА СОДЕРЖАНИЕ ГОРМОНОВ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ
- 1) [+]биохимическую
2) [-]клиническую
3) [-]бактериологическую
4) [-]цитологическую
177. ПАЦИЕНТАМС ПОРАЖЕНИЕМ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА
- 1) [+]ангиохирурга
2) [-]невропатолога
3) [-]терапевта
4) [-]офтальмолога
178. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЖАЛОБ НА РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА
- 1) [+]офтальмолога
2) [-]онколога
3) [-]невропатолога
4) [-]терапевта
179. ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ НЕОБХОДИМО ПРОЙТИ
- 1) [+]медико-социальную экспертизу
2) [-]обследование
3) [-]лечение

- 4) [-]реабилитацию
180. ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЕТСЯ
КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА
 - 1) [+]ортопеда
 - 2) [-]терапевта
 - 3) [-]невропатолога
 - 4) [-]хирурга
181. ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ
РЕТИНОПАТИЕЙ, НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА
 - 1) [+]офтальмолога
 - 2) [-]невропатолога
 - 3) [-]терапевта
 - 4) [-]хирурга
182. ПРИ ГАНГРЕНЕ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПАЦИЕНТА
ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В ОТДЕЛЕНИЕ
 - 1) [+]хирургическое
 - 2) [-]эндокринологическое
 - 3) [-]терапевтическое
 - 4) [-]нейро-сосудистое
183. КРОВЬ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЮТ В
 - 1) [+]клинико-диагностическую лабораторию
 - 2) [-]биохимическую лабораторию
 - 3) [-]бактериологическую лабораторию
 - 4) [-]цитологическую лабораторию
184. МАЗОКИЗ ГНОЙНОЙ РАНЫ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ФЛОРУ И
ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ НАПРАВЛЯЕТСЯ В
ЛАБОРАТОРИЮ
 - 1) [+]бактериологическую
 - 2) [-]клиническую
 - 3) [-]вирусологическую
 - 4) [-]биохимическую
185. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В ХИРУРГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР
ПАЦИЕНТА С ТРАВМАМИ ПОСЛЕ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО
ПРОИСШЕСТВИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ СООБЩЕНИЕ В
 - 1) [+]отделение полиции
 - 2) [-]травмпункт
 - 3) [-]управление мчс
 - 4) [-]управление роспотребнадзора
186. УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ
ПОЛОСТИ ПРОВОДИТСЯ В
 - 1) [+]кабинете функциональной диагностики
 - 2) [-]физиотерапевтическом кабинете
 - 3) [-]кабинете электрокардиографии
 - 4) [-]рентгенологическом кабинете
187. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ КАЛ НА
ИССЛЕДОВАНИЕ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ
 - 1) [+]клиническую
 - 2) [-]бактериологическую
 - 3) [-]иммунологическую
 - 4) [-]цитологическую
188. ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ В ПРИЕМНОМ ПОКОЕ ПО
ПОВОДУ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КИСТИ ПАЦИЕНТ НАБЛЮДАЕТСЯ В

- 1) [+]травмпункте по месту жительства
 - 2) [-]травматологическом отделении
 - 3) [-]хирургическом отделении
 - 4) [-]ортопедическом отделении
189. ПАЦИЕНТУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ ДАЮТ НАПРАВЛЕНИЕ В
- 1) [+]хирургическое отделение
 - 2) [-]дневной стационар
 - 3) [-]профилакторий
 - 4) [-]палату интенсивной терапии
190. ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ЖЕЛУДКЕ ПО ПОВОДУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПАЦИЕНТ НАБЛЮДАЕТСЯ У
- 1) [+]врача-хирурга в поликлинике
 - 2) [-]врача-онколога в диспансере
 - 3) [-]врача-невролога
 - 4) [-]врача-терапевта
191. ДИЕТУ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ПАЦИЕНТАМ НАЗНАЧАЕТ
- 1) [+]врач-хирург
 - 2) [-]диетическая сестра
 - 3) [-]врач-терапевт
 - 4) [-]врач-кардиолог
192. ПОСТРАДАВШИЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ГОСПИТАЛИЗИРУЕТСЯ В ОТДЕЛЕНИЕ
- 1) [+]травматологическое или нейрохирургическое
 - 2) [-]интенсивной терапии и реанимации
 - 3) [-]хирургическое
 - 4) [-]реанимационное
193. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ОТНОСИТСЯ
- 1) [+]компьютерная томография
 - 2) [-]ультразвуковое исследование
 - 3) [-]спирография
 - 4) [-]электрокардиография
194. ПАЦИЕНТУ ПОСЛЕ АППЕНДЭКТОМИИ НАЗНАЧАЕТСЯ
- 1) [+]физиотерапия
 - 2) [-]лечебная ходьба
 - 3) [-]иглорефлексотерапия
 - 4) [-]электростимуляция
195. ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО УДАЛЕНИЮ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПАЦИЕНТУ ДАЮТСЯ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО
- 1) [+]диете
 - 2) [-]профессии
 - 3) [-]режиму отдыха
 - 4) [-]виду увлечений
196. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ НАПРАВЛЯЮТ В
- 1) [+]роspotребнадзор
 - 2) [-]отделение полиции
 - 3) [-]родственникам пациента
 - 4) [-]миграционную службу
197. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАЗНАЧАЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

- 1) [+]врача-эндокринолога
 - 2) [-]врача-терапевта
 - 3) [-]врача-невролога
 - 4) [-]врача-офтальмолога
198. ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ НА ГЕМОКУЛЬТУРУ НАПРАВЛЕНИЕ ОФОРМЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ
- 1) [+]бактериологическую
 - 2) [-]вирусологическую
 - 3) [-]клиническую
 - 4) [-]биохимическую
199. ПАЦИЕНТУ С ВЫРАЖЕННЫМ КАШЛЕМ ПРОВОДИТСЯ
- 1) [+]рентгенография
 - 2) [-]ультразвуковое исследование
 - 3) [-]эхокардиография
 - 4) [-]реоэнцефалография
200. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ШИГЕЛЛЕЗ АНАЛИЗ КАЛА НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ
- 1) [+]бактериологическую
 - 2) [-]биохимическую
 - 3) [-]клиническую
 - 4) [-]вирусологическую
201. ПРИ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМАХ ГРИППА БОЛЬНОГО НАПРАВЛЯЮТ
- 1) [+]в инфекционный стационар
 - 2) [-]в больницу общего профиля
 - 3) [-]в центр санэпиднадзора
 - 4) [-]в профилакторий
202. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ МАЗОК ИЗ ЗЕВА И НОСА НА ВЛ НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ
- 1) [+]бактериологическую
 - 2) [-]клиническую
 - 3) [-]биохимическую
 - 4) [-]вирусологическую
203. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПИЩЕВУЮ ТОКСИКОИНФЕКЦИЮ, МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ
- 1) [+]бактериологическую
 - 2) [-]клиническую
 - 3) [-]вирусологическую
 - 4) [-]иммунологическую
204. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГЕМОРРАГИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ ОФОРМЛЯЕТСЯ НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В ОТДЕЛЕНИЕ
- 1) [+]инфекционное
 - 2) [-]хирургическое
 - 3) [-]травмотологическое
 - 4) [-]неврологическое
205. ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ МОЧУ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ ДОСТАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ
- 1) [+]клиническую
 - 2) [-]вирусологическую
 - 3) [-]бактериологическую

- 4) [-]иммунологическую
206. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ЧЕСОТКИ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ К
 - 1) [+]врачу-дерматологу
 - 2) [-]врачу-инфекционисту
 - 3) [-]врачу-педиатру
 - 4) [-]врачу-аллергологу
207. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПАЦИЕНТ НАПРАВЛЯЕТСЯ В
 - 1) [+]противотуберкулезный диспансер
 - 2) [-]инфекционный стационар
 - 3) [-]пульмонологическое отделение стационара
 - 4) [-]кожно-венерологический диспансер
208. БОЛЬНОГО ХОЛЕРОЙ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В
 - 1) [+]бокс кишечного инфекционного отделения стационара больницы
 - 2) [-]полубокс отделение детской инфекционной больницы
 - 3) [-]общую палату стационара специализированной медицинской помощи
 - 4) [-]отделение интенсивной терапии соматического стационара
209. БОЛЬНОМУ С РОЖИСТЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ КОЖИ В ФАЗЕ РЕМИССИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ
 - 1) [+]бициллинотерапии
 - 2) [-]биохимического исследования крови
 - 3) [-]занятий лечебной физкультурой
 - 4) [-]консультации гомеопата
210. ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ПАЦИЕНТА ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ
 - 1) [+]рентгенографию
 - 2) [-]электрокардиографию
 - 3) [-]велозргометрию
 - 4) [-]реоэнцефалографию у
211. ПРИ ПРОМЫВАНИИ ЖЕЛУДКА ПЕРВУЮ ПОРЦИЮ ПРОМЫВНЫХ ВОД ОТПРАВЛЯЮТ В
 - 1) [+]лабораторию
 - 2) [-]приемное отделение
 - 3) [-]патологоанатомическое отделение
 - 4) [-]отделение функциональной диагностики
212. ПРИ АДЕНОМЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ
 - 1) [+]врача-уролога
 - 2) [-]врача-нефролога
 - 3) [-]врача-проктолога
 - 4) [-]гастроэнтеролога
213. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЛЕЙКОЗ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ
 - 1) [+]врача-гематолога
 - 2) [-]врача-кардиолога
 - 3) [-]врача-онколога
 - 4) [-]врача-терапевта
214. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОФОРМЛЯЕТ НАПРАВЛЕНИЕ В ЛАБОРАТОРИЮ
 - 1) [+]биохимическую
 - 2) [-]клиническую

3) [-]цитологическую

4) [-]бактериологическую

215. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ
ИНФАРКТом МИОКАРДА для ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИКИ И
ЛЕЧЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

1) [+]машиной скорой медицинской помощи

2) [-]городским такси

3) [-]личным транспортом родственников

4) [-]грузовым такси

216. ДИАГНОСТИКА НОВООБРАЗОВАНИЙ РАЗЛИЧНОГО
ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В

1) [+]онкологическом диспансере

2) [-]профилактории

3) [-]здравпункте

4) [-]пансионате

217. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ПАЦИЕНТА С ОГНЕСТРЕЛЬНЫМ
РАНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ОТПРАВИТЬ ИЗВЕЩЕНИЕ В

1) [+]отделение полиции

2) [-]службу мчс

3) [-]станцию переливания крови

4) [-]министерство здравоохранения

218. ПАЦИЕНТА С ОЖОГОМ ЛИЦА НЕОБХОДИМО
ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В

1) [+]ожоговое отделение

2) [-]глазное отделение

3) [-]травматологическое отделение 4) [-]микрохирургическое
отделение

219. ПАЦИЕНТА С ВОСПАЛЕНИЕМ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА
НАПРАВЛЯЮТ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ

1) [+]врача-невролога

2) [-]врача-офтальмолога

3) [-]врача-оториноларинголога

4) [-]врача-терапевта

220. ПАЦИЕНТУ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ НЕОБХОДИМА
КОНСУЛЬТАЦИЯ

1) [+]врача-офтальмолога

2) [-]врача-оториноларинголога

3) [-]врача-терапевта

4) [-]врача-хирурга

221. МОЧА НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЕТСЯ В
ЛАБОРАТОРИЮ

1) [+]клиническую

2) [-]бактериологическую

3) [-]иммунологическую

4) [-]вирусологическую

222. БОЛЬНЫЕ, ПЕРЕНЕСШИЕ ИНСУЛЬТ, ПОДЛЕЖАТ
ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ У

1) [+]врача-невролога в поликлинике по месту жительства

2) [-]врача-нейрохирурга

3) [-]врача-участкового терапевта

4) [-]врача-физиотерапевта

223. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА, НАХОДЯЩЕГОСЯ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ, ВЫРАЖЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НЕОБХОДИМ ПЕРЕВОД В

- 1) [+] специализированное психосоматическое отделение
- 2) [-] психо-неврологический санаторий
- 3) [-] дневной стационар
- 4) [-] многопрофильный стационар

224. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК ШЕЙКИ МАТКИ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ

- 1) [+] врача-онколога
- 2) [-] врача-гинеколога
- 3) [-] врача-маммолога
- 4) [-] врача-рентгенолога

225. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОСЛЕРОДОВЫЙ МАСТИТ РОДИЛЬНИЦУ НАПРАВЛЯЮТ К

- 1) [+] врачу-хирургу
- 2) [-] врачу-гинекологу
- 3) [-] врачу-онкологу
- 4) [-] врачу-венерологу

226. ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТА ПЕРЕВОДЯТ В

- 1) [+] кардиологический центр
- 2) [-] реанимационное отделение
- 3) [-] больницу скорой медицинской помощи
- 4) [-] санаторий

227. ПАЦИЕНТУ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ, ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НЕОБХОДИМЫ ЗАНЯТИЯ С

- 1) [+] логопедом
- 2) [-] психологом
- 3) [-] врачом-невропатологом
- 4) [-] врачом-неврологом

228. ПРОКАИН (НОВОКАИН) ОТНОСИТСЯ К

- 1) [+] местным анестетикам
- 2) [-] нейролептикам
- 3) [-] анальгетикам
- 4) [-] гемостатикам

229. ЛИДОКАИН

- 1) [+] местный анестетик
- 2) [-] нейролептик
- 3) [-] анальгетик
- 4) [-] анксиолитик

230. РАСТВОР АТРОПИНА СУЛЬФАТА 0,1% ОТНОСИТСЯ К

- 1) [+] м-холиноблокаторам
- 2) [-] ганглиоблокаторам
- 3) [-] ингибиторам ацетилхолинэстеразы
- 4) [-] альфа-адреномиметикам

231. ЭФЕДРИН ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) [+] симпатомиметиков
- 2) [-] ганглиоблокаторов
- 3) [-] ингибиторов ацетилхолинэстеразы
- 4) [-] миорелаксантов (курареподобных средств)

232. ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТУ ДОЛЖЕН ПРЕДОСТАВЛЯТЬ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИЛИ ДРУГИЕ ВРАЧИ СПЕЦИАЛИСТЫ

1) [+]принимающие участие в медицинском обследовании и лечении

2) [-]по выбору пациента

3) [-]по решению руководителя медицинской организации

4) [-]по решению врачебной комиссии медицинской организации

233. ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА

1) [+]пациенту, с его согласия

2) [-]любому заинтересованному лицу

3) [-]близкому родственнику пациента

4) [-]попечителю пациента

234. ВАЛОКОРДИН

1) [+]седативное средство

2) [-]местный анестетик

3) [-]антибиотик

4) [-]антисептик

235. ПИРАЦЕТАМ

1) [+]ноотроп

2) [-]местный анестетик

3) [-]антибиотик

4) [-]антисептик

236. КОФЕИН

1) [+]психостимулятор

2) [-]местный анестетик

3) [-]антибиотик

4) [-]антисептик

237. КОФЕИН

1) [+]аналептик

2) [-]местный анестетик

3) [-]антибиотик

4) [-]антисептик

238. ПОРЦИЯ «В» ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОМ ЗОНДИРОВАНИИ ЭТО

1) [+]содержимое желчного пузыря

2) [-]содержимое 12 перстной кишки

3) [-]содержимое желудка

4) [-]желчь из печёночных протоков

239. ПРИ АБДОМИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

1) [+]игла дюфо

2) [-]троакар

3) [-]аспиратор

4) [-]электроотсос

240. В ЗАДАЧИ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА НЕ ВХОДИТ

1) [+]проведение полного обследования

2) [-]приём поступающих пациентов

3) [-]санитарно-гигиеническая обработка поступивших пациентов

4) [-]транспортировка в лечебное отделение

241. ДОКУМЕНТ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ, КОТОРЫЙ ЗАПОЛНЯЕТСЯ НЕЗАВИСИМО ГОСПИТАЛИЗИРОВАН ПАЦИЕНТ ИЛИ

НЕТ

- 1) [+]журнал учёта приёма больных и отказов в госпитализации
 - 2) [-]медицинская карта стационарного больного
 - 3) [-]статистическая карта выбывшего из стационара
 - 4) [-]журнал учёта инфекционных больных
242. РАСТВОРЫ ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ
- 1) [+]0,5% раствор новокаина, 0,9% раствор натрияхлорида, вода для инъекций
 - 2) [-]0,5% раствор новокаина, 10 % раствор натрияхлорида, вода для инъекций
 - 3) [-]5% раствор глюкозы, 0,9% раствор натрияхлорида, вода для инъекций
 - 4) [-]2% раствор новокаина, 0,9% раствор натрияхлорида, вода для инъекций

243. ПРЕИМУЩЕСТВА ЭНТЕРАЛЬНОГО СПОСОБА ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) [+]простота в применении и возможность применения в любых условиях
- 2) [-]быстрота действия и частичная инаktivация лекарства в печени
- 3) [-]быстрота действия и исключение влияния на желудочнокишечный тракт
- 4) [-]большая точность дозировки

244. ДРЕНАЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПРИДАЁТСЯ ПАЦИЕНТУ С ЦЕЛЮ

- 1) [+]облегчения оттока мокроты
- 2) [-]расширения бронхов
- 3) [-]уменьшения одышки
- 4) [-]улучшения мозгового кровообращения

245. В КАЧЕСТВЕ АНТИСЕПТИЧЕСКОГО РАСТВОРА ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) [+]0,02% раствор фурацилина
- 2) [-]1% салициловый спирт
- 3) [-]3% раствор перекиси водорода
- 4) [-]раствор бриллиантового зеленого

246. ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ

- 1) [+]определение функционального состояния почек
- 2) [-]определение количества форменных элементов осадка мочи
- 3) [-]определение микрофлоры мочи
- 4) [-]определение суточной глюкозурии

247. ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ (НАЛИЧИЕ КРОВИ) ПОЯВЛЯЕТСЯ ОКРАШИВАНИЕ

- 1) [+]сине-фиолетовое
- 2) [-]сине-зеленое
- 3) [-]розовое
- 4) [-]бурое

248. ОСНОВНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОБЯЗАННОСТЬЮ ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]проведение парентеральных вмешательств
- 2) [-]непосредственный уход за больными
- 3) [-]контроль выполнения врачебных назначений

4) [-]организация выписки, учета, хранения медикаментов и материалов

249. ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ТОШНОТА, РВОТА, ПОЯВЛЕНИЕ ПРИЗНАКИ

1) [+]гепатита а

2) [-]краснухи

3) [-]спид

4) [-]бешенства повышение

желтухи температуры, на 5-7 день, это

250. ДИСБАКТЕРИОЗ ЭТО -

1) [+]нарушение количественного микрофлоры

2) [-]внутрибольничная инфекция

3) [-]полное отсутствие микрофлоры

4) [-]инфекционное заболевание и качественного состава

251. ОСНОВНОЕ ПОКАЗАНИЕ К ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ДИСБАКТЕРИОЗ КИШЕЧНИКА

1) [+]длительная дисфункция кишечника

2) [-]поступлений в организованные коллективы (детский сад, школа, вуз)

3) [-]работа в системе общественного питания

4) [-]сдача крови в качестве донора

252. ИНФОРМАЦИЯ О ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ДОЛЖНА БЫТЬ РАЗМЕЩЕНА НА

1) [+]информационном стенде медицинской организации

2) [-]сайте государственной думы рф

3) [-]сайте роспотребнадзора

4) [-]информационном стенде министерства здравоохранения рф

253. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ

1) [+]перед медицинским вмешательством

2) [-]после первичного осмотра врачом

3) [-]после медицинского вмешательства

4) [-]перед постановкой диагноза

254. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПОДПИСЫВАЕТСЯ

1) [+]гражданином, одним из родителей или иным законным представителем и медицинским работником

2) [-]гражданином, одним из родителей или иным законным представителем и главным врачом

3) [-]гражданином, законным представителем и руководителем медицинской организации

4) [-]гражданином, медицинским работником и представителем страховой медицинской организации

255. СВЕДЕНИЯ О НАЛИЧИИ БОЛЬНЫХ, СОСТОЯЩИХ НА ПИТАНИИ НА 9 ЧАСОВ УТРА, ПОДАЮТСЯ ДИЕТИЧЕСКОЙ СЕСТРЕ ПИЩЕБЛОКА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1) [+]старшими медицинскими сестрами отделений

2) [-]палатными сестрами отделений

3) [-]заведующим отделением

4) [-]главной медсестрой

256. ПОКАЗАНИЯМИ К НЕОТЛОЖНОМУ ПЕРЕВОДУ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР БОЛЬНОГО С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) [+]его непосредственная опасность для себя и окружающих
- 2) [-]галлюцинации, бред и нарушение сознания
- 3) [-]снижение интеллекта, нарушение памяти
- 4) [-]астения, навязчивые состояния

257. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МЕЛАНОМУ НЕОБХОДИМА

- 1) [+]консультация врача-онколога
- 2) [-]криодеструкция
- 3) [-]диатермокоагуляция
- 4) [-]обработка кожи 10% настойкой йода

258. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА БАЗАЛИОМУ КОЖИ НЕОБХОДИМА

- 1) [+]консультация врача-онколога
- 2) [-]асептическая повязка
- 3) [-]диатермокоагуляция
- 4) [-]смазывание ляписным карандашом

259. ПОСТРАДАВШИХ С ВЫВИХОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАПРАВИТЬ В

- 1) [+]травматологический пункт
- 2) [-]поликлинику
- 3) [-]хирургический стационар
- 4) [-]стоматологический стационар

260. ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ СБОРОМ МОЧИ И ДОСТАВКОЙ В ЛАБОРАТОРИЮ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ

- 1) [+]4 часов
- 2) [-]8 часов
- 3) [-]2 часов
- 4) [-]1 часа

261. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТОВ В УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ИЗ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ В ЛЕЧЕБНОЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]пешком
- 2) [-]на кресле-каталке
- 3) [-]на каталке
- 4) [-]на носилках

262. В БЛАНКЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ОТ БОЛЬНОГО В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА НЕ УКАЗЫВАЕТСЯ

- 1) [+]домашний адрес
- 2) [-]отделение
- 3) [-]диагноз
- 4) [-]возраст

263. НАПРАВЛЕНИЕ НА ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ ОФОРМЛЯЕТ

- 1) [+]постовая медицинская сестра
- 2) [-]врач
- 3) [-]процедурная медицинская сестра
- 4) [-]лаборант

264. КАЛ ДОЛЖЕН БЫТЬ ДОСТАВЛЕН В ЛАБОРАТОРИЮ ТЕПЛЫМ, В ТЕЧЕНИЕ 15-20 МИНУТ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ НА

- 1) [+]простейшие
- 2) [-]бактериологическое исследование
- 3) [-]яйца гельминтов
- 4) [-]копрологическое исследование

265. ПРИ ПОДГОТОВКЕ К РАДИОИЗОТОПНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ НЕОБХОДИМО

- 1) [+]исключить применение препаратов йода и брома
- 2) [-]проводить профилактику метеоризма
- 3) [-]очистить кишечник
- 4) [-]исключить применение препаратов железа и висмута

266. ДЛЯ УЗИ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА НЕОБХОДИМО, ЧТОБЫ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ БЫЛ

- 1) [+]наполнен
- 2) [-]опорожнен с помощью катетера
- 3) [-]опорожнен
- 4) [-]не имеет значения для проведения исследования

267. ПУСТЫЕ АМПУЛЫ ИЗ-ПОД НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ УЧАСТКОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1) [+]сдать в поликлинику старшей медицинской сестре
- 2) [-]выбросить
- 3) [-]оставить дома у пациента
- 4) [-]сдать хирургу-онкологу поликлиники

268. ПАЦИЕНТ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА ПО ПОВОДУ ГЕПАТИТА В НАБЛЮДАЕТСЯ У СПЕЦИАЛИСТА

- 1) [+]врача-инфекциониста
- 2) [-]врача-педиатра
- 3) [-]врача-терапевта
- 4) [-]врача-гастроэнтеролога

269. ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) [+]в прививочном кабинете
- 2) [-]в физиотерапевтическом кабинете
- 3) [-]в процедурном кабинете
- 4) [-]в перевязочном кабинете

270. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ УДАЛЕННОГО КЛЕЩА НАПРАВЛЕНИЕ ОФОРМЛЯЮТ

- 1) [+]в микробиологическую лабораторию
- 2) [-]в бактериологическую лабораторию
- 3) [-]в клиническую лабораторию
- 4) [-]в биохимическую лабораторию

271. САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЛИЦ ВОЗРАСТА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ НА КУОРТАХ

- 1) [+]местного значения
- 2) [-]удаленных от дома
- 3) [-]зарубежных
- 4) [-]в условиях горного климата

272. ПРИ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ С БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКАСТЯМИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1) [+]поставить в известность старшую медицинскую сестру отделения, заведующего отделением
- 2) [-]обратиться к главному врачу
- 3) [-]провести текущую уборку процедурного кабинета
- 4) [-]уволиться

273. ПРОФИЛАКТИКУ НАРКОМАНИИ ПРОВОДЯТ
- 1) [+]медицинские, педагогические работники и работники правоохранительных органов
 - 2) [-]медицинские работники и работники правоохранительных органов
 - 3) [-]педагогические работники и работники правоохранительных органов
 - 4) [-]работники правоохранительных органов
274. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ГАРАНТИРУЕТ
- 1) [+]получение всеми гражданами рф медицинской помощи определенного объема и уровня
 - 2) [-]получение медицинской помощи минимального объема
 - 3) [-]выплату пособия в случае временной утраты трудоспособности.
 - 4) [-]бесплатное получение гражданами высокотехнологичной дорогостоящей медицинской помощи
275. СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
- 1) [+]контролирует качество оказания медицинской помощи
 - 2) [-]контролирует качество оказания медицинской помощи при жалобах от пациентов
 - 3) [-]участвует в лицензировании медицинских организаций
 - 4) [-]участвует в аттестации медицинских работников
276. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]составной частью государственной системы социального страхования
 - 2) [-]системой, направленной на повышение размеров оплаты труда
 - 3) [-]страхованием от несчастных случаев
 - 4) [-]системой, направленной на защиту прав медицинских работников
277. МАКСИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ДЛЯ МУЖЧИНЫ В ВОЗРАСТЕ 65 ЛЕТ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ
- 1) [+]125 ударовв минуту
 - 2) [-]155 ударовв минуту
 - 3) [-]175 ударовв минуту
 - 4) [-]95 ударовв минуту
278. в КАБИНЕТЕ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ ПРИЕМ ПАЦИЕНТОВ
- 1) [+]не нуждающихся во врачебном приёме
 - 2) [-]имеющих талоны к врачу на день обращения
 - 3) [-]по самозаписи
 - 4) [-]с легкими формами заболевания
279. ОДЫШКА - ЭТО
- 1) [+]нарушение ритма, глубины, частоты дыхания
 - 2) [-]удлинение вдоха
 - 3) [-]укорочение вдоха
 - 4) [-]удлинение выдоха
280. ПЕРИОД, КОГДА СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ УГАСАЮТ, НО ВОЗБУДИТЕЛЬЩЕ НАХОДИТСЯ В ОРГАНИЗМЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) [+]клиническим выздоровлением
 - 2) [-]микробоносительством
 - 3) [-]микробиологическим выздоровлением
 - 4) [-]иммунологическим
281. ЕСЛИ ПОСЛЕ УКУСА КЛЕЩА РЕБЕНОК ЗАБОЛЕЛ ЭНЦЕФАЛИТОМ, КЛЕЩ В ДАННОМ СЛУЧАЕ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]переносчиком инфекции
 - 2) [-]фактором передачи инфекции
 - 3) [-]входными воротами инфекции
 - 4) [-]механизмом передачи инфекции
282. СТЕРИЛИЗАЦИЮ ХИРУРГИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПРОВОДЯТ В
- 1) [+]центрального стерилизационного отделения
 - 2) [-]предоперационной комнате
 - 3) [-]специальном помещении операционного блока
 - 4) [-]хирургическом отделении
283. ЗАХОРОНЕНИЕ ОРГАНИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИОННЫХ ОТХОДОВ КЛАССА Б ПРОВОДЯТ
- 1) [+]специализированные организации
 - 2) [-]операционные медицинские сестры
 - 3) [-]младшие медицинские сестры
 - 4) [-]старшие медицинские сестры
284. ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б ПРОИСХОДИТ
- 1) [+]за пределами территории учреждения здравоохранения
 - 2) [-]на территории учреждения здравоохранения
 - 3) [-]на месте образования отходов
 - 4) [-]в специальных помещениях лечебного отделения
285. ВЫВОЗИ ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕ ОТХОДОВ КЛАССА Д ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]организациями по обращению с радиоактивными отходами
 - 2) [-]организациями по обращению с бытовыми отходами
 - 3) [-]организациями по обращению с токсикологически опасными отходами
 - 4) [-]организациями по обращению с промышленными отходами
286. ТЕЛО УМЕРШЕГО ПАЦИЕНТА ТРАНСПОРТИРУЮТ В
- 1) [+]патологоанатомическое отделение
 - 2) [-]приемное отделение
 - 3) [-]реанимационное отделение
 - 4) [-]терапевтическое отделение
287. ОБЪЕМ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТ
- 1) [+]врач приемного отделения
 - 2) [-]медицинская сестра смотрового кабинета
 - 3) [-]персонал санпропускника
 - 4) [-]медицинская сестра приемного отделения
288. ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР НАЗЫВАЕТСЯ
- 1) [+]стерилизацией
 - 2) [-]дезинфекцией

- 3) [-]дезинсекцией
 - 4) [-]демеркуризацией
289. ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ПРОВОДИМАЯ В ОЧАГЕ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ИЗ НЕГО ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ
- 1) [+]заключительная
 - 2) [-]очаговая
 - 3) [-]профилактическая
 - 4) [-]текущая
290. ИНФЕКЦИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ПРОЦЕСС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОПРЕДЕЛЕННОМ ОРГАНЕ ИЛИ ТКАНИ, НАЗЫВАЮТСЯ
- 1) [+]очаговой
 - 2) [-]экзогенной
 - 3) [-]генерализованной
 - 4) [-]эндогенной
291. ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗВАННОЕ ОДНИМ ВИДОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ, ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ
- 1) [+]моноинфекций
 - 2) [-]смешанных инфекций
 - 3) [-]вторичных инфекций
 - 4) [-]хронических инфекций
292. К МЕХАНИЧЕСКОМУ СПОСОБУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ
- 1) [+]влажная уборка помещений
 - 2) [-]кипячение
 - 3) [-]ультрафиолетовое облучение
 - 4) [-]использование формалина
293. К ХИМИЧЕСКОМУ СПОСОБУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ
- 1) [+]использование формалина
 - 2) [-]влажная уборка помещений
 - 3) [-]фильтрация воздуха
 - 4) [-]ультрафиолетовое облучение
294. К ФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВУЮЩИМ НА МИКРООРГАНИЗМЫ, ОТНОСИТСЯ
- 1) [+]температура
 - 2) [-]фенол
 - 3) [-]хлорная известь
 - 4) [-]спирт
295. ПРЕИМУЩЕСТВА ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ
- 1) [+]высокая надежность стерилизации
 - 2) [-]высокий уровень ручного труда
 - 3) [-]большой объем инвестиций
 - 4) [-]хранение обработанных медицинских изделий на стерильных столах
296. ПРИ ПОПАДАНИИ КРОВИ НА КОЖУ СЛЕДУЕТ ОБРАБОТАТЬ ЕЁ
- 1) [+]70% спиртом
 - 2) [-]3% перекисью водорода
 - 3) [-]1% р-ром хлорамина
 - 4) [-]1-2 % р-ром протаргола
297. КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ
- 1) [+]10-12 литров

- 2) [-]3-4 литра
- 3) [-]5-6 литров
- 4) [-]7-8 литров

298. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ – ЭТО

- 1) [+]комплексная просветительная, обучающая и воспитательная деятельность
- 2) [-]просветительная деятельность
- 3) [-]обучающая деятельность
- 4) [-]воспитательная деятельность

299. КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЮ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]положительные изменения в состоянии здоровья
- 2) [-]расширение кругозора по медико-генетическим вопросам3) [-]обучение распознаванию признаков заболеваний
- 4) [-]выработка динамического стереотипа поведения в жизни

300. ВЫРАБОТКА СПОСОБНОСТИ ПРАВИЛЬНО ВЫПОЛНЯТЬ МЕДИЦИНСКИЕ, ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) [+]умения
- 2) [-]знания
- 3) [-]навыки
- 4) [-]убеждения

301. САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]вторичной профилактикой
- 2) [-]первичной профилактикой
- 3) [-]популяционной профилактикой
- 4) [-]социальной профилактикой

302. ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ФОРМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) [+]общением между специалистом и пациентом
- 2) [-]общением специалиста с группой пациентов
- 3) [-]общением между специалистом и большим количеством пациентов
- 4) [-]общением между группами специалистов

303. МАССОВЫЕ ФОРМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) [+]общением между специалистом и большим количеством пациентов
- 2) [-]общением между специалистом и пациентом
- 3) [-]общением специалиста с группой пациентов
- 4) [-]общением между группами специалистов

304. ГРУППОВЫЕ ФОРМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) [+]общением специалиста с группой пациентов
- 2) [-]общением между группами специалистов
- 3) [-]общением между специалистом и большим количеством пациентов
- 4) [-]общением между специалистом и пациентом

305. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ СВЕДЕНИЯ О

- 1) [+]факторах риска
- 2) [-]лечении
- 3) [-]симптомах
- 4) [-]диагностики

306. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ СВЕДЕНИЯ О

- 1) [+]биологических особенностях возбудителя
- 2) [-]лечении
- 3) [-]симптомах
- 4) [-]диагностики

307. РАБОТА ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОБЯЗАННОСТЬЮ

- 1) [+]всех медицинских работников
- 2) [-]только средних медицинских работников
- 3) [-]только врачей
- 4) [-]только врача общей практики

308. РАБОТА ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ В СТАЦИОНАРЕ НАПРАВЛЕНА НА

- 1) [+]пациентов, находящихся в стационаре
- 2) [-]взрослое население, проживающее на территории обслуживания стационара
- 3) [-]все население, проживающее на территории обслуживания стационара
- 4) [-]работающую часть населения, проживающую на территории обслуживания стационара

309. ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТСЯ ПО

- 1) [+]профилю заболевания
- 2) [-]составу обратившихся
- 3) [-]возрасту
- 4) [-]половому составу

310. ЗАНЯТИЯ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1) [+]врач, медицинская сестра, фельдшер
- 2) [-]только медицинская сестра
- 3) [-]только фельдшер
- 4) [-]только врач

311. ОТДАЛЕННЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]снижение распространенности хронических неинфекционных заболеваний
- 2) [-]повышение информированности населения о мерах профилактики
- 3) [-]увеличение интереса населения к формированию здорового образа жизни
- 4) [-]сохранение здоровья

312. К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ФОРМАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]беседа
- 2) [-]викторина
- 3) [-]дискуссия
- 4) [-]доклад

313. К СРЕДСТВАМ УСТНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]беседа
 - 2) [-]муляж
 - 3) [-]видеофильм
 - 4) [-]листовка
314. К СРЕДСТВАМ НАГЛЯДНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ
- 1) [+]видеофильм
 - 2) [-]лекция
 - 3) [-]дискуссия
 - 4) [-]беседа
315. К СРЕДСТВАМ ПЕЧАТНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ
- 1) [+]памятка
 - 2) [-]лекция
 - 3) [-]беседа
 - 4) [-]фотография
316. К СРЕДСТВАМ УСТНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ
- 1) [+]лекция
 - 2) [-]буклет
 - 3) [-]рисунок
 - 4) [-]фантом
317. К СРЕДСТВАМ АУДИОВИЗУАЛЬНОГО МЕТОДА, ИСПОЛЪЗУЕМОГО ПРИ ГИГИЕНИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ, ОТНОСИТСЯ
- 1) [+]телепрограмма
 - 2) [-]санитарный бюллетень
 - 3) [-]брошюра
 - 4) [-]памятка
318. САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ
- 1) [+]до рождения ребёнка
 - 2) [-]с первого года жизни ребёнка
 - 3) [-]в детском саду
 - 4) [-]в школе
319. ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ, КОТОРЫЙ ПРИВОДИТ К РОСТУ АБОРТОВ И РОДОВ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]плохая осведомленность о методах и средствах контрацепции
 - 2) [-]экологическая ситуация
 - 3) [-]широкая доступность информации о половом воспитании
 - 4) [-]избыточное использование контрацептивов
320. ПРИВИВАТЬ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ДЕТЯМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДОЛЖНЫ
- 1) [+]родители
 - 2) [-]воспитатели
 - 3) [-]учителя
 - 4) [-]медицинские работники
321. СИСТЕМА МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ МЕР ПО ВОСПИТАНИЮ У ПОДРОСТКОВ ПРАВИЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ К ВОПРОСАМ ПОЛА НАЗЫВАЕТСЯ
- 1) [+]половым воспитанием

- 2) [-]санитарным воспитанием
- 3) [-]гигиеническим воспитанием
- 4) [-]социальным воспитанием

322. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ В ГИГИЕНИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- 1) [+]формирования общественного мнения
- 2) [-]удовлетворения потребности в здоровом образе жизни
- 3) [-]формирования умений
- 4) [-]формирования навыков

323. ЛЕКЦИИ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1) [+]врач, медицинская сестра
- 2) [-]только врач
- 3) [-]только медицинская сестра
- 4) [-]младший медицинский персонал

324. РОЖДЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ, ПОДГОТОВКА ИХ К ЖИЗНИ В ОБЩЕСТВЕ ОТНОСИТСЯ К ФУНКЦИИ СЕМЬИ

- 1) [+]репродуктивной
- 2) [-]рекреативной
- 3) [-]воспитательной
- 4) [-]хозяйственно-экономической

325. ОДНОСТОРОННЕЙ ФОРМОЙ ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]доклад
- 2) [-]дискуссия
- 3) [-]викторина
- 4) [-]игра

326. ДВУСТОРОННЕЙ ФОРМОЙ ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]дискуссия
- 2) [-]доклад
- 3) [-]сообщение
- 4) [-]выступление

327. СПЕЦИАЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ФОРМА КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ГРУППЫ ПАЦИЕНТОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) [+]школа пациентов
- 2) [-]углубленное консультирование
- 3) [-]краткое консультирование
- 4) [-]массовое консультирование

328. ПРИНЦИП ЕДИНСТВА ТРЕХ СОСТАВЛЯЮЩИХ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) [+]информировании, мотивировании, обучении пациента
- 2) [-]информировании, воспитании, обучении пациента
- 3) [-]мотивировании, воспитании, обучении пациента
- 4) [-]информировании, мотивировании, воспитании пациента

329. ИСТОЧНИКОМ ЖИРНЫХ КИСЛОТ Ω -6 И Ω -3 УЧАСТВУЮЩИХ В ЖИРОВОМ ОБМЕНЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]растительное масло
- 2) [-]колбаса

3) [-]свиное сало

4) [-]сметана

330. ДЛЯ ПОКРЫТИЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ ЧЕЛОВЕКА В
МИКРОНУТРИЕНТАХ (ВИТАМИНАХ И МИНЕРАЛАХ) ЦЕЛЕСООБРАЗНО
ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1) [+]натуральные продукты, сбалансированные по составу

2) [-]рацион с повышенным содержанием белка животного
происхождения

3) [-]рафинированные углеводы

4) [-]рацион с повышенным содержанием жиров

331. НУТРИЦЕВТИКИ (БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ)
ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ

1) [+]направленного изменения состава пищи

2) [-]покрытия потребности в энергии

3) [-]лечения заболеваний

4) [-]для профилактики рецидива заболевания

332. ОСОБЕННОСТИ СОЛЕВОГО СОСТАВА ВОДЫ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ
ЕЕ УПОТРЕБЛЕНИИ РАССМАТРИВАЮТ КАК ФАКТОР
РИСКА РАЗВИТИЯ

1) [+]мочекаменной болезни

2) [-]анемии

3) [-]диабета

4) [-]анорексии

333. ПОКРАСНЕНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ О ПОВЫШЕНИИ
КРОВЕНАПОЛНЕНИЯ, РАЗВИТИИ

1) [+]артериальной гиперемии

2) [-]венозной гиперемии

3) [-]лимфостазе

4) [-]ишемии свидетельствует

334. ЦИАНОЗ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ РАЗВИТИИ

1) [+]венозной гиперемии

2) [-]артериальной гиперемии

3) [-]лимфостазе

4) [-]ишемии свидетельствует о

335. ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСАЦИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ
АРТЕРИЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РАЗВИТИИ

1) [+]ишемии

2) [-]лимфостазе

3) [-]венозной гиперемии

4) [-]артериальной гиперемии

336. ПОБЛЕДНЕНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О
НАЛИЧИИ

1) [+]ишемии

2) [-]лимфостазе

3) [-]венозной гиперемии

4) [-]артериальной гиперемии

337. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ

1) [+]лихорадка

2) [-]воспаление

3) [-]дистрофия

4) [-]тромбоз

338. ПОКРАСНЕНИЕ, БОЛЬ, ОТЕК ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- 1) [+]воспаления
 - 2) [-]дистрофии
 - 3) [-]тромбоза
 - 4) [-]склероза
339. ЦВЕТ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРИ ЖЕЛТУХЕ
- 1) [+]желтый
 - 2) [-]синий
 - 3) [-]красный
 - 4) [-]бледный
340. СКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ
- 1) [+]асцит
 - 2) [-]анасарка
 - 3) [-]гидронефроз
 - 4) [-]гидроцеле
341. ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]федеральный закон
 - 2) [-]постановление правительства рф
 - 3) [-]приказ министерства здравоохранения рф
 - 4) [-]постановление верховного суда рф
342. ПРИ КОНФЛИКТЕ ИНТЕРЕСОВ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ОБЯЗАН ПРОИНФОРМИРОВАТЬ ОБ ЭТОМ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ
- 1) [+]руководителя медицинской организации, в которой он работает
 - 2) [-]федеральный орган исполнительной власти в сфере здравоохранения
 - 3) [-]прокуратуру
 - 4) [-]роspotребнадзор региона
343. ВЕГЕТАТИВНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА НЕ РЕГУЛИРУЕТ
- 1) [+]сокращение мышечных волокон скелетных мышц
 - 2) [-]тонус гладких мышц сосудов
 - 3) [-]тонус гладких мышц внутренних органов
 - 4) [-]сокращения сердечной мышцы
344. ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ ПОДЛЕЖАТ РАБОТНИКИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЗАНИМАЮЩЕЙСЯ
- 1) [+]воспитанием и обучением детей
 - 2) [-]контролем за транспортировкой питьевой воды
 - 3) [-]утилизацией бытовых отходов
 - 4) [-]уборкой помещений
345. НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОКАЗЫВАЕТ
- 1) [+]мотивация к сохранению здоровья
 - 2) [-]наследственность
 - 3) [-]трудовое воспитание
 - 4) [-]художественный образ (герой фильма, литературный герой)
346. К ЧИСЛУ ВАЖНЕЙШИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ОТНОСИТСЯ
- 1) [+]гигиеническое обучение и воспитание населения для формирования здорового образа жизни, способствующего сохранению и укреплению здоровья
 - 2) [-]создание и функционирование сети центров медицинской профилактики

- 3) [-]участие в хосписном движении, волонтерстве
- 4) [-]запрет полового воспитания для детей школьного возраста

347. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]артериальная гипертензия
- 2) [-]дизурия
- 3) [-]анемия
- 4) [-]дорсопатия

348. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]гиперхолестеринемия
- 2) [-]дизурия
- 3) [-]анемия
- 4) [-]дорсопатия

349. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]дислипидемия
- 2) [-]дизурия
- 3) [-]анемия
- 4) [-]дорсопатия

350. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]гипергликемия
- 2) [-]дизурия3) [-]истерия
- 4) [-]дорсопатия

351. ПРИ СБАЛАНСИРОВАННОМ ПИТАНИИ В ЕЖЕДНЕВНОМ РАЦИОНЕ БЕЛКИ ДОЛЖНЫ СОСТАВЛЯТЬ

- 1) [+]10-15% от суточного рациона
- 2) [-]не менее 25% от суточного рациона
- 3) [-]30-40% от суточного рациона
- 4) [-]40-50 % от суточного рациона

352. МАКСИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ДЛЯ ЖЕНЩИНЫ В ВОЗРАСТЕ 75 ЛЕТ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ

- 1) [+]145 ударовв минуту
- 2) [-]125 ударовв минуту
- 3) [-]175 ударовв минуту
- 4) [-]110 ударовв минуту

353. СРОК ДЕЙСТВИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВА ОБ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА НА ТЕРРИТОРИИ РФ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) [+]5 лет
- 2) [-]3 года
- 3) [-]1 год
- 4) [-]10 лет

354. НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) [+]состоянию покоя (человек спит или лежа читает, или смотриттелепередачи)
- 2) [-]30 тысячам шагов в сутки вне помещения
- 3) [-]10 тысячам шагов в сутки
- 4) [-]20 тысячам шагов в сутки вне помещения

355. УМЕРЕННАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

- 1) [+]несколько повышает частоту сердечных сокращений и оставляет ощущение тепла и легкойодышки
 - 2) [-]соответствует состоянию покоя в положении лежа или сидя
 - 3) [-]составляет менее 10 тысяч шагов в сутки вне помещения
 - 4) [-]значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает сильную одышку
356. ИНТЕНСИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ
- 1) [+]значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает появление пота и сильной одышки
 - 2) [-]соответствует 30 тысячам шагов в сутки вне помещения
 - 3) [-]соответствует состоянию покоя в положении сидя или лежа
 - 4) [-]оставляет ощущение тепла и легкойодышки
357. НАИБОЛЬШЕЙ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ
- 1) [+]углеводы
 - 2) [-]минеральные вещества
 - 3) [-]белки
 - 4) [-]витамины
358. ПРИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО УМСТВЕННОМ ТРУДЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]адекватная физическая нагрузка
 - 2) [-]пассивный отдых
 - 3) [-]потребление дополнительного количества пищи
 - 4) [-]чтение, компьютерные игры
359. ПАССИВНЫЙ ОТДЫХ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ДОПУСТИМ
- 1) [+]после выполнения работы, связанной со значительными затратами физической энергии
 - 2) [-]преимущественно при умственном труде
 - 3) [-]последлительного сна
 - 4) [-]в выходные и праздничные дни
360. ОБЩИЙ УРОВЕНЬ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ГАРМОНИЧНОСТЬ У ГРУДНОГО РЕБЕНКА МОЖНО ОЦЕНИТЬ, ОПИРАЯСЬ НА
- 1) [+]степень развития ведущей для данного возраста линии развития
 - 2) [-]степень и быстроту прибавки массы тела
 - 3) [-]умение стоять и ходить
 - 4) [-]данные антропометрических измерений
361. ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКА МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ
- 1) [+]поддержку и поощрение к самостоятельности и самоутверждению
 - 2) [-]опеку со стороны окружения
 - 3) [-]подавление стремления к самоутверждению самостоятельности
 - 4) [-]отказ от вмешательства в его воспитание и
362. НОРМАЛЬНОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ – ЭТО
- 1) [+]артериальное давление менее 140/90
 - 2) [-]артериальное давление менее 130/85

- 3) [-]артериальное давление менее 120/80
- 4) [-]артериальное давление менее 150/75
363. В ЕЖЕДНЕВНОМ РАЦИОНЕ СОДЕРЖАНИЕ ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ
 - 1) [+]не менее 400 гр.
 - 2) [-]до 100 гр.
 - 3) [-]300 гр.
 - 4) [-]до 400 гр.
364. ДОПУСТИМАЯ ДОЗА УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ В СУТКИ ДЛЯ МУЖЧИН СОСТАВЛЯЕТ
 - 1) [+]80 мл – крепкие спиртные напитки или 300 мл – столовое вино или 660 мл – пива
 - 2) [-]40 мл – крепкие спиртные напитки или 150 мл – столовое виноили 330 мл – пива
 - 3) [-]100 мл – крепкие спиртные напитки или 500 мл – столовоевиноили 1000 мл – пива
 - 4) [-]300 мл – крепкого спиртного напитка или 500 мл – столовоевиноили 1000 мл – пива
365. ДОПУСТИМАЯ ДОЗА УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ В СУТКИ ДЛЯ ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ
 - 1) [+]40 мл – крепкие спиртные напитки или 150 мл – столовое вино или 330 мл – пива
 - 2) [-]80 мл – крепкие спиртные напитки или 300 мл – столовое виноили 660 мл – пива
 - 3) [-]100 мл – крепкие спиртные напитки или 500 мл – столовоевиноили 1000 мл – пива
 - 4) [-]150 мл – крепкого спиртного напитка или 500 мл – столовоевиноили 1000 мл – пива
366. В ЭРЕКТИЛЬНОЙ СТАДИИ ШОКА РАЗВИВАЕТСЯ
 - 1) [+]тахикардия
 - 2) [-]брадипноэ
 - 3) [-]брадикардия
 - 4) [-]уремия
367. ПРИЗНАКОМ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]потеря сознания
 - 2) [-]сохранность сознания
 - 3) [-]сохранность сухожильныхрефлексов
 - 4) [-]сохранность реакции на болевое воздействие
368. ОТЕК, НЕПОСРЕДСТВЕННО УГРОЖАЮЩИЙ ЖИЗНИ
 - 1) [+]отек квинке
 - 2) [-]гидроцеле
 - 3) [-]гидронефроз
 - 4) [-]асцит
369. ПРИ РАНЕНИИ КРУПНЫХ ВЕН РАЗВИВАЕТСЯ ЭМБОЛИЯ
 - 1) [+]воздушная
 - 2) [-]газовая
 - 3) [-]жировая
 - 4) [-]тканевая
370. ОБЩИЙ ЖЕЛЧНЫЙ ПРОТОК ОТКРЫВАЕТСЯ В КИШКУ
 - 1) [+]двенадцатиперстную
 - 2) [-]сигмовидную

- 3) [-]тощую
4) [-]подвздошную
371. К ОДНОМУ ИЗ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА
ОТНОСИТСЯ КИШКА
- 1) [+]сигмовидная
2) [-]двенадцатиперстная
3) [-]подвздошная
4) [-]тощая
372. К ОДНОМУ ИЗ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА
ОТНОСИТСЯ КИШКА
- 1) [+]прямая
2) [-]двенадцатиперстная
3) [-]тощая
4) [-]подвздошная
373. ТОПОГРАФИЧЕСКИ В ЖЕЛУДКЕ ВЫДЕЛЯЮТ
- 1) [+]кардиальный отдел
2) [-]основание
3) [-]верхнюю часть
4) [-]нисходящую часть
374. К ЖЕЛУДКУ СЗАДИ ПРИЛЕЖИТ
- 1) [+]поджелудочная железа
2) [-]тощая кишка
3) [-]правая почка
4) [-]двенадцатиперстная кишка
375. к МАССОВЫМ ФОРМАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО
ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ
- 1) [+]радиопередача
2) [-]практическое занятие
3) [-]беседа
4) [-]консультирование
376. к СРЕДСТВУ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ БЕЗ
НЕПОСРЕДСТВЕННОГО КОНТАКТА С НАСЕЛЕНИЕМ ОТНОСИТСЯ
- 1) [+]радиопередача
2) [-]дискуссия
3) [-]беседа
4) [-]лозунг
377. КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОПАГАНДЕ МЕДИЦИНСКИХ
ЗНАНИЙ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ
- 1) [+]санитарно-просветительная работа
2) [-]оздоровлением населения
3) [-]воспитательной работой
4) [-]профилактикой заболеваний
378. ПРОГУЛКА ИЛИ БЕГ В СОЧЕТАНИИ ХОЛОДНОЙ ВОДОЙ
- 1) [+]способы закаливания
2) [-]виды спорта
3) [-]нетрадиционные методы лечения
4) [-]традиционные методы лечения с обливанием
379. РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЧИНАТЬ ЗАКАЛИВАНИЕ ОРГАНИЗМА С
ВАНН
- 1) [+]воздушных
2) [-]соляных

- 3) [-]водных
- 4) [-]солнечных систематическое
380. СБАЛАНСИРОВАННОСТЬ ПИТАНИЯ – СООТНОШЕНИЕ
 - 1) [+]белков, жиров, углеводов
 - 2) [-]белков животного и растительного происхождения
 - 3) [-]жиров животного и растительного происхождения
 - 4) [-]моносахаридов и полисахаридов
381. К ВОДОРАСТВОРИМЫМ ВИТАМИНАМ ОТНОСИТСЯ ВИТАМИН
 - 1) [+]с
 - 2) [-]а
 - 3) [-]д
 - 4) [-]е
382. ГРУППЫ УПРАЖНЕНИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ВЛИЯНИЕ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ И СИСТЕМЫ
 - 1) [+]плавание
 - 2) [-]гантельная гимнастика
 - 3) [-]прыжки в воду
 - 4) [-]прыжки на батуте наибольшее дыхательную
383. «ПОГЛАЖИВАНИЕ», «РАСТИРАНИЕ», «ПИЛЕНИЕ» ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ
 - 1) [+]массажа
 - 2) [-]аутогенной тренировки
 - 3) [-]самовнушения
 - 4) [-]идеомоторной тренировки «вибрация»,
384. ВРЕДНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ, ИСХОДЯЩЕЕ ОТ МОНИТОРА
 - 1) [+]электромагнитные волны 2) [-]инфракрасные волны
 - 3) [-]ультрафиолетовые волны
 - 4) [-]альфа-излучение
385. ПРИЧИНОЙ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСЕН, КРОВОИЗЛИЯНИЙ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА
 - 1) [+]с
 - 2) [-]д
 - 3) [-]а
 - 4) [-]в
386. УХУДШЕНИЕ ЗРЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ НЕДОСТАТКОМ В ПИЩЕ
 - 1) [+]витамина а
 - 2) [-]белков
 - 3) [-]углеводов
 - 4) [-]калия связано с
387. ГРУДНОЙ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА ПРОДОЛЖАЕТСЯ С
 - 1) [+]29-го дня после рождения до конца первого года жизни
 - 2) [-]7-го дня после рождения до конца первого года жизни
 - 3) [-]рождения до конца первого года жизни
 - 4) [-]10-го дня после рождения до конца первого года жизни
388. ПРИЧИНОЙ КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА
 - 1) [+]дрожжеподобные грибы
 - 2) [-]стафилококк
 - 3) [-]кишечная палочка
 - 4) [-]аллергическая реакция
389. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ГИПЕРВОЗБУДИМОСТИ

НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]судорожная готовность
- 2) [-]снижение рефлексов
- 3) [-]мышечная гипотония
- 4) [-]анорексия

390. ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ
ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) [+]непрямой билирубин
- 2) [-]холестерин
- 3) [-]глюкоза
- 4) [-]белок

391. НОВОРОЖДЕННОГО РЕКОМЕНДУЕТСЯ КОРМИТЬ

- 1) [+]по требованию ребенка
- 2) [-]7 раз в сутки
- 3) [-]6 раз в сутки
- 4) [-]8 раз в сутки

392. АСФИКСИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ
СООТВЕТСТВУЕТ ОЦЕНКЕ ПО ШКАЛЕ АПГАР (В БАЛЛАХ)

- 1) [+]6-7
- 2) [-]1-3
- 3) [-]4-5
- 4) [-]8-10

393. СРОКИ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) [+]3-7 день жизни
- 2) [-]4-6 день жизни
- 3) [-]7-8 день жизни
- 4) [-]8-9 день жизни

394. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СЕПСИСА У
НОВОРОЖДЕННЫХ

- 1) [+]пузырчатка новорожденных
- 2) [-]потница
- 3) [-]гемангиома
- 4) [-]аллергический дерматит

395. ТЯЖЕЛАЯ АСФИКСИЯ СООТВЕТСТВУЕТ ОЦЕНКЕ ПО ШКАЛЕ
АПГАР (В БАЛЛАХ)

- 1) [+]1-3
- 2) [-]4-5
- 3) [-]6-7
- 4) [-]8-10

396. ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ПАЛАТЕ ДЛЯ
ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ДОЛЖНА БЫТЬ (В
ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)

- 1) [+]20-22
- 2) [-]18-19
- 3) [-]25-26
- 4) [-]27-29

397. ВОСПАЛЕНИЕ ПУПОЧНОЙ РАНКИ НОВОРОЖДЕННОГО
НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) [+]омфалит
- 2) [-]дерматит

- 3) [-]потница
- 4) [-]гемангиома
398. ЧАСТОТА КУПАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО
 - 1) [+]ежедневно
 - 2) [-]2 раза в неделю
 - 3) [-]1 раз в неделю
 - 4) [-]1 раз в 10 дней
399. СДАВЛЕННЫЙ КРИК НА ВДОХЕ У РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
 - 1) [+]ларингоспазме
 - 2) [-]бронхиальной астме
 - 3) [-]бронхите
 - 4) [-]фарингите «петушинный»
400. СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА РЕБЕНКА (В МИН)
 - 1) [+]140
 - 2) [-]170
 - 3) [-]110
 - 4) [-]90 пульсау новорожденного
401. ПРИ РАХИТЕ В ОСНОВНОМ ПРОИСХОДИТ НАРУШЕНИЕ
 - 1) [+]фосфорно-кальциевого обмена
 - 2) [-]обмена железа
 - 3) [-]жирового обмена
 - 4) [-]углеводного обмена
402. ПРОДУКТ, СОДЕРЖАЩИЙ ВИТАМИН Д
 - 1) [+]рыбий жир
 - 2) [-]ячневая крупа
 - 3) [-]морковь
 - 4) [-]шпинат
403. к ПАРАТРОФИИ ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ
 - 1) [+]с избытком массы тела более 10%
 - 2) [-]с избытком массы тела от 5 до 9%
 - 3) [-]с дефицитом массы тела более 10%
 - 4) [-]с избытком массы тела и роста более 10%
404. ГИПЕРЕМИЯ И ШЕЛУШЕНИЕ КОЖИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ НАЗЫВАЕТСЯ
 - 1) [+]молочным струпом
 - 2) [-]строфулюсом
 - 3) [-]экземой
 - 4) [-]гнейсом щек при
405. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ НАЗЫВАЕТСЯ
 - 1) [+]энтеробиоз
 - 2) [-]аскаридоз
 - 3) [-]трихоцефалез
 - 4) [-]лямблиоз острицами,
406. У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ В ПОКОЕ НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МИН)
 - 1) [+]100
 - 2) [-]80
 - 3) [-]60
 - 4) [-]120
407. ГИПОТРОФИЯ – ЭТО РАССТРОЙСТВО ПИТАНИЯ

- 1) [+]с дефицитом массы тела
 - 2) [-]с нормальной массой тела
 - 3) [-]без нарушений массы тела
 - 4) [-]с превышением массы тела
408. ОСНОВНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА
- 1) [+]творожистые высыпания на слизистой полости рта
 - 2) [-]молочный струп на лице
 - 3) [-]язвочки на слизистой полости рта
 - 4) [-]боль при глотании и увеличение лимфоидной ткани
409. АУТОИНВАЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
- 1) [+]энтеробиоза
 - 2) [-]аскаридоза
 - 3) [-]трихоцефалеза
 - 4) [-]для всех гельминтозов
410. ГЕМОФИЛИЯ – ЭТО
- 1) [+]наследственные нарушения свертывания крови
 - 2) [-]заболевание, возникающее вследствие уменьшения количества тромбоцитов
 - 3) [-]инфекционно-аллергическое заболевание
 - 4) [-]авитаминоз
411. ХАРАКТЕР КАШЛЯ ПРИ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ
- 1) [+]грубый, “лающий”
 - 2) [-]продуктивный, влажный
 - 3) [-]сухой, навязчивый
 - 4) [-]приступообразный
412. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]курение
 - 2) [-]орви
 - 3) [-]переохлаждение
 - 4) [-]гиповитаминоз развития хронического
413. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]пневмококк
 - 2) [-]вирус
 - 3) [-]микоплазма
 - 4) [-]стафилококк возбудителем пневмонии
414. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМСЯ РАЗВИТИЕМ ВОСПАЛЕНИЯ В РАСШИРЕННЫХ БРОНХАХ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]бронхоэктатическая болезнь
 - 2) [-]абсцесс легкого
 - 3) [-]крупозная пневмония
 - 4) [-]экссудативный плеврит
415. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]бета-гемолитический стрептококк
 - 2) [-]хеликобактер пилори
 - 3) [-]кишечная палочка
 - 4) [-]золотистый стафилококк
416. к ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ
- 1) [+]высокий уровень холестерина
 - 2) [-]занятия физической культурой
 - 3) [-]неотягощенная наследственность
 - 4) [-]рациональное питание атеросклероза
417. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) [+]аорта и крупные артерии
 - 2) [-]венулы и крупные вены
 - 3) [-]соединительная ткань и суставы
 - 4) [-]капилляры
418. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]гиподинамия
 - 2) [-]гиповитаминоз
 - 3) [-]гипотония
 - 4) [-]переохлаждение
419. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]атеросклероз коронарных артерий
 - 2) [-]пороксердца
 - 3) [-]ревматический эндокардит
 - 4) [-]ревматический миокардит
420. ПОЛИФАГИЯ - ЭТО
- 1) [+]чрезмерное потребление пищи
 - 2) [-]чрезмерное потребление жидкости
 - 3) [-]повышенноевыделение мочи4) [-]уменьшение количества мочи
421. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВЫДЕЛЯЕТСЯ
- 1) [+]небольшое количество вязкойстекловидноймокроты
 - 2) [-]большое количество гнойной мокроты
 - 3) [-]мокрота в виде «малинового желе»
 - 4) [-]»ржавая» мокрота
422. ПАЦИЕНТ ВЫДЕЛЯЕТ МОКРОТУ ПО УТРАМ ПОЛНЫМ РТОМ ПРИ
- 1) [+]бронхоэктатической болезни
 - 2) [-]экссудативном плеврите
 - 3) [-]крупозной пневмонии
 - 4) [-]бронхиальной астме
423. ВОСПАЛЕНИЕ ЦЕЛОЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
- 1) [+]крупозной пневмонии
 - 2) [-]остром бронхите
 - 3) [-]бронхиальной астме
 - 4) [-]сухом плеврите
424. ОТЕКИ СЕРДЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ
- 1) [+]вечером на ногах
 - 2) [-]утром на лице
 - 3) [-]вечером на лице
 - 4) [-]утром на ногах
425. ТВЕРДЫЙ НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
- 1) [+]гипертоническом кризе
 - 2) [-]коллапсе
 - 3) [-]кардиогенном шоке
 - 4) [-]обмороке
426. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]боль в области сердца
 - 2) [-]головная боль
 - 3) [-]снижение аппетита
 - 4) [-]слабость

427. ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЧАСТО ПОЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]острая боль в сердце
 - 2) [-]выбухание вен шеи
 - 3) [-]удушье
 - 4) [-]головная боль
428. ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ТИПИЧНОГО ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]боль за грудиной продолжительностью более 20 минут
 - 2) [-]низкое артериальное давление
 - 3) [-]брадикардия или тахикардия
 - 4) [-]холодный пот и резкая слабость
429. ВЕДУЩИМИ ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) [+]стресс, хеликобактерная инфекция
 - 2) [-]переохлаждение, переутомление
 - 3) [-]орви, переохлаждение
 - 4) [-]гиповитаминоз, переутомление
430. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КАЛ БЫВАЕТ
- 1) [+]дегтеобразный
 - 2) [-]жирный
 - 3) [-]обесцвеченный
 - 4) [-]кровянистый
431. ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА МОЖЕТ БЫТЬ СПРОВОЦИРОВАНО
- 1) [+]приемом жирной пищи
 - 2) [-]острой респираторной вирусной инфекцией
 - 3) [-]приемом углеводов
 - 4) [-]переохлаждение
432. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) [+]боль в правом подреберье, горечь во рту
 - 2) [-]отрыжка тухлым, рвота
 - 3) [-]рвота «кофейной гущей», мелена
 - 4) [-]асцит, сосудистые звездочки
433. ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]пищеводное кровотечение
 - 2) [-]желтуха
 - 3) [-]снижение аппетита
 - 4) [-]кожный зуд
434. ПЕЧЕНОЧНАЯ КОЛИКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
- 1) [+]желчнокаменной болезни
 - 2) [-]гастрите
 - 3) [-]панкреатите
 - 4) [-]язвенной болезни
435. ПРИЗНАК ИНФИЦИРОВАНИЯ КРОВИ ВО ФЛАКОНЕ
- 1) [+]плазма мутная, с хлопьями
 - 2) [-]плазма окрашена в розовый цвет
 - 3) [-]плазма прозрачная
 - 4) [-]кровь 3-х слойная, плазма прозрачная
436. ОГРАНИЧЕННОЕ СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ В ТКАНЯХ
- 1) [+]абсцесс

- 2) [-]гематома
 - 3) [-]флегмона
 - 4) [-]атерома
437. ВОСПАЛЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ-ЭТО
- 1) [+]лимфаденит
 - 2) [-]гидраденит
 - 3) [-]лимфангит
 - 4) [-]лимфаденопатия
438. ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ВОСПАЛЕНИЕ
- 1) [+]костного мозга и кости
 - 2) [-]фаланг пальцев
 - 3) [-]коленного сустава
 - 4) [-]венозных сосудов — это
439. АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]патологическая подвижность костных отломков
 - 2) [-]отек
 - 3) [-]деформация сустава
 - 4) [-]деформация мягких тканейкостей
440. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ВЫВИХА
- 1) [+]пружинящая фиксация
 - 2) [-]нарушение функции
 - 3) [-]боль
 - 4) [-]гиперемия
441. РАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОНИКАЮЩЕЙ, ЕСЛИ
- 1) [+]повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка
 - 2) [-]в ней находится инородное тело
 - 3) [-]повреждены толькокожа и подкожная клетчатка
 - 4) [-]повреждены мышцы и кости
442. МЕСТНЫЙ СИМПТОМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ
- 1) [+]гиперемия кожи с четкими границами
 - 2) [-]разлитое покраснение кожи
 - 3) [-]подергивание мышц
 - 4) [-]инфильтрация с цианотичнымоттенком кожи
443. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]проникновение в организм токсигенных микроорганизмов
 - 2) [-]проникновение в организм непатогенноймикрофлоры
 - 3) [-]нарушение личной гигиены
 - 4) [-]употребление ядохимикатов с продуктами
444. ПРИЧИНОЙ ПЛАНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]возможные осложнения с развитием неотложных состояний
 - 2) [-]наличие свободных мест в стационаре
 - 3) [-]неадекватное поведение пациента
 - 4) [-]бессознательное состояние пациента
445. СЫПНОЙ ТИФ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
- 1) [+]наличием гепатолиенального синдрома
 - 2) [-]постепенным началом болезни
 - 3) [-]высокой лихорадкой длительностью до 7-10 дней
 - 4) [-]полиаденопатией
446. ПРИЧИНОЙ ИНФИЦИРОВАНИЯ ГЕПАТИТОМ С МОЖЕТ

БЫТЬ

- 1) [+]прямое переливание крови без обследования донора
- 2) [-]употребление недоброкачественной воды
- 3) [-]употребление просроченных продуктов питания
- 4) [-]пользование общей посудой

447. ПРИЧИНОЙ НАЛОЖЕНИЯ КАРАНТИНА НА ГРУППУ ДЕТСКОГО САДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]наличие контактных детей в группе
- 2) [-]перевод детей в другую группу
- 3) [-]проведение дезинфекции
- 4) [-]бактериологическое обследование персонала

448. ОСНОВНЫМ ПЕРЕНОСЧИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) [+]платяная вошь
- 2) [-]постельный клещ
- 3) [-]травяной клещ
- 4) [-]комар

449. ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ БЕШЕНСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) [+]собаки, лисы, кошки, волки
- 2) [-]утки, гуси
- 3) [-]иксодовые клещи
- 4) [-]полевые мыши

450. КОЛИЧЕСТВО МОЧИ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ УМЕНЬШАЕТСЯ В

- 1) [+]олигурическом периоде
- 2) [-]лихорадочном периоде
- 3) [-]полиурическом периоде
- 4) [-]период реконвалесценции

451. НАЗОВИТЕ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ШИГЕЛЛЕЗА

- 1) [+]контактно-бытовой
- 2) [-]воздушно-капельный
- 3) [-]парентеральный
- 4) [-]воздушно-пылевой

452. НАЗОВИТЕ ВЕДУЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ГРИППА

- 1) [+]лихорадка, катаральные явления
- 2) [-]диспептические расстройства, цианоз
- 3) [-]головная боль, головокружение
- 4) [-]тахикардия, одышка

453. ЧАЩЕ ВСЕГО ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ВИРУСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ БОЛЕЮТ ДЕТИ

- 1) [+]посещающие детские учреждения
- 2) [-]живущие в домашних условиях
- 3) [-]с достаточным иммунитетом
- 4) [-]с нарушением слуха

454. УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА А

- 1) [+]фекально-оральный
- 2) [-]аэрогенный
- 3) [-]половой
- 4) [-]вертикальный

455. К АНТРОПОЗООНОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) [+]сибирская язва, бешенство

- 2) [-]грипп, корь, рожа свиней
- 3) [-]куриная холера, грипп
- 4) [-]сальмонеллез, холера
456. ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]больной человек
 - 2) [-]реконвалесцент
 - 3) [-]животные - резервуар вируса
 - 4) [-]птицы-резервуар вируса
457. ДЛЯ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРНО
 - 1) [+]невралгические боли
 - 2) [-]разлитая гиперемия кожных покровов
 - 3) [-]зуд в ночное время
 - 4) [-]отрубевидное шелушение
458. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОРОДАВОК ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]фильтрующий вирус
 - 2) [-]стрептококк
 - 3) [-]аллергизация организма
 - 4) [-]заболевание пищеварительного тракта
459. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ГОНОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]гнойные выделения из уретры
 - 2) [-]лихорадка
 - 3) [-]зуд гениталий
 - 4) [-]нарушения сна
460. ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ОСТРОЙ АНГИНЫ
 - 1) [+]боль при глотании
 - 2) [-]нарушение носового дыхания
 - 3) [-]снижение слуха
 - 4) [-]потеря голоса
461. ВОСПАЛЕНИЕ ГОРТАНИ НАЗЫВАЕТСЯ
 - 1) [+]ларингит 2) [-]фарингит
 - 3) [-]тонзиллит
 - 4) [-]эзофагит
462. ТИПИЧНАЯ ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА
 - 1) [+]одиночество
 - 2) [-]склонность к суициду
 - 3) [-]отказ от участия в общественной жизни
 - 4) [-]злоупотребление алкоголем проблема лиц
463. ОСНОВНЫЕ РАННИЕ СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ:
 - 1) [+]длительный субфебрилитет, покашливание
 - 2) [-]одышка, «ржавая» мокрота
 - 3) [-]приступ удушья, стекловидная мокрота
 - 4) [-]лихорадка, кашель с гнойной мокротой
464. ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]атеросклероз сосудов головного мозга
 - 2) [-]психо-эмоциональное перенапряжение
 - 3) [-]нерациональное питание
 - 4) [-]избыточный вес
465. ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

- 1) [+]потеря зрения
 - 2) [-]остеопороз
 - 3) [-]легочное кровотечение
 - 4) [-]печеночная кома
466. ПЯТНА БЕЛЬСКОГО-ФИЛАТОВА-КОПЛИКА ПОЯВЛЯЮТСЯ НА
- 1) [+]слизистой оболочке щек
 - 2) [-]туловище
 - 3) [-]конечностях
 - 4) [-]лице
467. ПРИЗНАКИ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ
- 1) [+]гиперемия, отек, усиление боли
 - 2) [-]побледнение краев
 - 3) [-]промокание повязки кровью
 - 4) [-]выходение кишечных петель под кожу
468. ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЗАНОЙ РАНЫ
- 1) [+]края ровные, зияет
 - 2) [-]большая глубина, точечное входное отверстие
 - 3) [-]края неровные, вокруг кровоизлияние
 - 4) [-]края неровные, зияет
469. ХАРАКТЕР БЕЛЕЙ ПРИ ТРИХОМОНИАЗЕ
- 1) [+]пенистые, с неприятным запахом
 - 2) [-]гнойные
 - 3) [-]творожистые
 - 4) [-]кровянистые
470. ДЛЯ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА ХАРАКТЕРНО
- 1) [+]тремор кистей
 - 2) [-]нарушение координации
 - 3) [-]умственная деградация
 - 4) [-]параличи конечностей
471. ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА
- 1) [+]приступообразные боли в одной половине лица
 - 2) [-]ригидность затылочных мышц
 - 3) [-]рвота
 - 4) [-]отсутствие складок на лбу при поднимании бровей
472. ОЩУЩЕНИЕ «ТРЕСКА» В ШЕЕ ПРИ ПОВОРОТАХ ГОЛОВЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
- 1) [+]остеохондроза
 - 2) [-]энцефалита
 - 3) [-]опухоли головного мозга
 - 4) [-]менингита
473. НАИБОЛЕЕ ОБЩИЙ СИМПТОМ ШИЗОФРЕНИИ
- 1) [+]отгороженность, отрыв от реальности, погружение в мир собственных переживаний
 - 2) [-]амбулаторный автоматизм
 - 3) [-]маниакальное возбуждение
 - 4) [-]отвлекаемость
474. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ МЕСТА ЛОКАЛИЗАЦИИ СЫПИ ПРИ ЧЕСОТКЕ
- 1) [+]межпальцевые складки кистей

- 2) [-]слизистые оболочки
 - 3) [-]ладони и подошвы
 - 4) [-]лицо
475. ДЛЯ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ
- 1) [+]пузырьки, эрозии, корки
 - 2) [-]узелки, чешуйки, гиперпигментация
 - 3) [-]лихорадка, лимфаденит
 - 4) [-]опоясывающие боли, зуд
476. РАНЫ НАЗЫВАЮТСЯ СКВОЗНЫМИ, ЕСЛИ
- 1) [+]имеются входное и выходное отверстия
 - 2) [-]имеется только входное отверстие
 - 3) [-]имеется поверхностное повреждение мягких тканей, в виде желоба
 - 4) [-]повреждена кожа
477. ВОСПАЛЕНИЕ КРАЕВ ВЕК НАЗЫВАЕТСЯ
- 1) [+]блефарит
 - 2) [-]халазион
 - 3) [-]конъюнктивит
 - 4) [-]ячмень
478. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОЛЛИНОЗНОГО (СЕННОГО) КОНЪЮНКТИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]аллергия
 - 2) [-]травма
 - 3) [-]гиповитаминоз
 - 4) [-]инфекция
479. ДЛЯ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРНЫ
- 1) [+]постепенное безболезненное падение зрения
 - 2) [-]радужные круги вокруг источника света
 - 3) [-]выраженные распирающие боли в глазу
 - 4) [-]острые приступы повышения внутриглазного давления
480. ПЕРВИЧНЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ЭЛЕМЕНТ
- 1) [+]пустула
 - 2) [-]лихенизация
 - 3) [-]трещина
 - 4) [-]рубец
481. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ГАЗОВОЙ ГАНГРЕНЫ
- 1) [+]симптом «тугой повязки»
 - 2) [-]опистотонус
 - 3) [-]судорожное сокращение поперечнополосатых мышц
 - 4) [-]стихание болей в ране
482. ГИПЕРСАЛИВАЦИЯ – ЭТО
- 1) [+]увеличение слюнообразования
 - 2) [-]нарушение всасывания в кишечнике
 - 3) [-]расстройство переваривания в желудке
 - 4) [-]нарушение желчевыделения
483. АХОЛИЯ – ЭТО
- 1) [+]нарушение поступления желчи в кишечник
 - 2) [-]нарушение всасывания в кишечнике
 - 3) [-]расстройство переваривания в желудке
 - 4) [-]уменьшение слюнообразования
484. ОБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ – ЭТО
- 1) [+]нарушение проходимости воздухоносных путей

- 2) [-]нарушение растяжимости легочной ткани
- 3) [-]утолщение альвеоло-капиллярной мембраны
- 4) [-]нарушение вентиляционно-перфузионных отношений
485. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРИМЕНЯЮТ
 - 1) [+]сальбутамол
 - 2) [-]пропранолол (анаприлин)
 - 3) [-]метопролол
 - 4) [-]бисопролол
486. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ РЕФЛЕКТОРНО ВОССТАНАВЛИВАЕТ ФУНКЦИЮ ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА
 - 1) [+]раствор аммиака
 - 2) [-]морфин
 - 3) [-]налоксон
 - 4) [-]фенобарбитал
487. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ НАРКОТИЧЕСКИМИ АНАЛЬГЕТИКАМИ ПРИМЕНЯЮТ
 - 1) [+]налоксон
 - 2) [-]феназепам
 - 3) [-]афобазол
 - 4) [-]диазепам
488. ПРЕПАРАТОМ БЕЗРЕЦЕПТУРНОГО ОТПУСКА ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]парацетамол
 - 2) [-]галоперидол
 - 3) [-]хлорпромазин (аминазин)
 - 4) [-]флуоксетин
489. СРЕДСТВО ДЛЯ НАРКОЗА
 - 1) [+]ксенон
 - 2) [-]парацетамол
 - 3) [-]кофеин
 - 4) [-]эфедрин
490. СНОТВОРНОЕ СРЕДСТВО
 - 1) [+]нитразепам
 - 2) [-]пирацетам
 - 3) [-]налоксон
 - 4) [-]ибупрофен
491. К БЛОКАТОРАМ СА-КАНАЛОВ ОТНОСИТСЯ
 - 1) [+]верапамил
 - 2) [-]метопролол
 - 3) [-]эналаприл
 - 4) [-]лозартан
492. К ГРУППЕ НИТРАТОВ, ОТНОСИТСЯ
 - 1) [+]нитроглицерин
 - 2) [-]ивабрадин
 - 3) [-]триметазидин
 - 4) [-]верапамил применяемых при ибс,
493. К ГИПОТЕНЗИВНЫМ ИНГИБИТОРОВ АПФ ОТНОСИТСЯ
 - 1) [+]эналаприл
 - 2) [-]метопролол
 - 3) [-]лозартан
 - 4) [-]нитроглицерин средствам из группы
494. кАНТИКОАГУЛЯНТАМ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ
 - 1) [+]гепарин

- 2) [-]алтеплаза
- 3) [-]протамина сульфат
- 4) [-]клопидогрел
495. ГОНАДОТРОПНЫЙ ГОРМОН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ В
 - 1) [+]гипофизе
 - 2) [-]надпочечниках
 - 3) [-]гипоталамусе
 - 4) [-]яичниках
496. ПОДВЗДОШНАЯ КИШКА ИМЕЕТ
 - 1) [+]брыжейку
 - 2) [-]сальниковые отростки
 - 3) [-]кишечные ленты
 - 4) [-]гаустры
497. К ДОБАВОЧНОМУ СКЕЛЕТУ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТСЯ
 - 1) [+]кости верхних конечностей
 - 2) [-]кости черепа
 - 3) [-]позвонки
 - 4) [-]ребра и грудина
498. К ТРУБЧАТЫМ КОСТЯМ ОТНОСИТСЯ
 - 1) [+]лучевая кость
 - 2) [-]лопатка
 - 3) [-]грудина
 - 4) [-]ребро
499. К ОТДЕЛУ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ОТНОСИТСЯ
 - 1) [+]ободочная кишка
 - 2) [-]подвздошная кишка
 - 3) [-]тощая кишка
 - 4) [-]двенадцатиперстная кишка
500. К МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ОТНОСИТСЯ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА
 - 1) [+]устранение причин и условий возникновения заболеваний
 - 2) [-]организацию производства
 - 3) [-]охрану труда работодателем
 - 4) [-]систему средств массовой информации
501. В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ОБЯЗАН ПРОИНФОРМИРОВАТЬ ОБ ЭТОМ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ
 - 1) [+]руководителя медицинской организации, в которой он работает
 - 2) [-]федеральный орган исполнительной власти в сфере управления здравоохранением
 - 3) [-]органы прокуратуры
 - 4) [-]федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
502. ПРИ УХОДЕ ЗА РЕБЕНКОМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОТНОСИТСЯ
 - 1) [+]введение лекарственных препаратов ингаляционным способом
 - 2) [-]назначение диеты
 - 3) [-]создание возвышенного положения
 - 4) [-]организация досуга ребенка

503. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО У РЕБЕНКА ДОСТАТОЧНО СОБРАТЬ
- 1) [+]10мл
 - 2) [-]100мл
 - 3) [-]50мл
 - 4) [-]суточное количество
504. ПРИ ГЕМОФИЛИИ ВСЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ РЕБЕНКУ ВВОДЯТСЯ ТОЛЬКО
- 1) [+]внутривенно
 - 2) [-]внутримышечно
 - 3) [-]подкожно
 - 4) [-]внутрикожно
505. К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У РЕБЕНКА ОТНОСЯТСЯ
- 1) [+]бледность, ломкость ногтей, тусклые волосы, плохой аппетит,извращение вкуса
 - 2) [-]гиперемия лица, ускоренный рост волос
 - 3) [-]бледность, ломкость ногтей и волос, увеличение селезенки, геморрагическая сыпь
 - 4) [-]бледность, носовые кровотечения, извращение вкуса, поражение суставов
506. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]наследственность
 - 2) [-]инфекция
 - 3) [-]перегревание
 - 4) [-]переохлаждение
507. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
- 1) [+]проведении отвлекающих процедур
 - 2) [-]введении эуфиллина внутривенно
 - 3) [-]введении антибиотиков внутримышечно
 - 4) [-]проведении оксигенотерапии
508. ЗУД В ПЕРИАНАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ
- 1) [+]энтеробиоза
 - 2) [-]описторхоза
 - 3) [-]аскаридоза
 - 4) [-]трихоцефалеза
509. ПРИ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ С ТЕМПЕРАТУРОЙ ДО 38,5°C РЕКОМЕНДУЕТСЯ
- 1) [+]физическое охлаждение
 - 2) [-]введение жаропонижающих
 - 3) [-]проведение промывания желудка
 - 4) [-]постановка очистительной клизмы
510. ГЕМАТУРИЯ, ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ СИНДРОМУ ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
- 1) [+]гломерулонефрита
 - 2) [-]цистита
 - 3) [-]пиелонефрита
 - 4) [-]нефроптоза и отечный
511. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВИБРАЦИОННОГО МАССАЖА

ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ЕГО

1) [+]через 30 минут после приема препарата, направленного на раздражение и выведение мокроты из верхних дыхательных путей

2) [-]в первый день заболевания

3) [-]перед сном, через 30 минут после ужина

4) [-]через 30 минут после физиотерапевтического лечения

512. КОМПЛЕКС ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ОЧИЩЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОТ СЛИЗИ И МОКРОТЫ ВКЛЮЧАЕТ

1) [+]постуральный дренаж

2) [-]лечебную физкультуру

3) [-]проведение ингаляций

4) [-]постановку горчичников на грудную клетку

513. ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]одышка

2) [-]повышение температуры

3) [-]недомогание

4) [-]головная боль

514. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]приступ удушья с затрудненным выдохом

2) [-]кашель с выделением пенистой мокроты

3) [-]одышка смешанного характера

4) [-]инспираторная одышка проявлением

515. ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА С ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕРДЦА ОТЕКОВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПОРЕКОМЕНДУЕТ

1) [+]ограничить прием жидкости и соли

2) [-]увеличить прием жидкости и соли

3) [-]ограничить прием белков и жиров

4) [-]увеличить прием белков и жиров

516. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ЧАСТО ПОЯВЛЯЕТСЯ

1) [+]перемежающаяся хромота

2) [-]одышка

3) [-]отеки

4) [-]слабость

517. ПРОВЕДЕНИЕ КОНТРОЛЯ ЗА КОЛИЧЕСТВОМ ВЫПИТОЙ И ВЫДЕЛЕННОЙ ЖИДКОСТИ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИИ

1) [+]почек

2) [-]печени

3) [-]селезенки

4) [-]желудочно-кишечного тракта

518. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ ВВЕДЕНИЕ

1) [+]каптоприла 2) [-]адреналина

3) [-]преднизолона

4) [-]гепарина

519. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СЖИМАЮЩЕЙ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ ВОЗНИКШЕЙ НА ФОНЕ СТЕНОКАРДИИ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ

- 1) [+]нитроглицерин под язык
 - 2) [-]кордиамин внутрь
 - 3) [-]папаверин внутримышечно
 - 4) [-]мезатон внутривенно
520. ПРИЗНАКОМ АТЕРОСКЛЕРОЗА АРТЕРИЙ МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) [+]головная боль
 - 2) [-]загрудинная боль
 - 3) [-]снижение аппетита
 - 4) [-]лихорадка головного
521. ПРИ ОБМОРОКЕ ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ ПОЛОЖЕНИЕ
- 1) [+]горизонтальное, с приподнятымножным концом
 - 2) [-]горизонтальное, без подушки
 - 3) [-]сидя с опущенными ногами
 - 4) [-]горизонтальное, с приподнятымголовным концом прижать
522. БОЛЬНОМУ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ НЕОБХОДИМА ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ
- 1) [+]в первый час
 - 2) [-]на 2-е сутки
 - 3) [-]через 3-е суток
 - 4) [-]для профилактического лечения миокарда
523. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ СЕРДЕЧНОЙ АСТМЕ
- 1) [+]наложить венозные жгуты на конечности
 - 2) [-]придать положение с приподнятымножным концом
 - 3) [-]поставить горчичники на грудную клетку
 - 4) [-]обложить грелками
524. ПОЯВЛЕНИЕ НА ФОНЕГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ОБИЛЬНОЙ ПЕНИСТОЙ РОЗОВОЙ МОКРОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ
- 1) [+]отека легких
 - 2) [-]бронхиальной астмы
 - 3) [-]крупозной пневмонии
 - 4) [-]легочного кровотечения
525. ПРИ РАЗВИТИИ ПРИСТУПА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ
- 1) [+]полусидя с опущенными вниз ногами
 - 2) [-]горизонтальное
 - 3) [-]горизонтальное с приподнятымножным концом
 - 4) [-]горизонтальное с приподнятымголовным концом
526. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У ПАЦИЕНТА ОТМЕЧАЕТСЯ
- 1) [+]рвота в виде кофейной гущи
 - 2) [-]изжога
 - 3) [-]дегтеобразный стул
 - 4) [-]рвота пищей, съеденной накануне
527. ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ НЕОБХОДИМО
- 1) [+]промыть желудок
 - 2) [-]положить грелку на живот
 - 3) [-]поставить масляную клизму
 - 4) [-]провести дуоденальноезондирование
528. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ЛЕЙКОЗЕ
- 1) [+]стеральнаяпункция
 - 2) [-]узи печени

- 3) [-]биохимический анализ крови
- 4) [-]пункция лимфоузла
529. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОНИИ ПАЦИЕНТА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕОБХОДИМО
 - 1) [+]проводить дыхательную гимнастику, массаж
 - 2) [-]предложить средство, купирующие боли
 - 3) [-]следить за соблюдением строгого постельного режима
 - 4) [-]запретить курение у
530. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА РВОТЫ «КОФЕЙНОЙ ГЛУЩЕЙ» ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НУЖНО
 - 1) [+]срочно госпитализировать
 - 2) [-]наблюдать амбулаторно
 - 3) [-]ввести анальгетики
 - 4) [-]направить в поликлинику
531. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К РЕКТОМАНОСКОПИИ ИЛИ КОЛОНОСКОПИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ВЫПОЛНИТЬ НАЗНАЧЕНИЕ
 - 1) [+]очистительную клизму накануне и за 2 часа до исследования
 - 2) [-]сифонная клизма вечером
 - 3) [-]масляная клизма утром
 - 4) [-]сифонная клизма за 2 часа до исследования
532. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ НЕОБХОДИМО ПАЦИЕНТУ
 - 1) [+]положить пузырь со льдом на живот
 - 2) [-]положить грелку на живот
 - 3) [-]промыть желудок
 - 4) [-]поставить масляную клизму
533. ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ ИЛИ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЕ НЕОБХОДИМО ПОДГОТОВИТЬ К ВВЕДЕНИЮ
 - 1) [+]инсулин короткого действия
 - 2) [-]клофелин
 - 3) [-]папаверина гидрохлорид
 - 4) [-]гепарин
534. ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) [+]утренняя скованность мелких суставов
 - 2) [-]слабость
 - 3) [-]одышка
 - 4) [-]боль в животе
535. при проведении промывания желудка медицинская сестра должна
 - 1) [+]получить согласие пациента на проведение манипуляции
 - 2) [-]получить согласие лечащего врача
 - 3) [-]не предупреждать пациента о манипуляции
 - 4) [-]вызвать дежурного врача
536. при проведении внутривенной инъекции медицинская сестра должна
 - 1) [+]информировать пациента о ходе проведения манипуляции
 - 2) [-]получить согласие старшей медицинской сестры на проведение манипуляции
 - 3) [-]не предупреждать пациента о манипуляции
 - 4) [-]вызвать врача
537. для диагностики бронхоэктатической болезни проводят

- 1) [+]бронхографию
 - 2) [-]флюорографию
 - 3) [-]рентгенографию органов грудной клетки
 - 4) [-]спирометрию
538. пациентам с брюшным тифом при задержке стула рекомендуют
- 1) [+]продукты, богатые клетчаткой
 - 2) [-]массаж живота
 - 3) [-]слабительные
 - 4) [-]щадающую очистительную клизму
539. паллиативное лечение рака желудка проводится при
- 1) [+]диагностике iv стадии болезни
 - 2) [-]на ранних стадиях
 - 3) [-]при отсутствии метастазов
 - 4) [-]при наличии кровотечения
540. пациенту с острым гломерулонефритом необходимо соблюдать
- 1) [+]строгий постельный режим в течение 3-4 недель
 - 2) [-]строгий постельный режим в течение 2 месяцев
 - 3) [-]палатный режим
 - 4) [-]постельный режим
541. «ржавый» характер мокроты наблюдается при
- 1) [+]крупозной пневмонии
 - 2) [-]бронхиальной астме
 - 3) [-]остром бронхите
 - 4) [-]сухом плеврите
542. диета при остром гломерулонефрите предусматривает ограничение
- 1) [+]жидкости, соли, белков
 - 2) [-]жидкости, углеводов, белков
 - 3) [-]соли, белков, жиров
 - 4) [-]жидкости, жиров, белков
543. при гриппе пациенту рекомендуют
- 1) [+]обильное витаминизированное питье
 - 2) [-]принимать антибиотики
 - 3) [-]обеззараживать испражнения
 - 4) [-]снижать температуру ниже 38 °C
544. внепеченочные признаки хронического гепатита
- 1) [+]сосудистые звездочки
 - 2) [-]лакированный язык
 - 3) [-]узловая эритема
 - 4) [-]ногти в виде «часовых стекол», пальцы в виде «барабанных палочек»
545. при ветряной оспе везикулы на коже обрабатывают
- 1) [+]2% спиртовым раствором бриллиантового зеленого
 - 2) [-]2% раствором перекиси водорода
 - 3) [-]5% спиртовым раствором йода
 - 4) [-]камфорным спиртом
546. увеличение затылочных и заднешейных лимфатических узлов - характерный симптом
- 1) [+]краснухи
 - 2) [-]хронического тонзиллита

- 3) [-]ветряной оспы
- 4) [-]ангины
547. пятнисто-папулезная сыпь характерна для
 - 1) [+]кори
 - 2) [-]ветряной оспы
 - 3) [-]менингококковой инфекции
 - 4) [-]стафилококковой инфекции
548. независимое сестринское вмешательство при сыпном тифе
 - 1) [+]обеспечение дробного питания
 - 2) [-]проведение инфузионной терапии
 - 3) [-]наблюдение за контактными в течении 30 дней
 - 4) [-]назначение постельного режима до 5-6 дня нормальной температуры
549. при подозрении на сибирскую язву надевает
 - 1) [+]противочумные костюмы
 - 2) [-]маски
 - 3) [-]халаты, застегивающиеся сзади
 - 4) [-]второй халат язву персонал
550. независимое вмешательство пищевой токсикоинфекции
 - 1) [+]обильное питье
 - 2) [-]внутривенное введение жидкости
 - 3) [-]дача антибиотиков
 - 4) [-]оксигенотерапия при лечении
551. план ухода за пациентом при бешенстве
 - 1) [+]организация индивидуального медицинского поста
 - 2) [-]помещение пациента в общую палату
 - 3) [-]иссечение краев раны
 - 4) [-]обеспечение физического метода охлаждения
552. независимое сестринское вмешательство при легкой форме сальмонеллеза
 - 1) [+]уход при рвоте
 - 2) [-]внутримышечное введение ампициллина
 - 3) [-]проведение витаминотерапии
 - 4) [-]парентеральное введение солевых растворов
553. при уходе за ребенком с гипотрофией необходимо
 - 1) [+]обеспечить оптимальный двигательный режим
 - 2) [-]обеспечить полный физический покой
 - 3) [-]создать гипоаллергенный быт
 - 4) [-]увеличить физическую нагрузку
554. обследования, которые проводят 3-х месячному здоровому ребенку в поликлинике
 - 1) [+]клинический анализ крови и общий анализ мочи
 - 2) [-]анализ мочи и по нечипоренко и общий анализ крови
 - 3) [-]клинический анализ крови и определение фракций холестерина в сыворотки крови
 - 4) [-]тест толерантности к глюкозе и общий анализ мочи
555. при сердечной недостаточности у ребенка в его питании необходимо ограничить
 - 1) [+]жидкость, поваренную соль
 - 2) [-]белки, углеводы
 - 3) [-]жидкость, углеводы

- 4) [-]белки, жиры
556. при угрозе стеноза гортани у ребенка с ларинготрахеитом вне медицинской организации требуется
- 1) [+]срочная госпитализация
 - 2) [-]направление в поликлинику
 - 3) [-]проведение оксигенотерапии
 - 4) [-]выполнение физиотерапевтических процедур
557. пальцы в виде «барабанных палочек» и ногти в виде «часовых стекол» встречаются при
- 1) [+]хронических заболеваниях дыхательной системы
 - 2) [-]острых заболеваниях дыхательной системы
 - 3) [-]острых заболеваниях пищеварительной системы
 - 4) [-]хронических заболеваниях пищеварительной системы
558. для диагностики рака лёгкого применяется
- 1) [+]рентгенография органов грудной клетки
 - 2) [-]эхокардиография
 - 3) [-]электрокардиография
 - 4) [-]спирография
559. пациент занимает вынужденное положение, лежа на больной стороне при
- 1) [+]крупозной пневмонии
 - 2) [-]бронхиальной астме
 - 3) [-]бронхоэктатической болезни
 - 4) [-]бронхите
560. для выявления заболеваний органов желудочнокишечного тракта необходимо провести
- 1) [+]фиброгастроскопию
 - 2) [-]рентгенографию органов грудной клетки
 - 3) [-]ультразвуковое исследование органов малого таза
 - 4) [-]эхокардиографию
561. при заболеваниях сердечно-сосудистой системы применяется диета с
- 1) [+]ограничением жирных и соленых блюд
 - 2) [-]повышенным количеством белка
 - 3) [-]механическим и химическим щажением
 - 4) [-]пониженным количеством белка
562. диета при гипертонической предполагает
- 1) [+]ограничение жидкости и соли
 - 2) [-]увеличение жидкости и белков
 - 3) [-]ограничение жиров и углеводов
 - 4) [-]увеличение жиров и белков болезни
563. при инфаркте миокарда наблюдается
- 1) [+]загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином
 - 2) [-]загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином
 - 3) [-]колющая боль в области сердца
 - 4) [-]ноющая боль в области сердца
564. при атеросклерозе рекомендуют ограничить в рационе питания продукты, содержащие
- 1) [+]жиры животного происхождения
 - 2) [-]железо
 - 3) [-]калий

- 4) [-]витамин с
565. в первые дни при остром инфаркте миокарда необходимо соблюдать режим
 - 1) [+]строгий постельный
 - 2) [-]постельный
 - 3) [-]палатный
 - 4) [-]общий
566. в рационе питания пациента с атеросклерозом предпочтительны
 - 1) [+]растительные жиры
 - 2) [-]мясо и сливочное масло
 - 3) [-]кофе, крепкий чай
 - 4) [-]продукты, богатые углеводами
567. при хроническом гастрите в рацион питания включают продукты из злаков, содержащие
 - 1) [+]витамины группы в
 - 2) [-]растительную клетчатку
 - 3) [-]углеводы
 - 4) [-]микроэлементы
568. подготовка пациента к ирригоскопии хроническом гастрите
 - 1) [+]постановка очистительной клизмы вечером и утром
 - 2) [-]прием активированного угля
 - 3) [-]исключение из рациона продуктов, содержащих железо
 - 4) [-]постановка очистительной клизмы вечером при
569. подготовка пациента к сбору мокроты на общий анализ при хроническом бронхите включает
 - 1) [+]полоскание рта кипяченой водой
 - 2) [-]полоскание рта спиртом
 - 3) [-]полоскание рта раствором фурацилина
 - 4) [-]полоскание рта раствором гидрокарбоната натрия
570. для усиления перистальтики кишечника необходимо включить в рацион
 - 1) [+]овощи, фрукты, кисломолочные продукты
 - 2) [-]цельное молоко
 - 3) [-]газированные напитки, соки
 - 4) [-]хлеб белый
571. пробой зимницкого при заболеваниях моче определяют
 - 1) [+]плотность и диурез
 - 2) [-]количество форменных элементов, бактерий
 - 3) [-]наличие уробилина, желчных пигментов
 - 4) [-]количество сахара, ацетона почек в
572. для диагностики заболеваний железы необходимо определить в крови
 - 1) [+]гормоны т3, т4, ттг
 - 2) [-]гемоглобин, цветовой показатель
 - 3) [-]лейкоциты, соэ
 - 4) [-]инсулин, глюкагон щитовидной
573. при сахарном диабете в анализе крови отмечается
 - 1) [+]гипергликемия
 - 2) [-]гипопротеинемия
 - 3) [-]гиперпротеинемия
 - 4) [-]гипербилирубинемия

574. при лечении сахарного диабета ii типа рекомендуют соблюдать диету
- 1) [+]с пониженной калорийностью
 - 2) [-]с пониженным содержанием белка
 - 3) [-]с повышенным содержанием белка
 - 4) [-]основной вариант стандартной диеты
575. независимое сестринское вмешательство при угрозе прерывания беременности
- 1) [+]создание покоя
 - 2) [-]назначение сокращающих средств
 - 3) [-]введение прогестерона, вызов врача
 - 4) [-]проведение катетеризации
576. обследование женщин при поступлении на медицинский аборт включает:
- 1) [+]анализ крови на rw, вич-инфекцию
 - 2) [-]исследование крови на холестерин
 - 3) [-]анализ мочи по нечипоренко
 - 4) [-]кольпоскопию
577. сестринское обследование пациента при инфекциях, передающихся половым путём
- 1) [+]сбор субъективной информации
 - 2) [-]бимануальное исследование
 - 3) [-]рентгенологическое исследование
 - 4) [-]исследование мочи
578. независимое сестринское вмешательство при миоме матки
- 1) [+]подготовка пациентки к гинекологическому осмотру
 - 2) [-]введение гормонов
 - 3) [-]осмотр шейки матки в зеркалах
 - 4) [-]введение газоотводной трубки
579. независимое сестринское вмешательство при риске развития застойной пневмонии у лиц пожилого возраста
- 1) [+]проведение дыхательной гимнастики
 - 2) [-]применение отхаркивающих средств
 - 3) [-]проведение оксигенотерапии
 - 4) [-]применение антибиотиков
580. обязательная рентгенография проводится лицам старческого возраста при появлении
- 1) [+]кровохарканья
 - 2) [-]снижения аппетита
 - 3) [-]общей слабости
 - 4) [-]недомогания
581. при уходе за гериатрическим пациентом прежде всего необходимо обеспечить
- 1) [+]безопасность пациента
 - 2) [-]рациональное питание пациента
 - 3) [-]проведение мероприятий личной гигиены
 - 4) [-]сохранение социальных контактов
582. у лиц пожилого и старческого возраста при аденоме предстательной железы нарушена потребность
- 1) [+]в выделениях
 - 2) [-]в дыхании
 - 3) [-]в питании

- 4) [-]в питье
583. независимое сестринское вмешательство при недержании мочи у лиц пожилого и старческого возраста
- 1) [+]обеспечение мочеиспусканием
 - 2) [-]резкое ограничение жидкости
 - 3) [-]резкое ограничение соли
 - 4) [-]катетеризация мочевого пузыря
584. рекомендуемым вариантом диеты при туберкулезе является диета с
- 1) [+]повышенным количеством белка
 - 2) [-]избыточным содержанием углеводов
 - 3) [-]механическим и химическим щажением
 - 4) [-]ограничением соли и сахара
585. метод ранней диагностики туберкулеза легких
- 1) [+]флюорография
 - 2) [-]спирография
 - 3) [-]томография
 - 4) [-]бронхография
586. при транспортировке пациента с геморрагическим инсультом необходимо
- 1) [+]избегать изменений положения головы
 - 2) [-]приподнять ноги
 - 3) [-]часто менять положение головы и туловища
 - 4) [-]убрать из-под головы подушку
587. для диагностики кишечных инфекций чаще исследуют
- 1) [+]кал
 - 2) [-]мочу
 - 3) [-]кровь
 - 4) [-]желчь
588. при уходе за пациентом с гипсовой повязкой необходимо
- 1) [+]следить за кровоснабжением поврежденной конечности
 - 2) [-]содержать пациента в тепле
 - 3) [-]следить за соблюдением диеты
 - 4) [-]следить за активностью пациента
589. абсолютным признаком при переломе костей нижних конечностей является
- 1) [+]патологическая подвижность костных отломков
 - 2) [-]деформация сустава
 - 3) [-]отечность места повреждения
 - 4) [-]боль
590. при укусе человека бешеным животным возникает опасность
- 1) [+]заражения бешенством
 - 2) [-]заражения туберкулезом
 - 3) [-]развития вирусной инфекции
 - 4) [-]перелома костей
591. независимое вмешательство послеоперационном периоде
- 1) [+]оказание помощи пациентам в самообслуживании
 - 2) [-]инъекции антибактериальных препаратов
 - 3) [-]смена дренажей
 - 4) [-]назначение пациенту рациональной диеты в

592. помощь пациенту с отморожением вне медицинской организации включает
- 1) [+]горячее питье, термоизоляционная повязка
 - 2) [-]горячее питье, полуспиртовый компресс
 - 3) [-]растирание пораженного участка подручными средствами
 - 4) [-]горячее питье, растирание пораженного участка
593. при оказании помощи пациенту с подозрением на острый аппендицит необходимы
- 1) [+]холод на живот, госпитализация
 - 2) [-]обезболивающее
 - 3) [-]антибактериальные средства
 - 4) [-]грелка на живот
594. при подготовке к ультразвуковому исследованию органов брюшной полости из исключить
- 1) [+]овощи
 - 2) [-]гречневую кашу
 - 3) [-]рыбу
 - 4) [-]мясо рациона питания
595. диагностический признак воспаления
- 1) [+]гиперемия кожи с четкими границами
 - 2) [-]подергивание мышц
 - 3) [-]разлитое покраснение кожи
 - 4) [-]ограниченный инфильтрат кожи при рожистом
596. помощь пациенту с легочным кровотечением на доклиническом этапе включает
- 1) [+]наложение холода на грудную клетку
 - 2) [-]проведение инъекции сосудосуживающих препаратов
 - 3) [-]подготовку набора для плевральной пункции
 - 4) [-]измерение температуры
597. симптомы, указывающие на скопление крови в плевральной полости
- 1) [+]отставание больной стороны при экскурсии грудной клетки и притупление перкуторного звука
 - 2) [-]алая пятнистая кровь из полости рта
 - 3) [-]рвота «кофейной гущей»
 - 4) [-]кровохарканье
598. сестринская помощь при кровотечении из бедренной артерии предполагает
- 1) [+]наложение артериального жгута выше места повреждения
 - 2) [-]тампонаду раны
 - 3) [-]применение гемостатической губки
 - 4) [-]наложение давящей повязки
599. к возможному раннему осложнению у пациентов после общей анестезии относится
- 1) [+]рвота
 - 2) [-]острая задержка мочи
 - 3) [-]ограничение двигательной активности
 - 4) [-]повышение артериального давления
600. симптом, характерный послеоперационной раны
- 1) [+]гиперемия, отек, усиление боли
 - 2) [-]побледнение краев раны
 - 3) [-]промокание повязки кровью

- 4) [-]гематома для нагноения
601. независимые вмешательства при усилении боли у послеоперационного пациента
 - 1) [+]создание удобного положения пациента в постели, вызов врача
 - 2) [-]введение обезболивающего препарата
 - 3) [-]применение ванночки с раствором перманганата калия
 - 4) [-]измерение температуры
602. тактика медицинской сестры при обнаружении у пациента фурункула носа
 - 1) [+]срочное направление к врачу
 - 2) [-]вскрытие и дренаж гноя
 - 3) [-]назначение антибиотиков
 - 4) [-]применение тепловых процедур
603. симптом перелома шейки бедренной кости
 - 1) [+]симптом «прилипшей пятки»
 - 2) [-]крепитация большеберцовой кости
 - 3) [-]крепитация в области нижней трети бедра
 - 4) [-]крепитация в области малоберцовой кости
604. зависимое сестринское вмешательство фурункулезе
 - 1) [+]введение антибиотиков
 - 2) [-]обучение пациента принципам рационального питания
 - 3) [-]обеспечение приема жидкости
 - 4) [-]обеспечение гигиены кожи при
605. подготовка пациента к рентгенологическому исследованию пояснично – крестцового отдела позвоночника включает
 - 1) [+]проведения очистительной клизмы и ограничение пищевого режима
 - 2) [-]проведения промывания желудка
 - 3) [-]рекомендации пациенту к отказу от курения перед исследованием
 - 4) [-]введение газоотводной трубки
606. у пациента с травматическим шоком ⁱⁱⁱ степени отмечается
 - 1) [+]резкое снижение артериального давления
 - 2) [-]головная боль
 - 3) [-]возбуждение
 - 4) [-]повышение артериального давления
607. проведение подготовки пациента к операции включает
 - 1) [+]опорожнение мочевого пузыря
 - 2) [-]приём стакана жидкости
 - 3) [-]чистку зубов
 - 4) [-]приём пищи
608. клинические симптомы при геморрагическом шоке
 - 1) [+]падение артериального давления и тахикардия
 - 2) [-]хрипы в легких
 - 3) [-]тошнота и рвота
 - 4) [-]задержка газов и стула
609. проблема пациента в предоперационном периоде
 - 1) [+]страх операции
 - 2) [-]боль
 - 3) [-]рвота
 - 4) [-]учащенное мочеиспускание

610. режим стерилизации в воздушном стерилизаторе
- 1) [+] температура - 180°С 60 мин
 - 2) [-] температура - 100°С 60 мин
 - 3) [-] температура - 120°С 40 мин
 - 4) [-] температура - 100°С 40 мин
611. первое место в структуре инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, занимают
- 1) [+] гнойно-септические инфекции
 - 2) [-] инфекции кожных покровов
 - 3) [-] кишечные инфекции
 - 4) [-] инфекция мочевыводящих путей
612. показания к использованию медицинских перчаток
- 1) [+] при асептических процедурах, контактах с кровью и другими биологическими жидкостями
 - 2) [-] при работе с воздушным стерилизатором
 - 3) [-] при работе с паровым стерилизатором
 - 4) [-] при беседе с пациентом
613. число дыхательных движений у взрослого человека
- 1) [+] 16-20 в минуту
 - 2) [-] 10-12 в минуту
 - 3) [-] 12-14 в минуту
 - 4) [-] 22-24 в минуту
614. показания к применению горчичников
- 1) [+] трахеит, бронхит, пневмония, гипертонический криз, приступ стенокардии
 - 2) [-] трахеит, бронхит, невралгии, заболевания кожи
 - 3) [-] трахеит, бронхит, пневмония, туберкулёз лёгких
 - 4) [-] трахеит, бронхит, пневмония, рак лёгких
615. для согревания тела вода в грелке должна иметь максимальную температуру в пределах (___ градусов Цельсия)
- 1) [+] 60-65
 - 2) [-] 20-30
 - 3) [-] 40-45
 - 4) [-] 30-35
616. международный день медицинской сестры празднуется
- 1) [+] 12 мая
 - 2) [-] 17 июня
 - 3) [-] 7 января
 - 4) [-] 25 октября
617. компетентность в деятельности медицинской сестры означает
- 1) [+] наличие знаний и опыта, необходимых для эффективной профессиональной деятельности
 - 2) [-] сохранение сведений о пациенте
 - 3) [-] подчинение старшему по должности младшему
 - 4) [-] организация образа жизни пациентов, способствующую его выздоровлению
618. стерилизацией называют
- 1) [+] уничтожение микроорганизмов и их спор
 - 2) [-] уничтожение грызунов
 - 3) [-] уничтожение патогенной микрофлоры
 - 4) [-] уничтожение вредных насекомых

619. режим стерилизации инструментария многоразового использования в паровом стерилизаторе
- 1) [+] 132 градуса °с, 2 атм, 20 минут
 - 2) [-] 120 градусов °с, 4 атм, 20 минут
 - 3) [-] 180 градусов °с, 3 атм, 20 минут
 - 4) [-] 120 градусов °с, 1 атм, 20 минут
620. положение фаулера предполагает размещение пациента в постели
- 1) [+] полулёжа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов
 - 2) [-] на боку, руки согнуты в локтевых суставах
 - 3) [-] полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25-30 градусов
 - 4) [-] промежуточное положение между положением лёжа на боку и лёжа на животе
621. санитарная обработка пациента в приёмном отделении включает
- 1) [+] осмотр на педикулёз и чесотку, дезинсекцию, ванну или душ, обтирание, переодевание в больничную одежду
 - 2) [-] дезинсекцию, ванну или душ, антропометрию
 - 3) [-] осмотр на педикулёз и чесотку, дезинсекцию, ванну или душ, транспортировка в лечебное отделение
 - 4) [-] осмотр на педикулёз и чесотку, дезинфекция вещей больного
622. объем воды для заполнения грелки составляет
- 1) [+] 2/3 объема грелки
 - 2) [-] 1/3 объема грелки
 - 3) [-] 1/4 объема грелки
 - 4) [-] 1/2 объема грелки
623. последовательность слоев в согревающем компрессе
- 1) [+] влажная салфетка, компрессная бумага, вата, бинт
 - 2) [-] влажная салфетка, вата, компрессная бумага, бинт
 - 3) [-] компрессная бумага, влажная салфетка, вата, бинт
 - 4) [-] вата, влажная салфетка, компрессная бумага, бинт
624. пульс чаще всего исследуют на
- 1) [+] лучевой и сонной артерии
 - 2) [-] локтевой артерии и аорте
 - 3) [-] брюшной аорте и мозговой артерии
 - 4) [-] подколенной артерии
625. при критическом падении температуры артериальное давление
- 1) [+] снижается
 - 2) [-] повышается незначительно
 - 3) [-] резко повышается
 - 4) [-] не изменяется
626. температуру тела у пациентов измеряют
- 1) [+] утром натощак (7 до 9 час) и вечером (с 17 до 19 час)
 - 2) [-] раз в день с 12 до 13 часов
 - 3) [-] сразу после завтрака
 - 4) [-] перед сном

627. температура тела 37,0° - 37,9° называется
- 1) [+]субфебрильной
 - 2) [-]фебрильной
 - 3) [-]пиретической
 - 4) [-]гиперпиретической
628. проявление субординации в деятельности медицинской сестры означает
- 1) [+]выполнение указаний старшего по должности и уважительно руководство деятельностью младшего по должности
 - 2) [-]сохранение сведений о пациенте
 - 3) [-]организацию условий, способствующих выздоровлению пациента
 - 4) [-]чёткое выполнение медицинской сестрой своих профессиональных обязанностей
629. к средствам для обработки волосистой части головы при педикулёзе относят
- 1) [+]шампуни медифокс, нитифор, лосьон анти-бит
 - 2) [-]3% раствор перекиси водорода, 5% раствор перманганата калия
 - 3) [-]хлорамин
 - 4) [-]дегтярное мыло
630. медицинский предмет, используемый для промывания глаз
- 1) [+]ундинка
 - 2) [-]пробирка
 - 3) [-]грушевидный баллончик
 - 4) [-]шприц Жане
631. положение симса предполагает размещение пациента в постели
- 1) [+]промежуточное положение, между положением лёжа на боку и лёжа на животе
 - 2) [-]полулёжа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов
 - 3) [-]полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25-30 градусов
 - 4) [-]на боку, руки согнуты в локтевых суставах
632. стерильность инструментов в мягкой бязевой упаковке сохраняется
- 1) [+]3 суток
 - 2) [-]2 суток
 - 3) [-]1 сутки
 - 4) [-]5 суток
633. лечебный эффект гирудотерапии выражен в
- 1) [+]снижении свёртываемости крови
 - 2) [-]уменьшении боли
 - 3) [-]повышении артериального давления
 - 4) [-]повышении свёртываемости крови
634. сестринские вмешательства во 2 периоде лихорадки
- 1) [+]холодный компресс, тёплое питьё
 - 2) [-]холодный примочка, тёплые ножные ванны
 - 3) [-]применение жаропонижающих препаратов разных форм
 - 4) [-]использование грелки к ногам, горячий чай

635. для постановки согревающего компресса необходимо приготовить
- 1) [+]8-слойную салфетку, компрессную бумагу, вату, этиловый спирт, бинт
 - 2) [-]8-слойную салфетку, компрессную бумагу, вату, зажим
 - 3) [-]8-слойную салфетку, компрессную бумагу, вату, этиловый спирт, зажим
 - 4) [-]4-слойную салфетку, компрессную бумагу, вату, этиловый спирт, бинт
636. признаки 3-й стадии пролежней
- 1) [+]образование пузырей и язв
 - 2) [-]мацерация кожи
 - 3) [-]покраснение кожи с синюшным оттенком
 - 4) [-]некроз кожи и подкожной клетчатки
637. функциональный метод исследования дыхательной системы
- 1) [+]спирография
 - 2) [-]бронхоскопия
 - 3) [-]флюорография
 - 4) [-]бронхография
638. укажите мероприятия, проводимые перед применением лечебной клизмы
- 1) [+]очистительная клизма
 - 2) [-]капельная клизма
 - 3) [-]промывание желудка
 - 4) [-]гипертоническая клизма
639. кишечник после масляной клизмы опорожняется через (__ час.)
- 1) [+]6-8
 - 2) [-]2
 - 3) [-]4
 - 4) [-]10-12
640. сифонная клизма применяется при неопухлевой обтурационной кишечной непроходимости для
- 1) [+]терапии состояния обтурации (запор)
 - 2) [+]
 - 3) [-]перед постановкой лекарственной клизмы
 - 4) [-]введения питательных веществ
 - 5) [-]для местного воздействия на слизистую прямой кишки
641. мокротана микобактерии туберкулёза собирается
- 1) [+]трижды, в стерильные ёмкости, в специальном помещении
 - 2) [-]после тщательного туалета ротовой полости
 - 3) [-]утром натощак, в тёплом виде в лабораторию
 - 4) [-]дважды, до и после применения антибиотиков
642. при подготовке пациента к ультразвуковому исследованию почек и мочевого пузыря проводят
- 1) [+]водную нагрузку перед исследованием
 - 2) [-]приём углеводов продуктов вечером и утром перед исследованием
 - 3) [-]обязательный приём активированного угля и ферментных препаратов
 - 4) [-]психологическую подготовку

643. показанием к катетеризации мочевого пузыря является
- 1) [+]острая задержка мочи более 6-ти часов
 - 2) [-]недержание мочи
 - 3) [-]задержка мочеиспускания, вызванная травмой мочеиспускательного канала
 - 4) [-]появление отеков
644. если у пациента на второй день после операции по поводу острого аппендицита появилось вздутие живота, медицинская сестра обязана
- 1) [+]проконсультироваться с врачом
 - 2) [-]ввести газоотводную трубку
 - 3) [-]провести массаж живота
 - 4) [-]ввести но-шпу внутримышечно
645. мероприятия, с которых целесообразно начинать борьбу с запорами у лиц пожилого и старческого возраста
- 1) [+]введение в рацион питания овощей и фруктов
 - 2) [-]прием солевых слабительных
 - 3) [-]постановка очистительных клизм
 - 4) [-]прием растительных слабительных
646. метеоризмом называют
- 1) [+]патологическое газообразование в кишечнике
 - 2) [-]частый жидкий стул
 - 3) [-]задержку стула более 48 часов
 - 4) [-]спастические боли в кишечнике
647. цель исследования мочи по нечипоренко
- 1) [+]определение количества форменных элементов осадка мочи
 - 2) [-]определение функционального состояния почек
 - 3) [-]определение суточного диуреза
 - 4) [-]определение микрофлоры мочи
648. термин «протеинурия» свидетельствует о наличии в моче
- 1) [+]белка
 - 2) [-]лейкоцитов
 - 3) [-]эритроцитов
 - 4) [-]глюкозы
649. электрокардиография -это
- 1) [+]графическая запись электрических явлений, возникающих при работе сердца
 - 2) [-]исследование сердца при помощи ультразвука
 - 3) [-]графическая запись звуков, возникающих при работе сердца
 - 4) [-]выслушивание сердца при помощи фонендоскопа
650. перечень медицинских изделий и лекарственных препаратов, необходимых для постановки гипертонической клизмы
- 1) [+]грушевидный баллон, газоотводная трубка, вазелин, 10% раствор хлорида натрия
 - 2) [-]грушевидный баллон, шприцжане, вазелин, 10% раствор хлорида натрия
 - 3) [-]грушевидный баллон, газоотводная трубка, вазелин, 0,9% раствор хлорида натрия
 - 4) [-]грушевидный баллон, газоотводная трубка, вазелиновое масло, 0,9% раствор хлорида натрия
651. одним из показаний к промыванию желудка является
- 1) [+]отравление ядами

- 2) [-]острое желудочное кровотечение
 - 3) [-]инфаркт миокарда
 - 4) [-]нарушение мозгового кровообращения
652. анализ мочи на сахар собирается в
- 1) [+]течение суток в одну ёмкость
 - 2) [-]стерильную пробирку
 - 3) [-]течение 10 часов в одну ёмкость
 - 4) [-]течение суток, 8 банок, каждые 3 часа
653. в качестве антиоксиданта при нарушениях мозгового и коронарного кровообращения применяют
- 1) [+]мексидол
 - 2) [-]дипиридамол
 - 3) [-]прокаионамид
 - 4) [-]амиодарон
654. к группе лекарственных препаратов, обладающих гепатопротекторным действием можно отнести
- 1) [+]эссенциальные фосфолипиды (эссенциале н)
 - 2) [-]мебеверин (дюспаталин)
 - 3) [-]панкреатин (фестал)
 - 4) [-]дротаверин (но-шпа)
655. лекарственный препарат, влияющий на снятие спазма гладкой мускулатуры желудочно-кишечного тракта
- 1) [+]дротаверин (но-шпа)
 - 3) [-]панкреатин (фестал)
 - 4) [-]эссенциальные фосфолипиды (эссенциале н)
 - 5) [-]адеметионин (гептрал)
656. лоперамид относят к группе лекарственных препаратов, обладающих действием
- 1) [+]противодиарейным
 - 2) [-]гепатопротекторным
 - 3) [-]ферментативным
 - 4) [-]противорвотным
657. лекарственный препарат, способствующий восстановлению микрофлоры кишечника
- 1) [+]хилак форте
 - 2) [-]аллохол
 - 3) [-]магния сульфат
 - 4) [-]лоперамид
658. лекарственный препарат, как правило, назначаемый совместно с противомикробными средствами, для предупреждения нарушения микрофлоры кишечника
- 1) [+]линекс
 - 2) [-]аллохол
 - 3) [-]магния сульфат
 - 4) [-]лоперамид
659. лекарственный препарат, снижающий кислотность желудочного сока за счет нейтрализации hcl (антацидное средство)
- 1) [+]алюминия гидроксид + магния гидроксид (альмагель)
 - 2) [-]омепразол
 - 3) [-]фамотидин
 - 4) [-]ранитидин

660. сперматозоиды после проникновения в матку и трубы сохраняют способность к оплодотворению в течение
- 1) [+]24-48 часов
 - 2) [-]6-12 часов
 - 3) [-]3-5 суток
 - 4) [-]10 суток
661. подписывать согласие на медицинское вмешательство в отношении ребенка, не достигшего 15 лет, имеют право
- 1) [+]один из родителей ребенка или законный представитель
 - 2) [-]любой близкий родственник
 - 3) [-]только мама ребенка
 - 4) [-]педагоги, воспитатели
662. признаком, характерным для экспираторной одышки, является
- 1) [+]затруднение выдоха
 - 2) [-]затруднение вдоха
 - 3) [-]затруднение вдоха и выдоха
 - 4) [-]шумный вдох
663. показанием к катетеризации мочевого пузыря является
- 1) [+]острая задержка мочи в послеоперационный период более 6ти часов
 - 2) [-]появление отеков
 - 3) [-]недержание мочи
 - 4) [-]задержка мочеиспускания, вызванная травмой мочеиспускательного канала
664. пульсовое давление -так называется
- 1) [+]разница между систолическим и диастолическим давлением
 - 2) [-]напряжение пульса
 - 3) [-]сумма систолического и диастолического давления
 - 4) [-]аритмичный пульс
665. показанием к проведению искусственного кормления через гастростому является
- 1) [+]непроходимость пищевода, опухоли, травмы, ожоги пищевода
 - 2) [-]бессознательное состояние, переломы челюстей
 - 3) [-]нарушение глотания, отсутствие рвотного рефлекса
 - 4) [-]послеоперационный период
666. при составлении пищевого рациона больному сахарным диабетом рекомендуют
- 1) [+]ограничить употреблениерафинированных углеводов
 - 2) [-]усилить питание
 - 3) [-]ограничить употреблениежидкости
 - 4) [-]ограничить употреблениесолей
667. при составлении пищевого рациона пациенту с гипертонической болезнью
- 1) [+]ограничить употреблениесоли и жидкости
 - 2) [-]усилить питание
 - 3) [-]ограничить употреблениеживотных жиров
 - 4) [-]ограничить употреблениерафинированных углеводов
668. средства, применяемые для лечения пролежней
- 1) [+]солкосерил, алазоль, пантенол

- 2) [-]алмагель, ихтиоловая мазь, тетрациклиновая мазь
 - 3) [-]бензил-бензоата, бом-бенге, вишневского мазь
 - 4) [-]оксолиновая мазь, ампициллиновая мазь
669. санитарно-противоэпидемический режим-это
- 1) [+]комплекс мероприятий,направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний
 - 2) [-]уничтожение микроорганизмов в окружающей среде
 - 3) [-]режим, который устанавливается в отделении
 - 4) [-]комплекс мероприятий,направленный на выполнение дезинфекции в медицинской организации
670. при обследовании пациента с ожирением независимым вмешательством медицинской сестры будет
- 1) [+]измерение массы тела
 - 2) [-]составление индивидуальной диеты
 - 3) [-]определение степени ожирения
 - 4) [-]назначение лечения
671. температура моющего раствора к моменту погружения инструментов составляет (____градусов)
- 1) [+]50
 - 2) [-]40
 - 3) [-]30
 - 4) [-]100
672. ритм пульса определяют по
- 1) [+]интервалу между пульсовыми волнами
 - 2) [-]силе, с которой нужно прижать лучевую артерию чтобы полностью прекратились ее пульсовые колебания
 - 3) [-]наполнению артерии кровью
 - 4) [-]числу пульсовых волн за 1 минуту
673. при сахарном диабете происходит нарушение эндокринной функции
- 1) [+]поджелудочной железы
 - 2) [-]печени
 - 3) [-]гипофиза
 - 4) [-]щитовидной железы
674. при атеросклерозе артерий нижних конечностей часто развивается
- 1) [+]гангрена
 - 2) [-]образование мозолей
 - 3) [-]подагра
 - 4) [-]полиартрит
675. медицинская сестра рекомендует пациенту при запоре употреблять большое количество
- 1) [+]продуктов с пищевыми волокнами и растительной клетчаткой
 - 2) [-]белков
 - 3) [-]жиров
 - 4) [-]соли
676. плевральную пункцию проводят с целью
- 1) [+]удаления жидкости из плевральной полости, взятия её на бактериологическое исследование, введения в полость лекарственных препаратов
 - 2) [-]только удаления жидкости из плевральной полости и

- взятия её на бактериологическое исследование
- 3) [-]только введения в полость лекарственных препаратов
- 4) [-]для удаления воздуха из плевральной полости
677. бронхоскопия относится исследования
- 1) [+]эндоскопическим
- 2) [-]лабораторным
- 3) [-]рентгенологическим
- 4) [-]радиоизотопным к методам
678. тюбаж назначается с целью
- 1) [+]промывания желчного пузыря
- 2) [-]промывания гайморовых пазух
- 3) [-]подготовки к холецистографии
- 4) [-]промывания желудка
679. реанимация – это
- 1) [+]комплекс лечебных мероприятий, направленных на восстановление жизнедеятельности организма
- 2) [-]разновидность несчастных случаев у детей
- 3) [-]угнетение жизненных функций
- 4) [-]совокупность неотложных состояний
680. необратимый этап умирания организма
- 1) [+]биологическая смерть
- 2) [-]клиническая смерть
- 3) [-]агония
- 4) [-]преагония
681. длительность периода клинической смерти
- 1) [+]3–6 минут
- 2) [-]1-2 минуты
- 3) [-]10-12 минут
- 4) [-]более 20 минут
682. признак клинической смерти
- 1) [+]потеря сознания, отсутствие дыхания и отсутствие пульса на сонной артерии
- 2) [-]спутанность сознания
- 3) [-]заторможенность
- 4) [-]помутнение роговицы
683. показания к проведению сердечно-легочной реанимации
- 1) [+]отсутствие сознания, дыхания и сердечной деятельности
- 2) [-]отсутствие сознания
- 3) [-]резкое падение артериального давления
- 4) [-]резкое повышение артериального давления
684. к первому этапу сердечно-легочной реанимации относится
- 1) [+]обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
- 2) [-]проведение искусственной вентиляции легких
- 3) [-]контроль показателей кровообращения
- 4) [-]подключение к аппарату искусственного дыхания
685. вторым этапом сердечно-легочной реанимации является
- 1) [+]проведение искусственной вентиляции лёгких
- 2) [-]непрямой массаж сердца
- 3) [-]восстановление проходимости верхних дыхательных путей
- 4) [-]прямой массаж сердца
686. соотношение компрессий на грудину и дыханий при

- проведении реанимации одним спасателем
- 1) [+]на 30 компрессий - 2 вдоха
 - 2) [-]на 2 вдоха-15 компрессий
 - 3) [-]на 1 вдох-5 компрессий
 - 4) [-]на 3 вдоха-6 компрессий
687. способ временной остановки кровотечения
- 1) [+]наложение кровоостанавливающего жгута
 - 2) [-]сосудистый шов
 - 3) [-]перевязка сосуда
 - 4) [-]переливание крови
688. признак острой кровопотери
- 1) [+]слабый частый пульс
 - 2) [-]повышение температуры тела
 - 3) [-]повышения артериального давления
 - 4) [-]гиперемия кожных покровов
689. учащение дыхания обозначают термином
- 1) [+]тахипноэ
 - 2) [-]брадипноэ
 - 3) [-]диспноэ
 - 4) [-]апноэ
690. при проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть
- 1) [+]жесткой
 - 2) [-]мягкой
 - 3) [-]наклонной
 - 4) [-]неровной
691. признак эффективности реанимационных мероприятий
- 1) [+]появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
 - 2) [-]отсутствие экскурсии грудной клетки
 - 3) [-]расширенные зрачки
 - 4) [-]отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
692. основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца
- 1) [+]перелом ребер
 - 2) [-]перелом ключицы
 - 3) [-]повреждение трахеи
 - 4) [-]перелом позвоночника
693. при проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить
- 1) [+]на границе средней и нижней трети грудины
 - 2) [-]на верхней трети грудины
 - 3) [-]на границе верхней и средней трети грудины
 - 4) [-]в пятом межреберном промежутке слева
694. отсутствие дыхания - это
- 1) [+]апноэ
 - 2) [-]тахипноэ
 - 3) [-]брадипноэ
 - 4) [-]диспноэ
695. показания к прекращению реанимации
- 1) [+]появление признаков биологической смерти
 - 2) [-]отсутствие признаков эффективного кровообращения

- 3) [-]отсутствие самостоятельного дыхания
- 4) [-]широкие зрачки
696. для клинической смерти не характерно
 - 1) [+]патологическое дыхание
 - 2) [-]отсутствие самостоятельного дыхания
 - 3) [-]отсутствие пульса сонной артерии
 - 4) [-]отсутствие сознания
697. критерий правильности вдувания при искусственной вентиляции легких
 - 1) [+]экскурсия грудной клетки
 - 2) [-]урежение пульса
 - 3) [-]появление пульса
 - 4) [-]сужение зрачков
698. если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимационные мероприятия можно прекратить через
 - 1) [+]30 минут
 - 2) [-]3-6 минут
 - 3) [-]2 часа
 - 4) [-]15-20 минут
699. достоверный признак биологической смерти
 - 1) [+]симптом «кошачьего глаза»
 - 2) [-]прекращение дыхания
 - 3) [-]расширение зрачка
 - 4) [-]прекращение сердечной деятельности
700. патологическое урежение дыхания называется
 - 1) [+]брадипноэ
 - 2) [-]тахипноэ
 - 3) [-]апноэ
 - 4) [-]диспноэ
701. кислородные баллоны окрашены в
 - 1) [+]голубой цвет
 - 2) [-]серый цвет
 - 3) [-]черный цвет
 - 4) [-]белый цвет
702. на электроды дефибриллятора накладываются салфетки, смоченные
 - 1) [+]физиологическим раствором
 - 2) [-]спиртом
 - 3) [-]нашатырным спиртом
 - 4) [-]фурацилином
703. смена повязки фиксирующей центральный катетер, выполняется
 - 1) [+]по мере загрязнения, не реже 1 раза в сутки
 - 2) [-]еженедельно
 - 3) [-]3 раза в день
 - 4) [-]ежечасно
704. при значительной потере крови возникает
 - 1) [+]геморрагический шок
 - 2) [-]анафилактический шок
 - 3) [-]гемотрансфузионный шок
 - 4) [-]инфекционно-токсический шок

705. к первой помощи при травматическом шоке относится
- 1) [+]вызов скорой медицинской помощи, устранение причины вызвавшую боль, остановка кровотечения, проведение иммобилизации конечности
 - 2) [-]проведение иммобилизации и транспортировка
 - 3) [-]транспортировка в травматологическое отделение
 - 4) [-]остановка кровотечения и перенос пострадавшего на ровную поверхность
706. увеличение частоты сердечных сокращений называется
- 1) [+]тахикардией
 - 2) [-]аритмией
 - 3) [-]брадикардией
 - 4) [-]экстрасистолией
707. мешок «амбу» используется
- 1) [+]для проведения искусственной вентиляции легких
 - 2) [-]для сбора отходов класса а
 - 3) [-]для проведения непрямого массажа сердца
 - 4) [-]для сбора отходов класса б
708. первая помощь при отморожении i степени:
- 1) [+]переодеть в сухую одежду
 - 2) [-]обезболить
 - 3) [-]наложить мазевую повязку
 - 4) [-]наложить повязку с фурациллином
709. первая помощь при термических ожогах
- 1) [+]устранить причину, наложить асептическую повязку
 - 2) [-]устранить причину, наложить мазевую повязку
 - 3) [-]обработать обожженную поверхность 70% этиловым спиртом
 - 4) [-]обработать обожженную поверхность 96% этиловым спиртом
710. причинами гипогликемической комы является
- 1) [+]передозировка инсулина
 - 2) [-]несоблюдение предписаний врача
 - 3) [-]самостоятельная отмена лекарств
 - 4) [-]пропуск инъекций инсулина
711. прием «запрокидывание головы + выдвигание нижней челюсти» обеспечивает
- 1) [+]проходимость дыхательных путей
 - 2) [-]адекватное кровообращение
 - 3) [-]устойчивое положение туловища
 - 4) [-]адекватный уровень артериального давления
712. помощь медицинской сестры при желудочнокишечном кровотечении:
- 1) [+]обеспечить полный покой, холод на эпигастральную область
 - 2) [-]отвести в ближайшую поликлинику
 - 3) [-]провести промывание желудка
 - 4) [-]обезболить
713. первая помощь пациенту при инфаркте миокарда:
- 1) [+]вызвать врача, уложить с приподнятым головным концом, обеспечить полный физический и психологический покой
 - 2) [-]проводить в поликлинику на прием к участковому врачу3)
 - 3) [-]успокоить и уложить на правый бок, вызвать врача
 - 4) [-]вызвать врача, уложить с приподнятым ножным концом
714. прием геймлиха-это

- 1) [+]метод «брюшных толчков»
 - 2) [-]запрокидывание головы и открывание рта
 - 3) [-]введение воздуховода
 - 4) [-]сочетание искусственной вентиляции легких с непрямым массажем сердца
715. контролируя параметры вентиляции легких, медсестра регулирует
- 1) [+]частоту дыхательных движений
 - 2) [-]частоту сердечных сокращений
 - 3) [-]артериальное давление
 - 4) [-]центральное венозное давление искусственной
716. обморок характеризуется
- 1) [+]кратковременной потерей сознания
 - 2) [-]снижением зрачковых реакций
 - 3) [-]выпадением корнеального рефлекса
 - 4) [-]полным исключением сознания восприятия с тотальной утратой
717. первая помощь при отравлении угарным газом:
- 1) [+]вывести пострадавшего из зоны загазованности, вызвать врача, расстегнуть стесняющую одежду
 - 2) [-]вывести пострадавшего из зоны загазованности, ввести сердечные гликозиды
 - 3) [-]вызвать врача, одеть на пострадавшего противогаз
 - 4) [-]вызвать газовую службу
718. помощь медицинской сестры при коллапсе
- 1) [+]вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым нижним концом
 - 2) [-]вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым головным концом
 - 3) [-]вызвать врача, провести искусственную вентиляцию легких
 - 4) [-]успокоить пациента
719. неотложная помощь при открытом пневмотораксе
- 1) [+]наложение окклюзионной повязки
 - 2) [-]пункция плевральной полости
 - 3) [-]наложение ватно-марлевой повязки
 - 4) [-]остановка легочного кровотечения
720. при оказании медицинской помощи пациенту при обмороке обеспечивается
- 1) [+]вдыхание положения с приподнятым нижним концом
 - 2) [-]введение назогастрального зонда
 - 3) [-]внутривенное введение раствора сульфата магния
 - 4) [-]придание вертикального положения тела
721. для предупреждения высыхания роговицы больному, находящемуся в коме, медицинская сестра должна
- 1) [+]периодически закапывать в глаза изотонический раствор натрия хлорида
 - 2) [-]провести инфузионную терапию по назначению врача
 - 3) [-]смазать веки солкосерилом
 - 4) [-]наложить бинокулярную повязку
722. при оказании первой помощи при тепловом ударе необходимо

- 1) [+]устранить тепловое воздействие, поместить пострадавшего в тень, смочить лицо прохладной водой
 - 2) [-]укрыть влажной простыней
 - 3) [-]нанести крем на тело
 - 4) [-]дать теплое питье
723. при носовом кровотечении ребенка необходимо
- 1) [+]усадить, слегка наклонив голову вниз
 - 2) [-]усадить, запрокинув голову назад
 - 3) [-]уложить на бок
 - 4) [-]уложить на ровную поверхность с возвышенным головным концом
724. при ранней стадии септического шока наблюдается
- 1) [+]гиперемия кожи
 - 2) [-]гипотермия
 - 3) [-]брадикардия
 - 4) [-]олигурия
725. острым аллергическим реакциям, требующим оказания неотложной помощи, относится
- 1) [+]анафилактический шок
 - 2) [-]гипергликемическое состояние
 - 3) [-]гипертермический синдром
 - 4) [-]гипогликемическое состояние
726. при приступе бронхиальной астмы у ребенка медицинская сестра может рекомендовать проводить
- 1) [+]ручные и ножные горячие ванны
 - 2) [-]общую горячую ванну
 - 3) [-]лечебную ванну с морской солью
 - 4) [-]воздушную ванну
727. при гипергликемической коме медицинская сестра приготовит
- 1) [+]инсулин короткого действия, физиологический раствор
 - 2) [-]40% раствор глюкозы
 - 3) [-]5% раствор глюкозы
 - 4) [-]раствор рингера
728. при оказании первой помощи при ушибе медицинская сестра должна
- 1) [+]наложить давящую повязку и приложить пузырь со льдом или холодный компресс
 - 2) [-]обезболить место ушиба
 - 3) [-]наложить асептическую повязку
 - 4) [-]наложить гипсовую повязку
729. при оказании первой помощи при травме позвоночника необходимо
- 1) [+]вызвать бригаду скорой медицинской помощи, оставив больного в том же положении, в котором он был найден
 - 2) [-]обезболить
 - 3) [-]уложить на спину
 - 4) [-]уложить на левый бок
730. первая помощь при переломе конечности
- 1) [+]иммобилизация поврежденной конечности
 - 2) [-]давящая повязка на поврежденную конечность
 - 3) [-]обезболивание

- 4) [-]воротник шанца
731. для восполнения дефицита объема циркулирующей крови при острой кровопотери используют
 - 1) [+]плазмозаменители
 - 2) [-]физиологический раствор
 - 3) [-]гипертонический раствор
 - 4) [-]солевые растворы
732. первая помощь при приступе эпилепсии
 - 1) [+]предотвратить травмы больного
 - 2) [-]выпрямить конечности
 - 3) [-]к голове приложить холод
 - 4) [-]усадить больного
733. первая помощь при приступе бронхиальной астмы включает
 - 1) [+]использование карманного ингалятора
 - 2) [-]проведение постурального дренажа
 - 3) [-]введение преднизалона
 - 4) [-]проведение дыхательной гимнастики
734. оптимальным при коллапсе является положение пациента
 - 1) [+]с приподнятым ножным концом
 - 2) [-]с приподнятым головным концом
 - 3) [-]полусидя на кушетке
 - 4) [-]сидя на стуле
735. трансфузия - это
 - 1) [+]переливание крови и ее компонентов
 - 2) [-]введение синтетических препаратов
 - 3) [-]введение лекарственных средств
 - 4) [-]введение антибиотиков
736. признаки правильно наложенного кровоостанавливающего жгута
 - 1) [+]прекращение кровотечения и исчезновение пульса на периферии конечности
 - 2) [-]чувство онемения в конечности
 - 3) [-]прекращение кровотечения и онемение конечности
 - 4) [-]падение артериального давления
737. нитроглицерин при приступе стенокардии пациент принимает
 - 1) [+]сублингвально
 - 2) [-]внутрь
 - 3) [-]подкожно
 - 4) [-]ректально
738. сердечная астма — это тяжелое состояние, для которого характерны
 - 1) [+]приступы удушья
 - 2) [-]боли за грудиной, иррадиирующие в область левого плеча
 - 3) [-]потеря сознания
 - 4) [-]головокружение
739. одна из причин развития терминальных состояний
 - 1) [+]кровопотеря более 60% объема циркулирующей крови
 - 2) [-]хроническое заболевание желудка
 - 3) [-]компенсированный сахарный диабет
 - 4) [-]стадия реконвалесценции вирусного гепатита в

740. запах ацетона изо рта характерен
- 1) [+]для гипергликемической комы
 - 2) [-]для гипогликемической комы
 - 3) [-]для уремии комы
 - 4) [-]для мозговой комы
741. способ транспортировки при ранении в затылок
- 1) [+]лежа на боку
 - 2) [-]лежа на спине
 - 3) [-]лежа на животе
 - 4) [-]в полусидящем положении
742. при сильных болях в животе на догоспитальном этапе
- 1) [+]нельзя вводить анальгетик
 - 2) [-]необходимо ввести анальгетик
 - 3) [-]можно дать спазмолитическое средство
 - 4) [-]приложить к животу грелку
743. метод геймлиха применяется для оказания первой помощи
- 1) [+]при попадании инородного предмета в верхние дыхательные пути
 - 2) [-]при травме позвоночника
 - 3) [-]при инспираторной одышке
 - 4) [-]при астматическом статусе
744. при наружном венозном кровотечении
- 1) [+]кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно
 - 2) [-]кровь алого цвета, бьет струей
 - 3) [-]кровь темно-вишневого цвета, бьет струей
 - 4) [-]кровь алого цвета, вытекает медленно
745. потерпевшему с синдромом длительного сдавливания
- 1) [+]накладывают жгут выше места сдавливания перед освобождением конечности
 - 2) [-]накладывают жгут выше места сдавливания после освобождения конечности
 - 3) [-]накладывают асептическую повязку
 - 4) [-]проводят профилактику пролежней
746. интенсивное наблюдение за пациентами в критическом состоянии включает
- 1) [+]мониторинг жизненно важных функций
 - 2) [-]выявление проблем пациента
 - 3) [-]выполнение мероприятий гигиенического ухода
 - 4) [-]определение основных биохимических показателей крови
747. для определения наличия у пациента дыхания при терминальном состоянии медицинская сестра должна
- 1) [+]наклониться к лицу пациента, что бы щекой ощутить движение воздуха
 - 2) [-]провести подсчет дыхательных движений
 - 3) [-]измерить физиологические показатели кровообращения
 - 4) [-]осуществить прием геймлиха
748. реанимационные мероприятия не проводятся при наличии признаков
- 1) [+]биологической смерти
 - 2) [-]острой почечной недостаточности
 - 3) [-]отравлении организма различными ядами

- 4) [-]кровопотере
749. инфузионная терапия проводится с целью
- 1) [+]для поддержания водно-электролитного баланса
- 2) [-]переливание крови
- 3) [-]переливание плазмы
- 4) [-]обезболивания
750. при инфаркте миокарда развивается шок
- 1) [+]кардиогенный
- 2) [-]травматический
- 3) [-]анафилактический
- 4) [-]гемотрансфузионный
751. при множественных переломах развивается шок
- 1) [+]травматический
- 2) [-]кардиогенный
- 3) [-]анафилактический
- 4) [-]гемотрансфузионный
752. при хронической почечной недостаточности развивается кома
- 1) [+]уремическая
- 2) [-]кетоацидотическая
- 3) [-]гипергликемическая
- 4) [-]гипогликемическая
753. при передозировке инсулина развивается кома
- 1) [+]гипогликемическая
- 2) [-]уремическая
- 3) [-]кетоацидотическая
- 4) [-]гипергликемическая
754. при кровопотере развивается коллапс
- 1) [+]гиповолемический
- 2) [-]кардиогенный
- 3) [-]ангиогенный
- 4) [-]ортостатический
755. достоверным признаком клинической смерти являются
- 1) [+]отсутствие дыхания и пульса сонной артерии
- 2) [-]отсутствие сознания
- 3) [-]отсутствие пульса лучевой артерии
- 4) [-]изменение величины зрачков
756. если у пострадавшего при чрезвычайной ситуации выявлено отсутствие сознания, в первую очередь необходимо
- 1) [+]позвать на помощь и определить наличие дыхания
- 2) [-]вызвать «скорую помощь»
- 3) [-]придать пострадавшему устойчивое боковое положение
- 4) [-]начать проведение сердечно-легочной реанимации
757. вызов скорой медицинской помощи и других экстренных служб к месту происшествия производится
- 1) [+]после определения состояний, представляющих угрозу жизни пострадавших
- 2) [-]немедленно после прибытия на место происшествия
- 3) [-]в случае неэффективности мероприятий первой помощи
- 4) [-]при выявлении пострадавших в значительном количестве
758. перед началом оказания первой помощи при

- чрезвычайной ситуации следует
- 1) [+]убедиться в отсутствии опасности для лица ее оказывающую
 - 2) [-]получить разрешение у диспетчера экстренных служб
 - 3) [-]получить разрешение у пострадавшего
 - 4) [-]получить разрешение у родственников пострадавшего
759. оптимальными сроками оказания первой помощи при остановке дыхания и кровообращения являются
- 1) [+]первые 5 минут
 - 2) [-]до 15-20 минут
 - 3) [-]до 12-15 минут
 - 4) [-]до 8-10 минут
760. наиболее эффективными мероприятиями базовой сердечно-легочной реанимации являются
- 1) [+]компрессия грудной клетки, электро дефибрилляция
 - 2) [-]прекардиальный удар, согревание
 - 3) [-]внутрисердечное введение адреналина, массаж воротниковой зоны
 - 4) [-]искусственное дыхание, активизация рефлексов
761. во время проведения компрессии грудной клетки при сердечно-легочной реанимации, необходимо надавливать на грудину на глубину
- 1) [+]5-6 см.
 - 2) [-]2-3 см.
 - 3) [-]3-4 см.
 - 4) [-]4-5 см
762. первая помощь при закрытых переломах костей включает
- 1) [+]иммобилизацию табельными и подручными средствами
 - 2) [-]сопоставление отломков кости
 - 3) [-]вправление вышедшей наружу кости
 - 4) [-]наложение стерильной повязки
763. первая помощь при открытых переломах костей включает
- 1) [+]все перечисленное
 - 2) [-]наложение стерильной повязки
 - 3) [-]иммобилизацию табельными средствами
 - 4) [-]иммобилизацию подручными средствами
764. при артериальном кровотечении вместо кровоостанавливающего жгута можно использовать
- 1) [+]закрутку
 - 2) [-]давящую повязку
 - 3) [-]холодок ране
 - 4) [-]компресс
765. наиболее эффективным и доступным средством остановки наружного венозного кровотечения является
- 1) [+]давящая повязка
 - 2) [-]максимальное сгибание конечности
 - 3) [-]пальцевое прижатие артерии
 - 4) [-]прямое давление на рану
766. типичным местом пальцевого прижатия при повреждении бедренной артерии является

- 1) [+]места ниже середины паховой складки
 - 2) [-]верхняя треть заднейповерхности бедра
 - 3) [-]выше середины паховой складки
 - 4) [-]средняя треть внутренней поверхности бедра
767. пневмоторакс - это
- 1) [+]скопление воздуха в плевральной полости
 - 2) [-]открытое ранение живота
 - 3) [-]затрудненное дыхание
 - 4) [-]иммобилизация грудной клетки
768. оптимальное положение тела пострадавшего с травмой грудной клетки
- 1) [+]полусидячее
 - 2) [-]лежа на спине
 - 3) [-]лежа на боку неповрежденной стороны
 - 4) [-]лежа на спине, плечеголовной конец приподнят
769. при открытой ране грудной клеткинеобходимо
- 1) [+]наложить окклюзионную повязку
 - 2) [-]перевязать рану
 - 3) [-]наложить шину
 - 4) [-]наложить шину с возвращением костей в исходное положение
770. наблюдение за пострадавшим, которому оказана первая помощь, осуществляется
- 1) [+]до момента передачи его бригаде скорой медицинской помощи
 - 2) [-]до прибытия бригады скорой медицинской помощи
 - 3) [-]до улучшения его самочувствия
 - 4) [-]в течение первого часа
771. целью придания пострадавшему оптимального положения его тела при оказании первой помощи является
- 1) [+]обеспечение ему комфорта, уменьшающего степень его страданий, не усугубление нарушения жизненно важных функций
 - 2) [-]повышение удобства для человека, оказывающего первую помощь
 - 3) [-]обеспечение доступа для наложения повязок
 - 4) [-]предупреждение самопроизвольного перемещения тела пострадавшего
772. для оценки сознания пострадавшего при чрезвычайной ситуации необходимо
- 1) [+]осторожно встряхнуть его за плечи
 - 2) [-]похлопать его по щекам
 - 3) [-]поднести к носу пострадавшего ватку с нашатырным спиртом
 - 4) [-]надавить на болевые точки
773. если при попытке оказать помощь пострадавшему его поведение угрожает вашей собственной безопасности, то вы должны
- 1) [+]отойти на безопасное расстояние от пострадавшего, позватьна помощь
 - 2) [-]попытаться успокоить пострадавшего
 - 3) [-]постараться усмирить пострадавшего
 - 4) [-]говорить с пострадавшим властно, чтобы он вам

- подчинился
774. при отсутствии сознания у пострадавшего при наличии признаков самостоятельного дыхания следует
- 1) [+]придать пострадавшему устойчивое боковое положение, поместив голову на бок ниже уровня туловища
- 2) [-]положить пострадавшему под голову валик из одежды3) [-]повернуть пострадавшего на бок
- 4) [-]подложить валик из одежды под плечи пострадавшего
775. признаком непроходимости дыхательных путей, вызванной попаданием инородного тела, является
- 1) [+]отсутствие или затруднение дыхания, невозможность объяснить ситуацию, багровое лицо
- 2) [-]жалоба на наличие инородного тела в дыхательных путях
- 3) [-]захват горла, кашель, просьба о помощи
- 4) [-]надрывный кашель, попытка что-то сказать
776. поведение пострадавшего с частичной непроходимостью дыхательных путей, вызванной попаданием инородного тела
- 1) [+]хватается за горло, кашляет, просит о помощи
- 2) [-]не может дышать или дыхание явно затруднено (шумное, хрипло)
- 3) [-]хватается за горло, не может говорить, только кивает
- 4) [-]жалуется на наличие инородного тела в дыхательных путях
777. к перечню комплектов для оказания первой помощи относится
- 1) [+]санитарная сумка с укладкой для оказания первой помощи, комплект индивидуальный медицинский гражданской защиты
- 2) [-]комплект первой помощи санитарного дружинника
- 3) [-]индивидуальный комплект первой помощи при ЧС
- 4) [-]сумка неотложной помощи при ЧС
778. пострадавшему успешно проведена сердечнолегочная реанимация, но он по-прежнему находится без сознания. что необходимо выполнить далее
- 1) [+]придать пострадавшему устойчивое боковое положение
- 2) [-]продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью
- 3) [-]позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи
- 4) [-]сообщить об этом диспетчеру по номеру экстренного вызова
779. для восстановления проходимости дыхательных путей пострадавшему без сознания необходимо
- 1) [+]запрокинуть голову, приподняв подбородок
- 2) [-]приподнять голову, поддерживая шею
- 3) [-]дыхательные пути открывать не обязательно
- 4) [-]запрокинуть голову, подложить под шею импровизированный валик
780. при нахождении в ране инородного предмета необходимо
- 1) [+]не извлекать его из раны, наложить повязку вокруг него
- 2) [-]извлечь его из раны
- 3) [-]извлечь его, далее контролировать кровотечение из раны
- 4) [-]не предпринимать никаких действий, вызвать скорую

- медицинскую помощь
781. цель подробного осмотра пострадавшего при оказании первой помощи при чрезвычайной ситуации
- 1) [+]выявление различных травм
 - 2) [-]оценка общего состояния пострадавшего
 - 3) [-]выявление наружного кровотечения
 - 4) [-]определение оптимального положения пострадавшего
782. к факторам, от которых зависит структура санитарных потерь при терактах, относятся
- 1) [+]место, применяемое террористами оружие и цели теракта
 - 2) [-]морально-нравственные качества террористов
 - 3) [-]санитарно-гигиеническое благополучие места теракта
 - 4) [-]неблагоприятные метеорологические условия
783. перевязочный материал в области промежности можно удерживать с помощью повязки
- 1) [+]т-образной
 - 2) [-]черепашьей
 - 3) [-]колосовидной
 - 4) [-]пращевидной
784. перевязочный материал на культю конечности можно удерживать бинтовой повязкой
- 1) [+]возвращающейся
 - 2) [-]колосовидной
 - 3) [-]циркулярной
 - 4) [-]черепашьей
785. симптомы кровотечения делятся на
- 1) [+]местные, общие
 - 2) [-]наружные, внутренние
 - 3) [-]первичные, вторичные
 - 4) [-]единичные, множественные
786. временный гемостаз осуществляется
- 1) [+]давящей повязкой
 - 2) [-]наложением сосудистого шва
 - 3) [-]протезированием сосуда
 - 4) [-]лигированием сосудов в ране
787. непрерывное максимальное по продолжительности время наложения артериального жгута на нижнюю конечность зимой составляет
- 1) [+]1 час
 - 2) [-]4 часа
 - 3) [-]3 часа
 - 4) [-]2 часа
788. симптомом вывиха является
- 1) [+]изменение относительной длины конечности
 - 2) [-]изменение абсолютной длины конечности
 - 3) [-]патологическая подвижность в поврежденном суставе
 - 4) [-]крепитация костных отломков
789. границы транспортной иммобилизации у пострадавшего при переломе плечевой кости
- 1) [+]пальцы - лопатка здоровой стороны
 - 2) [-]кисть - лопатка больной стороны

- 3) [-]лучезапястный сустав - лопатка больной стороны
 4) [-]лучезапястный сустав - плечевой сустав больной стороны
790. элемент первой помощи на месте происшествия пострадавшему с переломом длинной трубчатой кости:
- 1) [+]иммобилизация конечности транспортной шиной
 2) [-]выполнение скелетного вытяжения
 3) [-]выполнение репозиции отломков
 4) [-]использование шины белера
791. период клинической смерти в условиях гипотермии (30-31 градус °с) составляет (в минутах)
- 1) [+]десять
 2) [-]три
 3) [-]пять
 4) [-]двадцать
792. продолжительность проведения мероприятий сердечно-легочной реанимации при отсутствии эффекта
- 1) [+]тридцать минут
 2) [-]пятнадцать минут
 3) [-]пять минут
 4) [-]шестьдесят минут
793. к специализированным мероприятиям сердечнолегочной реанимации относится
- 1) [+]введение адреналина
 2) [-]наружный массаж сердца
 3) [-]прием сафара
 4) [-]искусственное дыхание «рот в рот»
794. антидотом при отравлении метиловым спиртом и этиленгликолем (тормозной жидкостью) является
- 1) [+]этиловый спирт
 2) [-]гидрокарбонат натрия
 3) [-]перманганат калия
 4) [-]атропин
795. лечение анафилактических реакций использование всех препаратов кроме
- 1) [+]пенициллина
 2) [-]физиологического раствора
 3) [-]преднизалона
 4) [-]супрастина включает
796. регургитацией называется
- 1) [+]затекание жидкости или газов в противоположном нормальном
 2) [-]затекание содержимого ротоглотки в трахею
 3) [-]гиперсаливация
 4) [-]вид носового кровотечения на направлении,
797. ранним признаком эффективности реанимационных мероприятий является появление
- 1) [+]пульса на сонной артерии
 2) [-]дыхательных движений
 3) [-]артериального давления
 4) [-]реакции на свет
798. инструктажи по обучению безопасным способам и приемам выполнения работ в медицинской организации бывают

- 1) [+]вводными, первичными, повторными
 - 2) [-]вводными, начальными
 - 3) [-]первичными, профессиональными
 - 4) [-]повторными, профилактическими
799. вводный инструктаж по обучению безопасным способам и приемам выполнения работ в медицинской организации проводится с лицами
- 1) [+]принимаемыми на временную и постоянную работу
 - 2) [-]с высшим профессиональным образованием по специальности
 - 3) [-]со стажем работы в такой же должности более 25 лет
 - 4) [-]назначенным главным врачом медицинской организации
800. первичный инструктаж по обучению безопасным способам и приемам выполнения работ в медицинской организации должен проводиться
- 1) [+]непосредственно на рабочем месте до начала исполнения работником своих профессиональных обязанностей
 - 2) [-]после прохождения работником испытательного срока
 - 3) [-]по окончании первого трудового дня
 - 4) [-]по распоряжению руководителя медицинской организации
801. повторный инструктаж по обучению безопасным способам и приемам выполнения работ в медицинской организации все работники обязаны проходить
- 1) [+]не реже одного раза в полгода
 - 2) [-]не реже одного раза в год
 - 3) [-]не реже одного раза в два года
 - 4) [-]ежемесячно
802. медицинских работников, отказывающихся прохождения обязательных медицинских осмотров,
- 1) [+]не допускают к работе
 - 2) [-]штрафуют
 - 3) [-]увольняют с работы
 - 4) [-]направляют на принудительное обследование от периодических
803. изгиб позвоночника характеризуется
- 1) [+]шейный лордоз
 - 2) [-]грудной сколиоз
 - 3) [-]крестцово-копчиковый кифоз
 - 4) [-]грудной кифоз столба кпереди
804. ретроперитонеально расположена
- 1) [+]двенадцатиперстная кишка
 - 2) [-]тощая кишки
 - 3) [-]подвздошная кишка
 - 4) [-]слепая кишка в брюшной полости
805. эпифизарным хрящом в суставе является
- 1) [+]хрящевая пластинка роста между эпифизом и диафизом 2) [-]
-]суставной хрящ эпифиза
- 3) [-]эпифиз на хрящевой стадии развития
 - 4) [-]патологическое включение хрящевой ткани в костный эпифиз
806. к трубчатым костям относится
- 1) [+]лучевая

- 2) [-]пяточная
 - 3) [-]грудина
 - 4) [-]ребро
807. на месте происшествия повязка дезо накладывается при
- 1) [+]переломе ключицы
 - 2) [-]переломе ребер
 - 3) [-]ранении легкого
 - 4) [-]ранении сердца
808. функциональное назначение (асептической) повязки
- 1) [+]профилактика вторичного инфицирования
 - 2) [-]остановка кровотечения
 - 3) [-]постоянный доступ лекарственных веществ
 - 4) [-]герметизация раны защитной
809. положение пациента в постели при острой сердечно-сосудистой недостаточности
- 1) [+]возвышенное, полусидячее
 - 2) [-]с приподнятым концом кровати
 - 3) [-]горизонтальное
 - 4) [-]горизонтальное, с приподнятой головой
810. неотложная доврачебная помощь при тепловом ударе:
- 1) [+]перенести пациента в прохладное место, положить холод на проекции крупных сосудов
 - 2) [-]непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких
 - 3) [-]введение кардиамин
 - 4) [-]уложить пациента в боковое положение, дать прохладное питье
811. эффект нитроглицерина при приступе стенокардии обусловлен
- 1) [+]расширением коронарных артерий
 - 2) [-]расширением коллатеральных ветвей коронарных артерий
 - 3) [-]расширением периферических сосудов большого круга кровообращения
 - 4) [-]урежением сердечного ритма
812. реанимацию можно прекратить при
- 1) [+]отсутствии признаков эффективности сердечно-легочной реанимации на протяжении 30 минут
 - 2) [-]отсутствии признаков эффективности сердечно-легочной реанимации на протяжении 10 минут
 - 3) [-]попадании желудочного содержимого в дыхательные пути
 - 4) [-]появлении пенистой мокроты из верхних дыхательных путей
813. местом приложения усилий при непрямом массаже сердца взрослому человеку является
- 1) [+]граница между средней и нижней третями грудины
 - 2) [-]верхняя треть грудины
 - 3) [-]средняя треть грудины
 - 4) [-]нижняя треть грудины
814. неотложные мероприятия, необходимые при обмороке:
- 1) [+]уложить, приподняв ножной конец

- 2) [-]уложить в горизонтальное положение, холод к голове
- 3) [-]уложить, голову приподнять, горчичник на затылок
- 4) [-]уложить, дать горячее питье
815. нажатие на грудину при непрямом массаже сердца проводится
 - 1) [+]запястьями, не сгибая рук в локтях
 - 2) [-]всей ладонной поверхностью, не сгибая рук в локтях
 - 3) [-]запястьями, умеренно согнув руки в локтях
 - 4) [-]ладонью, сжатой в кулак
816. жизненная ёмкость лёгких измеряется
 - 1) [+]спирометром
 - 2) [-]тонометром
 - 3) [-]барометром
 - 4) [-]анемометром
817. работа медицинской аппаратуры и оборудования при отсутствии заземляющего контура
 - 1) [+]не разрешается
 - 2) [-]разрешается по согласованию с главврачом
 - 3) [-]разрешается по согласованию с инженером по технике безопасности
 - 4) [-]разрешается по усмотрению медсестры
818. наиболее оптимальным для рождения ребенка считается возраст женщины (__ лет)
 - 1) [+]20-25
 - 2) [-]18-30
 - 3) [-]25-35
 - 4) [-]25-45
819. бактерицидные (кварцевые) лампы излучают
 - 1) [+]ультрафиолетовые лучи
 - 2) [-]инфракрасные лучи
 - 3) [-]видимые лучи
 - 4) [-]ионизирующие лучи
820. жидкое мыло для мытья рук медперсонала должно иметь оптимальное значение pH
 - 1) [+]5,5
 - 2) [-]3,0
 - 3) [-]8,5
 - 4) [-]10,0
821. холодильник для хранения продуктов пациентов должен размораживаться и подвергаться обработке не реже одного раза в
 - 1) [+]неделю
 - 2) [-]месяц
 - 3) [-]3 месяца
 - 4) [-]полгода
822. смена постельного и нательного белья в стационаре проводится
 - 1) [+]7 дней
 - 2) [-]день
 - 3) [-]2 недели
 - 4) [-]месяц
823. медицинский персонал меняет одноразовые медицинские маски

- 1) [+]через 2 часа
 - 2) [-]после каждой манипуляции
 - 3) [-]через 6 часов
 - 4) [-]1 раз в смену
824. медицинский персонал меняет одноразовые медицинские перчатки
- 1) [+]после каждой манипуляции
 - 2) [-]в конце рабочего дня
 - 3) [-]не меняет, двукратно протирая спиртом
 - 4) [-]не меняет, однократно протирая спиртом
825. бактерицидные лампы предназначены
- 1) [+]для обеззараживания воздуха в помещениях.
 - 2) [-]для освещения помещения
 - 3) [-]для отопления помещения
 - 4) [-]для вентиляции помещения
826. перчатки, которые максимально защищают руки от порезов режущими инструментами называются
- 1) [+]кольчужные
 - 2) [-]латексные
 - 3) [-]нитриловые
 - 4) [-]виниловые
827. цвет пакетов и контейнеров, предназначенных для чрезвычайно эпидемиологически опасных медицинских отходов
- 1) [+]красный
 - 2) [-]желтый
 - 3) [-]белый
 - 4) [-]чёрный
828. многоразовый медицинский инструментарий сразу после использования погружают в
- 1) [+]дезинфицирующий раствор
 - 2) [-]моющий раствор
 - 3) [-]раствор гипохлорида кальция
 - 4) [-]растворе перекиси водорода
829. подкладное судно дезинфицируют погружением в
- 1) [+]дезинфицирующий раствор
 - 2) [-]моющий раствор
 - 3) [-]раствор 3% перекиси водорода
 - 4) [-]раствор 70% этилового спирта
830. увлажнение кислорода при оксигенотерапии осуществляется при помощи аппарата
- 1) [+]боброва
 - 2) [-]илизарова
 - 3) [-]кузнецова
 - 4) [-]дитерикса
831. маммограф применяется для исследования
- 1) [+]состояния молочных желез
 - 2) [-]центральной нервной системы
 - 3) [-]внутренних органов брюшной полости
 - 4) [-]внутренних органов грудной клетки
832. бронхофиброскоп применяется исследования состояния слизистых оболочек
- 1) [+]трахеобронхиального дерева

- 2) [-]пищевода и желудка
 - 3) [-]тонкого кишечника
 - 4) [-]толстого кишечника для
833. ректоманоскопия используется для осмотра слизистой оболочки
- 1) [+]прямой кишки
 - 2) [-]тонкой кишки
 - 3) [-]двенадцатиперстной кишки
 - 4) [-]желудка
834. глюкометр используется для измерения уровня
- 1) [+]глюкозы в крови
 - 2) [-]глюкозы в моче
 - 3) [-]кетоновых тел в моче
 - 4) [-]глюкозы в пищевых продуктах
835. шприц – ручка используется для подкожного введения
- 1) [+]инсулина
 - 2) [-]вакцины
 - 3) [-]гепарина
 - 4) [-]глюкозы
836. инструментальное исследование внутренней структуры мочевого пузыря и уретры проводится при помощи
- 1) [+]цистоскопа
 - 2) [-]ректomanоскопа
 - 3) [-]колоноскопа
 - 4) [-]бронхофиброскопа
837. тонометр Маклакова используют для измерения
- 1) [+]внутриглазного давления
 - 2) [-]артериального давления
 - 3) [-]венозного давления
 - 4) [-]капиллярного давления
838. колоноскоп используется для осмотра слизистой оболочки
- 1) [+]толстой кишки
 - 2) [-]тонкой кишки
 - 3) [-]желудка
 - 4) [-]желчного пузыря
839. устройство, предназначенное для введения в организм лекарственных средств аэрозольным способом
- 1) [+]небулайзер, ингалятор
 - 2) [-]мешок амбу
 - 3) [-]кислородная лицевая маска
 - 4) [-]носовая канюля
840. показанием для введения газоотводной трубки является
- 1) [+]метеоризм
 - 2) [-]запор
 - 3) [-]непроходимость кишечника
 - 4) [-]операция
841. кружка Эсмарха предназначена для
- 1) [+]постановки очистительной клизмы
 - 2) [-]постановки сифонной клизмы
 - 3) [-]введения жидкости тяжёлым
 - 4) [-]постановки гипертонической клизмы
842. эзофагогастродуоденоскоп используется для осмотра слизистой оболочки

- 1) [+]пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки
 - 2) [-]толстой кишки
 - 3) [-]прямой кишки
 - 4) [-]мочевого пузыря
843. медицинский тонометр используют для измерения
- 1) [+]артериального давления
 - 2) [-]внутриглазного давления
 - 3) [-]венозного давления
 - 4) [-]капиллярного давления
844. при проведении антропометрических исследований используют
- 1) [+]весы
 - 2) [-]секундомер
 - 3) [-]пульсометр
 - 4) [-]шагомер
845. карманный ингалятор применяют пациенты с
- 1) [+]бронхиальной астмой
 - 2) [-]пневмонией
 - 3) [-]ринитом
 - 4) [-]отитом
846. медицинский кислород транспортируют в баллонах (цвет)
- 1) [+]голубого
 - 2) [-]красного
 - 3) [-]серого
 - 4) [-]чёрного
847. индивидуальная карманная плевательница должна быть
заполнена на 1/4 часть раствором
- 1) [+]дезинфицирующим
 - 2) [-]изотоническим
 - 3) [-]гипертоническим
 - 4) [-]физиологическим
848. эндоскопический осмотр слизистой прямой кишки
называется
- 1) [+]ректороманоскопия
 - 2) [-]дуоденоскопия
 - 3) [-]эзофагоскопия
 - 4) [-]гастроскопия
849. при недержании мочи используют предметы ухода
- 1) [+]мочеприемник, абсорбирующее белье
 - 2) [-]резиновый катетер
 - 3) [-]грушевидный баллон
 - 4) [-]резиновое судно
850. инъекционная игла длиной 10 – 16 мм оптимальна
для проведения инъекции
- 1) [+]внутрикожной
 - 2) [-]подкожной
 - 3) [-]внутримышечной
 - 4) [-]внутривенной
851. второй функциональный слой согревающего компресса называется
- 1) [+]изолирующий – компрессная бумага
 - 2) [-]лечебный - салфетка
 - 3) [-]согревающий – вата
 - 4) [-]фиксирующий - бинт

852. ячейки противопролежневого матраца заполнены
- 1) [+]воздухом
 - 2) [-]ватой
 - 3) [-]водой
 - 4) [-]песком
853. газоотводная трубка вводится на глубину
- 1) [+]20 – 30 см на 1 час
 - 2) [-]7 – 8 см на 2 часа
 - 3) [-]10 – 15 см на 1 час
 - 4) [-]25 – 30 см на всю ночь
854. грелку заполняют водой на (___объем)
- 1) [+]2/3
 - 2) [-]3/4
 - 3) [-]1/2
 - 4) [-]1/3
855. для кормления тяжелобольных пациентов через назогастральный зонд используют шприц
- 1) [+]жане
 - 2) [-]тюбик
 - 3) [-]инъекционный
 - 4) [-]ручку
856. лечение кислородом под давлением осуществляется
- 1) [+]в барокамере
 - 2) [-]в кислородной палате
 - 3) [-]через носовой катетер из кислородного баллона
 - 4) [-]через маску при централизованной подаче кислорода
857. зона покраснения и отека в области операционного шва свидетельствует о развитии
- 1) [+]воспаления
 - 2) [-]апоптоза
 - 3) [-]репарации
 - 4) [-]склероза
858. перед введением катетера в мочевой пузырь необходимо обработать область уретры
- 1) [+]антисептическим раствором
 - 2) [-]5% раствором перманганата калия
 - 3) [-]0,5% раствором хлорамина
 - 4) [-]раствором йода
859. катетер перед введением в мочевой пузырь необходимо смочить
- 1) [+]стерильным глицерином
 - 2) [-]70% раствором спирта
 - 3) [-]раствором фурацилина
 - 4) [-]раствором хлоргексидина
860. для профилактики пролежней пациента перемещают в постели каждые (___ час.)
- 1) [+]2
 - 2) [-]1
 - 3) [-]3
 - 4) [-]10
861. при кормлении тяжелобольного пациента через зонд пищу подогревают до (___градусов по цельсию)
- 1) [+]38 – 40

- 2) [-]15 – 20
 3) [-]25 – 30
 4) [-]45 – 50
862. в процессе наблюдения за пациентами с отеками врач назначает
- 1) [+]определение суточного диуреза
 2) [-]измерение температуры тела
 3) [-]подсчет частоты дыхательных движений каждые 30 минут
 4) [-]измерение артериального давления
863. назовите наиболее вероятные места образования пролежней
- 1) [+]крестец
 2) [-]висок
 3) [-]грудная клетка
 4) [-]предплечье
864. основной и наиболее опасный путь поступления промышленных ядов в организм
- 1) [+]ингаляционный
 2) [-]трансдермальный
 3) [-]пероральный
 4) [-]резорбтивный
865. согласие на медицинское вмешательство в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, подписывает
- 1) [+]опекун
 2) [-]попечитель
 3) [-]главный врач
 4) [-]прокурор
866. право пациента на допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав может быть реализовано
- 1) [+]по желанию пациента
 2) [-]с разрешения главного врача
 3) [-]с разрешения врачебной комиссии
 4) [-]по решению суда
867. игла при внутримышечной инъекции вводится под углом (в градусах)
- 1) [+]90
 2) [-]60
 3) [-]45
 4) [-]30
868. игла при подкожной инъекции вводится под углом (в градусах)
- 1) [+]45
 2) [-]60
 3) [-]90
 4) [-]30
869. газоотводную трубку оставляют в кишечнике не более одного часа, так как
- 1) [+]могут образоваться пролежни в стенке кишечника
 2) [-]утомительно для пациента
 3) [-]прекращается лечебный эффект

- 4) [-]заканчивается её стерильность
870. мешок амбу используется
 - 1) [+]при искусственной вентиляции лёгких
 - 2) [-]при оксигенотерапии
 - 3) [-]для предупреждения западения языка
 - 4) [-]при обеспечении проходимости дыхательных путей
871. жгут эсмарха используется
 - 1) [+]для остановки артериального кровотечения
 - 2) [-]для остановки венозного кровотечения
 - 3) [-]для остановки капиллярного кровотечения
 - 4) [-]при внутривенных инъекциях
872. шина дитерихса накладывается при переломах
 - 1) [+]бедренной кости
 - 2) [-]плечевой кости
 - 3) [-]локтевой кости
 - 4) [-]ключицы
873. шина крамера накладывается при
 - 1) [+]переломах плечевой кости
 - 2) [-]переломах ключицы
 - 3) [-]повреждении тазобедренного сустава
 - 4) [-]повреждении коленного сустава
874. тест полоски на наличие кетоновых тел в моче используют при подозрении на
 - 1) [+]сахарный диабет
 - 2) [-]мочекаменную болезнь
 - 3) [-]цистит и уретрит
 - 4) [-]гломерулонефрит
875. дефибриллятор используется для
 - 1) [+]электроимпульсной терапии нарушений сердечного ритма
 - 2) [-]исследования работы головного мозга
 - 3) [-]ультразвуковых исследований сердца и его клапанного аппарата
 - 4) [-]регистрации и исследования электрических полей, образующихся при работе сердца
876. при появлении цианоза, кашля во время введения желудочного зонда необходимо
 - 1) [+]немедленно извлечь зонд
 - 2) [-]вызвать врача
 - 3) [-]временно прекратить введение зонда
 - 4) [-]начать искусственную вентиляцию лёгких
877. для купирования приступа бронхиальной астмы используют лекарственный препарат
 - 1) [+]беротек
 - 2) [-]морфин
 - 3) [-]папаверин
 - 4) [-]клонидин (клофелин)
878. для уменьшения побочных явлений во время лечения глюкокортикоидами требуется диета, богатая
 - 1) [+]калием
 - 2) [-]углеводами
 - 3) [-]железом
 - 4) [-]йодом
879. при приеме антибиотиков для профилактики дисбактериоза

- применяют
- 1) [+]линекс
 - 2) [-]де-нол
 - 3) [-]гевискон
 - 4) [-]флутиказон
880. при сердечно-сосудистых заболеваниях для профилактики тромбообразования применяют лекарственный препарат
- 1) [+]ацетилсалициловая кислота
 - 2) [-]ацетаминофен
 - 3) [-]ибупрофен
 - 4) [-]фенацетин
881. к побочным эффектам ацетилсалициловой кислоты относится
- тракта
- 1) [+]раздражение слизистой оболочки желудочно-кишечного
 - 2) [-]дисбактериоз
 - 3) [-]гипотензия
 - 4) [-]тромбоз
882. прием антигистаминных средств может вызвать
- 1) [+]сонливость, ухудшение внимания
 - 2) [-]брадикардию
 - 3) [-]остеопороз
 - 4) [-]гипертензию
883. признак передозировки гепарина
- 1) [+]гематурия
 - 2) [-]дизурия
 - 3) [-]никтурия
 - 4) [-]полиурия
884. препаратам первой помощи при приступе стенокардии является
- 1) [+]нитроглицерин
 - 2) [-]нифедипин
 - 3) [-]верапамил
 - 4) [-]каптоприл
885. при приеме нитроглицерина может развиваться нежелательный побочный эффект в виде
- 1) [+]снижение артериального давления
 - 2) [-]остеопороза
 - 3) [-]затруднение дыхания
 - 4) [-]олигурии
886. сердечные гликозиды вводят внутривенно под контролем
- 1) [+]пульса
 - 2) [-]частоты дыхания
 - 3) [-]артериального давления
 - 4) [-]диуреза
887. способ введения гепарина
- 1) [+]подкожно, внутривенно
 - 2) [-]внутрикожно, внутривенно
 - 3) [-]внутривенно, в полости
 - 4) [-]подкожно, эндолумбально
888. особенности приема антацидов
- 1) [+]спустя 1,5 - 2 часа после приема пищи и

- на ночь
- 2) [-]за час до еды
- 3) [-]спустя 1,5 - 2 часа после приема пищи
- 4) [-]во время еды
889. при приеме препаратов железакал окрашивается
- 1) [+]в черный цвет
- 2) [-]в зеленый цвет
- 3) [-]в желтый цвет
- 4) [-]в белый цвет
890. в периоде ремиссии при заболеваниях мочевыводящих путей пациентам часто рекомендуют настои из
- 1) [+]толокнянки,медвежьх ушек, листьев брусники
- 2) [-]плодов шиповника, цветков пижмы, травы чистотела
- 3) [-]корняодуванчика, травы полыни горькой, травы тысячелистника
- 4) [-]коры калины, листьев крапивы, травы пастушьей сумки
891. прием препаратов железаможет вызвать
- 1) [+]запор
- 2) [-]повышение аппетита
- 3) [-]понос
- 4) [-]гипертензию
892. препараты железапри лечении анемии чаще всего рекомендуется принимать по инструкции
- 1) [+]за час до еды
- 2) [-]во время еды
- 3) [-]сразу после еды
- 4) [-]не связано с приемом пищи
893. эффект действия нитроглицерина наступает
- 1) [+]через 1-2 минуты
- 2) [-]через 10-15 минут
- 3) [-]через 15-20 минут
- 4) [-]через 20-25 минут
894. для обработки операционного поля используют лекарственный препарат
- 1) [+]хлоргексидин
- 2) [-]перекись водорода
- 3) [-]фурацилин
- 4) [-]протаргол
895. для инфильтрационной вишневскому используют
- 1) [+]0,25% раствор новокаина
- 2) [-]2% раствор новокаина
- 3) [-]1% раствор тримекаина
- 4) [-]10% раствор лидокаина анестезии по
896. при приеме пациентом рифампицинадля лечения туберкулеза моча окрашивается в цвет
- 1) [+]оранжевый
- 2) [-]синий
- 3) [-]фиолетовый
- 4) [-]зеленый
897. при введении инсулина необходимо
- 1) [+]постоянно менять места инъекций
- 2) [-]не дожидаться полного испарения спирта
- 3) [-]ввести иглу параллельно поверхности кожи

- 4) [-]поесть через час после инъекции
898. при диабетической коме вводят инсулин
- 1) [+]короткого действия
 - 2) [-]среднего действия
 - 3) [-]длительного действия
 - 4) [-]сверхдлительного действия
899. основной путь введения лекарственных препаратов при бронхальной астме
- 1) [+]ингаляционный
 - 2) [-]внутримышечный
 - 3) [-]через рот
 - 4) [-]сублингвальный
900. для уменьшения побочных эффектов ацетилсалициловую кислоту рекомендуется принимать
- 1) [+]после еды
 - 2) [-]запивать небольшим количеством воды
 - 3) [-]не размельчать перед употреблением
 - 4) [-]запивать апельсиновым соком
901. при вирусных инфекционных заболеваниях противопоказан с жаропонижающей целью
- 1) [+]аспирин
 - 2) [-]парацетамол
 - 3) [-]ибупрофен
 - 4) [-]панадол
902. длительность действия морфина составляет
- 1) [+]4-6 часов
 - 2) [-]1-2 часа
 - 3) [-]8-10 часов
 - 4) [-]10-12 часов
903. при заболеваниях верхних дыхательных путей противокашлевое действие оказывает
- 1) [+]преноксдиазин (либексин)
 - 2) [-]лазолван (амброксол)
 - 3) [-]ацц (ацетилцистеин)
 - 4) [-]флуифорт (карбоцистеин)
904. прием преднизолона может вызвать развитие
- 1) [+]стероидной язвы
 - 2) [-]гипотензии
 - 3) [-]гиперкалиемии
 - 4) [-]дистрофии
905. антибиотики назначают при
- 1) [+]бактериальной инфекции
 - 2) [-]лихорадке
 - 3) [-]кашле
 - 4) [-]вирусной инфекции
906. для разведения антибиотиков используют
- 1) [+]0,9% раствор натрия хлорида
 - 2) [-]5% раствор глюкозы
 - 3) [-]2% раствор новокаина
 - 4) [-]10% раствор хлористого кальция
907. антисептическим действием обладает этиловый спирт
- 1) [+]70%

- 2) [-]30%
- 3) [-]40%
- 4) [-]95%
908. восстанавливает кишечную микрофлору
 - 1) [+]хилак форте
 - 2) [-]лоперамид
 - 3) [-]холензим
 - 4) [-]панкреатин
909. гипотензивное действие магния сульфат оказывает при введении
 - 1) [+]внутривенно
 - 2) [-]перорально
 - 3) [-]энтерально
 - 4) [-]ректально
910. при проведении первичной хирургической обработке ран часто используют раствор
 - 1) [+]хлоргексидина
 - 2) [-]люголя
 - 3) [-]фенола
 - 4) [-]бриллиантовой зелени
911. при приеме препаратов нитрофуранового ряда рекомендуют
 - 1) [+]обильное питье
 - 2) [-]прием витамина с
 - 3) [-]прием препарата до еды
 - 4) [-]ограничение молочных продуктов
912. для купирования боли при инфаркте миокарда применяют
 - 1) [+]морфин
 - 2) [-]диклофенак
 - 3) [-]анальгин
 - 4) [-]парацетамол
913. при лечении язвенной болезни прием некоторых магнийсодержащих антацидов может привести к развитию
 - 1) [+]профузного поноса
 - 2) [-]задержки жидкости в организме
 - 3) [-]нарушения вкуса
 - 4) [-]спазма гладких мышц кишечника
914. при органическом поражении головного мозга после перенесенного инсульта с нарушением памяти, внимания, речи применяют
 - 1) [+]циннаризин
 - 2) [-]амитриптилин
 - 3) [-]феназепам
 - 4) [-]гипотиазид
915. при заболеваниях желудка соляную кислоту нейтрализуют
 - 1) [+]антацидные препараты
 - 2) [-]ферменты
 - 3) [-]антибиотики
 - 4) [-]слабительные средства
916. при наблюдении за пациентом с гипертонической болезнью необходимо следить за регулярностью приема
 - 1) [+]эналаприла

- 2) [-]мезатона (фенилэфрин
- 3) [+]
- 4) [-]строфантина
- 5) [-]добутина
917. анестетик для местного обезболивания
 - 1) [+]лидокаин (ксикаин)
 - 2) [-]анальгин (метамизол-натрий)
 - 3) [-]диклофенак
 - 4) [-]трамадол
918. при введении норадреналина подкожно возникает
 - 1) [+]некроз
 - 2) [-]аллергия
 - 3) [-]бронхоспазм
 - 4) [-]коллапс
919. препарат, оказывающий желчегонное действие
 - 1) [+]холензим
 - 2) [-]лоперамид
 - 3) [-]бисакодил
 - 4) [-]панкреатин
920. кодеин
 - 1) [+]противокашлевое средство
 - 2) [-]ноотроп
 - 3) [-]местный анестетик
 - 4) [-]ненаркотический анальгетик
921. тримеперидин (промедол)
 - 1) [+]наркотический анальгетик
 - 2) [-]психостимулятор
 - 3) [-]аналептик
 - 4) [-]ненаркотический анальгетик
922. фентанил
 - 1) [+]наркотический анальгетик
 - 2) [-]психостимулятор
 - 3) [-]аналептик
 - 4) [-]ненаркотический анальгетик
923. ацетилсалициловая кислота относится к
 - 1) [+]противовосполительным препаратам
 - 2) [-]гормональным препаратам
 - 3) [-]гипотензивным средствам
 - 4) [-]противоглистным средствам
924. метамизол натрия(анальгин)
 - 1) [+]ненаркотический анальгетик
 - 2) [-]гипотензивное средство
 - 3) [-]противоглистное средство
 - 4) [-]гормональный препарат
925. структурно-функциональной единицей почки является
 - 1) [+]нефрон
 - 2) [-]ацинус3) [-]долька
 - 4) [-]фолликул
926. в зависимости от предмета труда все профессии медицинских работников относятся к типу
 - 1) [+]»человек — человек»
 - 2) [-]»человек — живая природа»

- 3) [-]»человек – техника» (неживая природ
- 4) [+]
- 5) [-]»человек – знаковая система»
927. общие обязанности работников, в том числе медицинских, по охране труда и технике безопасности установлены
 - 1) [+]федеральным законом рф «трудовой кодекс российской федерации»
 - 2) [-]федеральным законом рф «об основах охраны здоровья граждан в российской федерации»
 - 3) [-]федеральным законом рф «о безопасности»
 - 4) [-]федеральным законом «уголовный кодекс рф»
928. во время своей профессиональной деятельности медицинские работники подвергаются
 - 1) [+]воздействию факторов физической, химической, биологической и психофизиологической природы
 - 2) [-]давлению и притеснениям со стороны руководства медицинских организаций
 - 3) [-]коррупционному воздействию
 - 4) [-]уголовному преследованию
929. к факторам физической природы, воздействующим на медицинских работников в процессе их труда, относятся
 - 1) [+]рентгеновское, ультрафиолетовое, лазерное и ионизирующее излучение, ультразвук
 - 2) [-]психологические переживания за результаты лечения пациентов
 - 3) [-]пары химических веществ и лекарственных препаратов в воздушной среде функциональных подразделений медицинских организаций
 - 4) [-]контроль за профессиональной деятельностью
930. к факторам химической природы, воздействующим на медицинских работников в процессе их труда, относятся
 - 1) [+]пары химических веществ и лекарственных препаратов в воздушной среде функциональных подразделений медицинских организаций
 - 2) [-]вирусы и микроорганизмы, способствующие возникновению и распространению внутрибольничных инфекций
 - 3) [-]психологические переживания за результаты лечения пациентов
 - 4) [-]рентгеновское, ультрафиолетовое, лазерное и ионизирующее излучение, ультразвук
931. к факторам биологической природы, воздействующим на медицинских работников в процессе их труда, относятся
 - 1) [+]вирусы и микроорганизмы, способствующие возникновению и распространению внутрибольничных инфекций
 - 2) [-]пары химических веществ и лекарственных препаратов в воздушной среде функциональных подразделений медицинских организаций
 - 3) [-]контроль за профессиональной деятельностью
 - 4) [-]рентгеновское, ультрафиолетовое, лазерное и ионизирующее излучение, ультразвук
932. высокий уровень ответственности медицинских работников за результаты своего труда часто является причиной
 - 1) [+]постоянного напряжения и стресса
 - 2) [-]желания сменить профессию
 - 3) [-]уйти в отпуск
 - 4) [-]посещения ближайшего учреждения культуры (театр, музей ит.п.)

933. использование антибактериальных препаратов является лечением
- 1) [+]этиотропным
 - 2) [-]патогенетическим
 - 3) [-]симптоматическим
 - 4) [-]паллиативным
934. удаление доброкачественной опухоли является лечением
- 1) [+]радикальным
 - 2) [-]паллиативным
 - 3) [-]симптоматическим
 - 4) [-]патогенетическим
935. наложение гастростомы при неоперабельном раке пищевода является лечением
- 1) [+]паллиативным
 - 2) [-]радикальным
 - 3) [-]симптоматическим
 - 4) [-]патогенетическим
936. при оказании неотложной помощи во время приступа бронхиальной астмы применяется
- 1) [+]сальбутамол
 - 2) [-]кодеин
 - 3) [-]либексин
 - 4) [-]тусупрекс
937. при лечении пневмонии применяют
- 1) [+]антибиотики, отхаркивающие
 - 2) [-]антибиотики, диуретики
 - 3) [-]бронхолитики, глюкокортикостероиды
 - 4) [-]бронхолитики, диуретики
938. применение морфина в начальной терапии может привести к развитию
- 1) [+]рвоты и поноса
 - 2) [-]запора
 - 3) [-]гипотонии
 - 4) [-]бессонницы
939. хроническое заболевание, возникающее в результате отложения липидных бляшек внутри артерий, называется
- 1) [+]атеросклероз
 - 2) [-]сахарный диабет
 - 3) [-]ревматизм
 - 4) [-]подагра
940. при инфаркте миокарда для снятия боли предусматривается введение
- 1) [+]фентанила, дроперидола, морфина
 - 2) [-]максигана, лазикса
 - 3) [-]пентамина, дибазола
 - 4) [-]галоперидола, но-шпы
941. при лечении диареи рекомендуется отвар из
- 1) [+]ольховых соплодий, коры дуба
 - 2) [-]мяты
 - 3) [-]цветов бессмертника
 - 4) [-]толокнянки
942. при инфаркте миокарда боль купируется
- 1) [+]наркотическими анальгетиками

- 2) [-]бета-блокаторами
 - 3) [-]диуретиками
 - 4) [-]статинами
943. лечение гипертонической болезни ii стадии проводят
- 1) [+]постоянно
 - 2) [-]коротким курсом
 - 3) [-]при ухудшении эпизодически
 - 4) [-]сезонно
944. при лечении гипертонической болезни применяют
- 1) [+]эналаприл, атенолол
 - 2) [-]дигоксин, димедрол
 - 3) [-]целанид, корвалол
 - 4) [-]атропин, аспаркам
945. при оказании неотложной расширения коронарных артерий применяют
- 1) [+]нитроглицерин
 - 2) [-]панангин
 - 3) [-]морфин
 - 4) [-]гепарин помощи для
946. ацетилсалициловую рекомендует принимать
- 1) [+]через 10 мин после еды
 - 2) [-]за 10 мин. до еды
 - 3) [-]за 20 мин. до еды
 - 4) [-]за 30 мин. до еды кислоту медсестра
947. раствор при закапывании в ухо подогревают до
- 1) [+]37 град. с
 - 2) [-]40 град. с
 - 3) [-]49 град. с
 - 4) [-]24 град. с
948. лекарственные препараты подкожно вводят в объеме не более
- 1) [+]2 мл
 - 2) [-]3 мл
 - 3) [-]4 мл
 - 4) [-]5 мл
949. стерильный масляный раствор перед инъекцией подогревают до
- 1) [+]38 град. с
 - 2) [-]40 град. с
 - 3) [-]34 град. с
 - 4) [-]28 град. с
950. изотонический раствор хлорида натрия имеет концентрацию
- 1) [+]0,9%
 - 2) [-]10%
 - 3) [-]1%
 - 4) [-]0,1%
951. сульфаниламидные препараты записывают
- 1) [+]молоком
 - 2) [-]киселем
 - 3) [-]водой
 - 4) [-]кефиром
952. при приеме гериатрическими пациентами β -блокаторов медсестра контролирует

- 1) [+]артериальное давление, пульс
 - 2) [-]массу тела
 - 3) [-]состояние полости рта
 - 4) [-]суточный диурез
953. длительное использование опиатов у людей, страдающих от боли
- 1) [+]вызывает психологическую зависимость
 - 2) [-]не вызывает психологической зависимости
 - 3) [-]не вызывает физической зависимости
 - 4) [-]вызывает изменение типа личности человека
954. нестероидные противовоспалительные препараты вызывают
- 1) [+]желудочно-кишечные кровотечения
 - 2) [-]анемию
 - 3) [-]одышку
 - 4) [-]снижение артериального давления
955. при микседеме назначается
- 1) [+]тиреоидин
 - 2) [-]радиоактивный йод
 - 3) [-]мерказолил
 - 4) [-]адреналин
956. профилактическое назначение антибиотиков показано при
- 1) [+]ревматизме
 - 2) [-]бронхите
 - 3) [-]гепатите
 - 4) [-]холецистите
957. противокашлевые препараты назначают при подготовке к
- 1) [+]бронхоскопии
 - 2) [-]рентгенографии
 - 3) [-]томографии
 - 4) [-]флюорографии
958. осложнение при ингаляционном применении глюкокортикоидов
- 1) [+]кандидоз полости рта
 - 2) [-]лунообразное лицо3)[-]стероидный диабет
 - 4) [-]стероидная язва
959. для профилактики кандидоза полости рта при ингаляционном применении глюкокортикоидов рекомендуют
- 1) [+]тщательное полоскание рта
 - 2) [-]применение до еды
 - 3) [-]применение сразу после еды
 - 4) [-]запивать соком
960. для улучшения реологических свойств крови применяют дезагрегант
- 1) [+]ацетилсалициловую кислоту
 - 2) [-]конкор
 - 3) [-]нитроглицерин
 - 4) [-]анаприлин
961. спазмолитическим действием обладает
- 1) [+]галидор
 - 2) [-]анальгин
 - 3) [-]пепсин

- 4) [-]фестал
962. котсроченным эффектам относится следующая группа побочных эффектов
- 1) [+]канцерогенные
 - 2) [-]токсические
 - 3) [-]фармакогенетические
 - 4) [-]синдром отмены
963. клиренс - это
- 1) [+]мера способности организма элиминировать лекарственный препарат
 - 2) [-]мера длительности нахождения лекарственного препарата в организме
 - 3) [-]скорость кровотока через почки
 - 4) [-]скорость метаболизма лекарства в печени
964. «экстренное извещение» заполняется при
- 1) [+]подозрении на инфекционное заболевание
 - 2) [-]подтверждении диагноза инфекционного заболевания
 - 3) [-]установлении границ эпидемического очага
 - 4) [-]установлении числа контактных
965. «экстренное извещение» об инфекционном заболевании следует направить
- 1) [+]в территориальный орган Роспотребнадзора
 - 2) [-]в управление здравоохранения
 - 3) [-]в районную бактериологическую лабораторию
 - 4) [-]в дезинфекционную станцию
966. в случае педикулеза на титульном медицинской карты ставят обозначение
- 1) [+]»р»
 - 2) [-]»а»
 - 3) [-]»в»
 - 4) [-]»в-20» листе
967. сертификат о профилактических хранится
- 1) [+]у пациента
 - 2) [-]у участкового врача
 - 3) [-]в регистратуре медицинской организации
 - 4) [-]в прививочном кабинете поликлиники прививках
968. учетной формой больных, взятых на диспансерное наблюдение по поводу заболеваний, является
- 1) [+]контрольная карта диспансерного наблюдения
 - 2) [-]медицинская карта амбулаторного больного
 - 3) [-]статистический талон
 - 4) [-]выписка из медицинской карты стационарного больного
969. температуру в холодильнике, где хранят иммунобиологические лекарственные препараты, регистрируют в специальном журнале
- 1) [+]каждые 12 часов
 - 2) [-]каждый час
 - 3) [-]ежедневно
 - 4) [-]1 раз в 7 дней
970. документом о состоянии здоровья работника является
- 1) [+]паспорт здоровья
 - 2) [-]справка о здоровье

- 3) [-]выписка из медицинской карты
- 4) [-]заключение о результатах обследования
971. экстренное извещение заполняется в случае
 - 1) [+]выявления инфекционного заболевания
 - 2) [-]вызова скорой медицинской помощи
 - 3) [-]оказания доврачебной помощи
 - 4) [-]производственной травмы
972. медицинский документ, в котором хранится информация, связанная с профессиональной деятельностью и ее влиянием на здоровье
 - 1) [+]паспорт здоровья
 - 2) [-]медицинская карта стационарного больного
 - 3) [-]карта диспансерного наблюдения
 - 4) [-]обменная карта родильного дома, родильного отделения больницы
973. при побочном действии вакцины заполняется
 - 1) [+]экстренное извещение
 - 2) [-]карта здоровья
 - 3) [-]медицинская карта стационарного больного
 - 4) [-]единый талон амбулаторного пациента
974. лекарственному препарату из группы антибиотиков относится
 - 1) [+]кларитромицин
 - 2) [-]феноболил
 - 3) [-]натрия фторид
 - 4) [-]лоратадин (кларитин)
975. кпротивовирусным средствам относится
 - 1) [+]арбидол
 - 2) [-]дроперидол
 - 3) [-]парацетамол
 - 4) [-]протамина сульфат
976. санитарно-противоэпидемическим режимом медицинской организации называется
 - 1) [+]комплекс мероприятий,направленных на предупреждение возникновения, распространения и ликвидацию инфекционных заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи
 - 2) [-]комплекс мероприятий направленный на уничтожение болезнетворных микроорганизмов в окружающей среде
 - 3) [-]меры предосторожности при работе с пациентами в медицинских организациях
 - 4) [-]регулярный контроль выполнения требований асептики и антисептики
977. противотуберкулезная вакцинация проводится
 - 1) [+]на 3-5 день жизни
 - 2) [-]в 1-й день жизни
 - 3) [-]в 1-й месяц
 - 4) [-]в 3 месяца
978. для специфической инфекционных заболеваний применяют
 - 1) [+]вакцины
 - 2) [-]витамины
 - 3) [-]антибиотики

- 4) [-]пробиотики профилактики
979. источником инфекции заболеваний является
- 1) [+]человек
 - 2) [-]животное
 - 3) [-]насекомое
 - 4) [-]пресмыкающееся при антропонозных
980. массовое заболевание, распространяющееся на несколько стран и континентов – это
- 1) [+]пандемия
 - 2) [-]эпидемия
 - 3) [-]эндемия
 - 4) [-]спорадические заболевания
981. к способности микроорганизмов вызывать патологические процессы в макроорганизме относится
- 1) [+]патогенность
 - 2) [-]профильность
 - 3) [-]комплиментарность
 - 4) [-]востребованность
982. период времени от момента внедрения патогенного микроорганизма до появления первых признаков инфекционной болезни называется
- 1) [+]инкубационный период
 - 2) [-]продромальный период
 - 3) [-]период развития основных клинических явлений
 - 4) [-]исход
983. для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин может выбрать медицинскую организацию, не чаще чем один раз в
- 1) [+]год
 - 2) [-]три года
 - 3) [-]два года
 - 4) [-]четыре года
984. гражданин имеет право на выбор врача-терапевта участкового не чаще, чем один раз в
- 1) [+]один год
 - 2) [-]три года
 - 3) [-]четыре года
 - 4) [-]два года
985. в комплект документов, необходимых для диспансеризации, входят
- 1) [+]маршрутная карта диспансеризации, паспорт здоровья
 - 2) [-]амбулаторная карта пациента, карта выбывшего из стационара
 - 3) [-]карта стационарного больного, амбулаторная карта
 - 4) [-]маршрутная карта диспансеризации, паспорт болезни
986. информация о проведении профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних результаты вносятся в
- 1) [+]паспорт здоровья
 - 2) [-]учетную форму № 25/у-04
 - 3) [-]маршрутную карту
 - 4) [-]карту учета диспансеризации и его
987. журнал проведения генеральных заполняется
- 1) [+]после каждой генеральной уборки
 - 2) [-]1 раз в месяц
 - 3) [-]ежедневно

- 4) [-]1 раз в 10 дней уборок
988. данные о проведенной стерилизации медицинских изделий в процедурном кабинете медицинская сестра вносит в журнал
 - 1) [+]контроля стерилизации инструментов и мягкого инвентаря
 - 2) [-]учета азопирамовых и фенолфталеиновых проб
 - 3) [-]кварцевания кабинета
 - 4) [-]генеральной уборки
989. инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (исмп) развиваются только при наличии
 - 1) [+]источника инфекции, факторов передачи, восприимчивого человека
 - 2) [-]источника инфекции, механизмов и факторов передачи
 - 3) [-]источника инфекции
 - 4) [-]источника инфекции и восприимчивого человека
990. к первичной медицинской документации поликлиники относится
 - 1) [+]медицинская карта пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях
 - 2) [-]медицинская карта стационарного больного
 - 3) [-]статистическая карта вышедшего из стационара
 - 4) [-]направление на лечение в стационарных условиях
991. при выявлении онкологического заболевания или подозрении на него заполняется
 - 1) [+]извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного образования
 - 2) [-]экстренное извещение об инфекционном заболевании
 - 3) [-]листок нетрудоспособности
 - 4) [-]направление на госпитализацию
992. в приемном отделении стационара заполняют
 - 1) [+]паспортную часть истории болезни
 - 2) [-]карту стационарного больного
 - 3) [-]карту вышедшего из стационара
 - 4) [-]бланки направлений на лабораторные исследования
993. к медицинской документации, не передающейся постовой медицинской сестрой по смене, относится
 - 1) [+]порционное требование в 2-х экземплярах
 - 2) [-]журнал регистрации температуры пациентов
 - 3) [-]журнал учета ядовитых и сильнодействующих препаратов
 - 4) [-]журнал приема и передачи дежурств
994. журнал приема и передачи дежурств содержит
 - 1) [+]перечень срочных назначений
 - 2) [-]температурный лист
 - 3) [-]паспортные данные пациента
 - 4) [-]отказ от госпитализации
995. медицинская сестра приемного отделения заполняет
 - 1) [+]медицинскую карту стационарного больного
 - 2) [-]порционное требование
 - 3) [-]журнал учета инъекций
 - 4) [-]температурный лист
996. при выявлении педикулеза медицинская сестра заполняет

- 1) [+]экстренное извещение об инфекционном заболевании
- 2) [-]журнал учета приема больных и отказов в госпитализации
- 3) [-]журнал учета амбулаторных больных
- 4) [-]статистическую карту выбывшего из стационара

997. порционное требование в стационаре составляется

- 1) [+]ежедневно
- 2) [-]2 раза в неделю
- 3) [-]при поступлении пациента
- 4) [-]1 раз в неделю

998. назначенная врачом диета фиксируется в

- 1) [+]листе назначений
- 2) [-]требовании на лекарственные препараты
- 3) [-]истории болезни
- 4) [-]температурном листе

999. в журнале регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств, психотропных веществ, на каждый из них отдельно отводится

- 1) [+]лист
- 2) [-]графа
- 3) [-]строка
- 4) [-]тетрадь

1000. журнал учета взятия крови на вич заполняет

- 1) [+]процедурная медицинская сестра
- 2) [-]палатная медицинская сестра
- 3) [-]старшая медицинская сестра
- 4) [-]операционная медицинская сестра

1001. в журнале регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и сильнодействующих препаратов медицинская сестра отделения заполняет сведения о расходе

- 1) [+]каждого их применения
- 2) [-]ежедневно
- 3) [-]еженедельно
- 4) [-]1 раз в месяц

1002. журнал назначений палатная медицинская сестра заполняет

- 1) [+]ежедневно
- 2) [-]всегда после каждой выполненной манипуляции
- 3) [-]2 раза в день
- 4) [-]1 раз в неделю

1003. требование в аптеку на получение этилового спирта заверяется

- 1) [+]главным врачом
- 2) [-]старшей медсестрой
- 3) [-]главной медсестрой
- 4) [-]заведующим отделением

1004. порционное требование заполняет

- 1) [+]постовая медсестра
- 2) [-]медсестра процедурного кабинета
- 3) [-]участковая медсестра
- 4) [-]старшая медсестра

1005. полученные результаты термометрии медицинская сестра заносит в
- 1) [+]температурный лист
 - 2) [-]историю болезни
 - 3) [-]лист назначений
 - 4) [-]дневник наблюдений
1006. журнал регистрации пациентов, поступающих в лечебное отделение ведет
- 1) [+]постовая медицинская сестра
 - 2) [-]старшая медицинская сестра
 - 3) [-]медсестра приемного отделения
 - 4) [-]медсестра процедурного кабинета
1007. медицинская сестра процедурного кабинета заполняет
- 1) [+]журнал учета работы бактерицидной лампы
 - 2) [-]журнал отказа от госпитализации
 - 3) [-]журнал учета санпросвет работы
 - 4) [-]журнал перевязок
1008. медицинская сестра приемного отделения при приеме личных вещей заполняет
- 1) [+]приемную квитанцию
 - 2) [-]медицинскую карту стационарного больного
 - 3) [-]журнал учета приема больных
 - 4) [-]статистическую карту выбывшего из стационара
1009. книги учета и журналы регистрации лекарственных препаратов, подлежащих предметноколичественному учету, должны быть
- 1) [+]заверены печатью и подписью главного врача медицинской организации
 - 2) [-]подписаны постовой медицинской сестрой
 - 3) [-]подписаны заведующим отделением
 - 4) [-]заполнены в произвольной форме
1010. документ, который удостоверяет обоснованность временного освобождения от выполнения работником профессиональных обязанностей, называется
- 1) [+]листок временной нетрудоспособности
 - 2) [-]медицинская карта
 - 3) [-]полисомс
 - 4) [-]снилс
1011. для оформления и получения листка временной нетрудоспособности пациенту необходимо предоставить
- 1) [+]паспорт
 - 2) [-]полисомс
 - 3) [-]медицинская карта амбулаторного больного
 - 4) [-]снилс
1012. при оформлении листка временной нетрудоспособности ошибки и опечатки
- 1) [+]не допускается ни одной
 - 2) [-]возможна одна
 - 3) [-]возможны две
 - 4) [-]допускается не более трех
1013. журнал учета работы бактерицидной лампы (установки) заполняется
- 1) [+]при каждом включении

- 2) [-]ежедневно
 - 3) [-]1 раз в неделю
 - 4) [-]1 раз в месяц
- 1014.при подозрении на дифтерию необходимо
- 1) [+]подать экстренное извещение в респотребнадзор
 - 2) [-]ввести противодифтерийную сыворотку
 - 3) [-]наблюдение и лечение на дому
 - 4) [-]сообщить врачу
- 1015.запись о введении пациенту лекарственного препарата наркотического действия необходимо сделать в
- 1) [+]журнале регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а так же в истории болезни
 - 2) [-]листе назначений
 - 3) [-]журнале учета лекарственных препаратов
 - 4) [-]процедурном журнале
- 1016.при плановом приеме пациента для лечения в стационарных условиях необходимо
- 1) [+]направление от врача поликлиники
 - 2) [-]заключение кзк
 - 3) [-]листок временной нетрудоспособности
 - 4) [-]результат термометрии
- 1017.в случае образования постинъекционного инфильтрата медицинская сестра должна
- 1) [+]довести до сведения врача и сделать запись в журнал регистрации постинъекционных осложнений
 - 2) [-]обработать инфильтрат 5% раствором йода
 - 3) [-]проконсультироваться с хирургом и направить пациента на увч-терапию
 - 4) [-]отменить последующие инъекции
- 1018.полис обязательного медицинского страхования должен находиться
- 1) [+]на руках у застрахованного гражданина
 - 2) [-]на посту медицинской сестры
 - 3) [-]у врача в ординаторской
 - 4) [-]в страховой организации
- 1019.в журнале регистраций, связанных с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и сильнодействующих препаратов необходимо указать
- 1) [+]фамилию, имя, отчество пациента и номер истории болезни
 - 2) [-]диагноз болезни пациента
 - 3) [-]путь введения препарата
 - 4) [-]количество препарата
- 1020.после проведения пациенту смены постельного и нательного белья медицинская сестра
- 1) [+]делает запись о результатах выполнения в медицинской документации
 - 2) [-]в устной форме сообщает о выполнении манипуляции сестре-хозяйке
 - 3) [-]в устной форме сообщает о выполнении манипуляции лечащему врачу

- 4) [-]не делает соответствующей записив медицинскую документацию
1021. добровольное информированное согласие человека на любое медицинское вмешательство
- 1) [+]обязательно в письменном виде
 - 2) [-]желательно
 - 3) [-]не обязательно
 - 4) [-]зависит от конкретного случая
1022. журнал учета приема больных и отказов в госпитализации ведется
- 1) [+]в приемном отделении
 - 2) [-]в каждом отделении
 - 3) [-]в каждом кабинете
 - 4) [-]в поликлинике
1023. графические изображения в температурном листе пациента выполняет
- 1) [+]медицинская сестра палатная (постовая)
 - 2) [-]заведующий отделением
 - 3) [-]процедурная медицинская сестра
 - 4) [-]старшая медицинская сестра отделения
1024. в поликлинике оформляют «медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в
- 1) [+]амбулаторных условиях
 - 2) [-]стационарных условиях
 - 3) [-]санаторно-курортном учреждении
 - 4) [-]женской консультации
1025. журнал учета качества предстерилизационной обработки заполняется при проведении
- 1) [+]азопирамовой пробы
 - 2) [-]ортотолуидиновой пробы
 - 3) [-]бензидиновой пробы
 - 4) [-]озоновой пробы
1026. журнал учета качества предстерилизационной обработки заполняется
- 1) [+]ежедневно
 - 2) [-]1 раз в неделю
 - 3) [-]1 раз в месяц
 - 4) [-]ежемесячно
1027. запись о проведении кварцевания процедурного кабинета делается
- 1) [+]после каждого кварцевания
 - 2) [-]в конце рабочей смены
 - 3) [-]перед началом рабочей смены
 - 4) [-]1 раз в неделю
1028. палатная медицинская сестра заполняет «порционник на лечебное питание (№ 1-84)»
- 1) [+]ежедневно
 - 2) [-]перед каждым приемом пищи
 - 3) [-]2 раза в день
 - 4) [-]1 раз в неделю
1029. журнал регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ должен быть
- 1) [+]пронумерован, прошнурован, иметь печать и подпись руководителя медицинской организации
 - 2) [-]пронумерован, иметь печать подразделения

- 3) [-]прошнурован, иметь печать и подпись руководителя подразделения
- 4) [-]пронумерован
1030. список пациентов, находящихся на лечении в отделении (подразделении) медицинской организации для справочного стола составляется
- 1) [+]ежедневно медицинской сестрой ночной смены
- 2) [-]старшей медицинской сестрой
- 3) [-]заведующим отделением
- 4) [-]процедурной медицинской сестрой
1031. дневник «медицинской карте стационарного больного» (истории болезни) ф п 003/у-80 заполняет
- 1) [+]лечащий врач
- 2) [-]постовая медицинская сестра
- 3) [-]старшая медицинская сестра
- 4) [-]заведующий отделением
1032. лист учета водного баланса заполняет
- 1) [+]медицинская сестра
- 2) [-]пациент
- 3) [-]лечащий врач
- 4) [-]старшая медсестра
1033. уничтожение использованных наркотических препаратов проводится
- 1) [+]специальной комиссией, с составлением акта
- 2) [-]старшей медицинской сестрой
- 3) [-]лечащим врачом
- 4) [-]дежурной медицинской сестрой ампул
1034. записи в «температурном листе» ведет
- 1) [+]медицинская сестра
- 2) [-]лечащий врач
- 3) [-]старшая медицинская сестра
- 4) [-]процедурная медицинская сестра
1035. «температурный лист» пациента заполняется
- 1) [+]ежедневно утром и вечером
- 2) [-]ежедневно утром
- 3) [-]ежедневно вечером
- 4) [-]через день
1036. за подделку медицинских законодательством российской предусматривается
- 1) [+]уголовная ответственность
- 2) [-]выговор
- 3) [-]строгий выговор
- 4) [-]наказание не предусматривается документов федерации
1037. кгруппепротивовирусных препаратов относится
- 1) [+]ацикловир
- 2) [-]дроперидол
- 3) [-]парацетамол
- 4) [-]протамина сульфат лекарственных
1038. фармакологическая которой относится инсулин
- 1) [+]гипогликемические средства
- 2) [-]антисептики
- 3) [-]кардиопротекторы

- 4) [-]ферментные препараты группа препаратов, к
1039. планированием семьи занимаются
- 1) [+]центры планирования семьи
 - 2) [-]смотровые кабинеты поликлиник
 - 3) [-]родильные дома
 - 4) [-]врач-гинеколог участковый
1040. наиболее эффективная современная система делопроизводства в медицинских учреждениях предполагает
- 1) [+]использование компьютерной информации
 - 2) [-]использование пишущих машинок
 - 3) [-]учет в прошнурованных журналах
 - 4) [-]ведение картотеки
1041. для регистрации лиц, поступающих в стационар, ведется
- 1) [+]журнал учета приема пациентов и отказов в госпитализации(ф001/у)
 - 2) [-]медицинская карта стационарного больного ф003/у
 - 3) [-]листок учета движения больных и коечного фонда ф007/у
 - 4) [-]статистическая карта выбывшего из стационара ф066/у
1042. ангионевротический отек (отек квинк)
- 1) [-]чаще локализуется
 - 2) [+]в области губ, щек, гортани
 - 3) [-]на передней поверхности груди и живота
 - 4) [-]на спине
 - 5) [-]в области кистей и стоп
1043. проявлением коллапса у детей является
- 1) [+]потеря сознания
 - 2) [-]заторможенность
 - 3) [-]гиперемия кожных покровов
 - 4) [-]проливной пот
1044. для специфической инфекционных заболеваний применяют
- 1) [+]вакцины
 - 2) [-]витамины
 - 3) [-]антибиотики
 - 4) [-]пробиотики профилактики
1045. активный естественный формируется после
- 1) [+]перенесенного инфекционного заболевания
 - 2) [-]приёма препаратов интерферона
 - 3) [-]вакцинации
 - 4) [-]введения иммуноглобулина иммунитет
1046. к мероприятиям в очаге острого кишечного заболевания относится
- 1) [+]установление карантина 7 дней и обследование контактных лиц
 - 2) [-]установление карантина 35 дней в очаге инфекции
 - 3) [-]проведение вакцинации в очаге инфекции
 - 4) [-]соблюдение безмолочной диеты
1047. фактор риска развития ревматической лихорадки
- 1) [+]стрептококковая инфекция
 - 2) [-]пищевая аллергия
 - 3) [-]врожденный порок сердца

4) [-]поллиноз

1048. специфическая профилактика туберкулеза предполагает проведение

1) [+]вакцинации и ревакцинации

2) [-]пробы манту

3) [-]диаскин-теста

4) [-]рентгенографии

1049. противоэпидемические мероприятия в очаге гриппа

1) [+]влажная уборка и проветривание помещения

2) [-]бывшие в контакте с больными, не привитые и не болевшие подлежат срочной иммунизации

3) [-]разобщение контактных на 7 дней после последнего случая заболевания

4) [-]очаговая дезинфекция

1050. противоэпидемические мероприятия в очаге кори

1) [+]влажная уборка, проветривание помещения

2) [-]двукратное бактериологическое обследование контактных

3) [-]очаговая дезинфекция

4) [-]заключительная дезинфекция

1051. единицей учета вакцинных препаратов является

1) [+]доза

2) [-]упаковка

3) [-]миллилитр

4) [-]ампула

1052. основным немодифицируемым фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний является

1) [+]возраст

2) [-]гиподинамия

3) [-]ожирение

4) [-]дислипидемия

1053. первичная профилактика направлена на

1) [+]предупреждение отклонений в здоровье и заболеваний

2) [-]выявление вируса

3) [-]общение с пациентом

4) [-]организацию занятий

1054. решение о проведении вакцинации должно приниматься

1) [+]пациентом или его законным представителем (для детей младше 15 лет) на основе информированного согласия (в письменном виде

2) [-], после ознакомления с полезными эффектами и возможными рисками процедуры

3) [-]медицинской сестрой на основе рекомендаций врача, согласно национальному календарю профилактических прививок

4) [-]врачом в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, независимо от наличия информированного согласия законного представителя пациента

5) [-]врачом в соответствии с индивидуальным графиком профилактических прививок, независимо от наличия информированного согласия пациента

1055. уничтожение в окружающей человека среде возбудителей инфекционных заболеваний называется

- 1) [+]дезинфекция
- 2) [-]дератизация
- 3) [-]дезинсекция
- 4) [-]стерилизация

1056. новорожденным в первые 12 часов жизни проводится

- 1) [+]первая вакцинация против гепатита b
- 2) [-]вакцинация против туберкулеза
- 3) [-]первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка
- 4) [-]вакцинация против полиомиелита

1057. специализированной организацией для оказания паллиативной медицинской помощи является

- 1) [+]хоспис
- 2) [-]поликлиника
- 3) [-]пансионат
- 4) [-]станция скорой медицинской помощи

1058. документ, являющийся главным нормативным актом рф в системе здравоохранения, это

- 1) [+]федеральный закон от 29.11.2011 г. № 323-фз «об основах охраны здоровья граждан в российской федерации»
- 2) [-]конституция российской федерации
- 3) [-]приказ мз ссср от 23.09.1981 г. №1000 «о мерах по совершенствованию организации работы амбулаторнополиклинических учреждений»
- 4) [-]пприказ минздрава россии от 03.02.2015 г. № 36ан «об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»

1059. иммунопрофилактика инфекционных заболеваний проводится с целью

- 1) [+]снижения восприимчивости к инфекционным заболеваниям
- 2) [-]разрыва путей передачи возбудителей
- 3) [-]обезвреживания источника инфекции
- 4) [-]уничтожения возбудителей заболеваний

1060. фактором риска развития артериальной гипертензии является

- 1) [+]стресс и психическое напряжение
- 2) [-]низкое атмосферное давление
- 3) [-]длительное переохлаждение
- 4) [-]прием снотворных

1061. диета при холецистопанкреатите предполагает

- 1) [+]ограничение жиров и углеводов
- 2) [-]увеличение потребления жидкости и белков
- 3) [-]ограничение жидкости и соли
- 4) [-]увеличение потребления жиров и минералов

1062. причинами сахарного диабета являются все, кроме

- 1) [+]поступления внутрьсвинца и ртути
- 2) [-]хронического панкреатита
- 3) [-]алкоголя и табака
- 4) [-]избыточной массы тела

1063. к модифицируемым факторам

- атеросклероза относятся все, кроме
- 1) [+]пола и возраста
 - 2) [-]повышенного кровяного давления
 - 3) [-]излишнего веса и ожирения
 - 4) [-]пониженной физической активности развития
1064. немодифицируемым факторам, способствующим развитию аденомы является
- 1) [+]половозрастная принадлежность
 - 2) [-]употребление табака и алкоголизм
 - 3) [-]несбалансированное питание
 - 4) [-]недостаточная физическая актив простаты,
1065. сахарный диабетв организме человека
- обмене веществ
- 1) [+]усиливает и ускоряет негативные обменные процессы в
 - 2) [-]облегчает течение всех болезней
 - 3) [-]не оказывает влияния
 - 4) [-]способствует повышению устойчивостик болезням
1066. вроссии при активной пропаганде здорового образа жизни к 2030 году предполагается
- неинфекционных заболеваний
- 1) [+]значительное снижение смертности от хронических
 - 2) [-]исчезновение всех болезней
 - 3) [-]рост «новых» инфекционных болезней
 - 4) [-]социальное благополучиенаселения
1067. схема вакцинации «0 – 1 – 6» применяется для
- вакцинации против
- 1) [+]вирусного гепатита в
 - 2) [-]гриппа
 - 3) [-]дифтерии, коклюша, столбняка
 - 4) [-]кори, ветряной оспы, краснухи
1068. квакцинации по эпидемическим показаниям относится
- вакцинация против
- 1) [+]гриппа и бешенства
 - 2) [-]полиомиелита
 - 3) [-]вирусного гепатита в
 - 4) [-]кори
1069. к медицинской организации для оказания специализированной первичной медико-санитарной помощи относится
- 1) [+]поликлиника
 - 2) [-]хоспис
 - 3) [-]пансионат
 - 4) [-]санаторий-профилакторий
1070. основным нормативным документом по профилактике хронических неинфекционных заболеваний является
- 1) [+]федеральный закон от 29.11.2011 г. № 323-фз «об основах охраны здоровья граждан в российской федерации»
 - 2) [-]конституция российской федераций
 - 3) [-]приказ мз сср от 23.09.1981 г. №1000 «о мерах по совершенствованию организации работы амбулаторнополиклинических учреждений»
 - 4) [-]приказ минздрава росии от 30.09.2015 г. №683н

«об утверждении порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»

1071. иммунопрофилактика инфекционных заболеваний направлена на

- 1) [+] здоровое население, имеющее риск инфицирования
- 2) [-] пути передачи возбудителей
- 3) [-] источник инфекции
- 4) [-] возбудителей заболевания

1072. в питании больного ишемической болезнью сердца ограничивают прием

- 1) [+] поваренной соли
- 2) [-] углеводов
- 3) [-] перца и помидоров
- 4) [-] растительного масла

1073. в развитии артериальной гипертензии большое значение имеет

- 1) [+] нарушение липидного обмена
- 2) [-] очаг хронической инфекции
- 3) [-] длительное переохлаждение
- 4) [-] прием снотворных

1074. «состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов» по определению Всемирной организации здравоохранения - это

- 1) [+] здоровье
- 2) [-] диспансеризация
- 3) [-] профилактика
- 4) [-] политика

1075. диета при хроническом гастрите предполагает

- 1) [+] ограничение острых и мясных блюд из свинины и баранины
- 2) [-] увеличение потребления жидкости и сладостей
- 3) [-] ограничение жидкости и соли
- 4) [-] увеличение потребления жиров и пряностей

1076. причиной сахарного диабета II типа является

- 1) [+] нарушение углеводного и липидного обмена
- 2) [-] недосыпание
- 3) [-] алкоголизм
- 4) [-] пребывание на солнце

1077. к модифицируемым факторам развития атеросклероза относятся все, кроме

- 1) [+] наследственности
- 2) [-] повышенного кровяного давления
- 3) [-] лишнего веса и ожирения
- 4) [-] пониженной физической активности

1078. немодифицируемым фактором, способствующим развитию рака молочной железы, является

- 1) [+] половозрастная принадлежность
- 2) [-] употребление табака и алкоголя
- 3) [-] несбалансированное питание
- 4) [-] недостаточная физическая активность

1079. артериальная гипертензия в организме человека

- 1) [+]усиливает и ускоряет негативные обменные процессы
 - 2) [-]облегчает течение всех болезней
 - 3) [-]не оказывает влияния
 - 4) [-]способствует повышению устойчивости к болезням
- 1080.прогнозом в россии к 2030 году предполагается
- 1) [+]значительное снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний
 - 2) [-]исчезновение всех инфекционных болезней
 - 3) [-]появление «новых» инфекционных болезней
 - 4) [-]рост социального обеспечения населения
- 1081.комплекс мероприятий,в том числе, медицинский осмотр врачаминескольких специальностей и применение необходимых методов обследования в отношении определенных групп населения –это
- 1) [+]диспансеризация
 - 2) [-]профилактика
 - 3) [-]здоровье
 - 4) [-]политика
- 1082.количество этапов диспансеризации определенных групп взрослого населения с 0 1.0 4.2015
- г. считается
- 1) [+]2
 - 2) [-]10
 - 3) [-]5
 - 4) [-]3
- 1083.лица, не требующие установления диспансерного здоровья
- 1) [+]1
 - 2) [-]2
 - 3) [-]3а
 - 4) [-]3б наблюдения, относятся к группе
- 1084.вакцинация в первые дни жизни проводится против
- 1) [+]туберкулеза
 - 2) [-]гриппа
 - 3) [-]дифтерии, коклюша, столбняка
 - 4) [-]кори, ветряной оспы, краснухи
- 1085.лаборантам бактериологической лаборатории по эпидемическим показаниям проводят вакцинацию против
- 1) [+]сибирской язвы
 - 2) [-]ветряной оспы
 - 3) [-]коклюша
 - 4) [-]полиомиелита
- 1086.основной задачей диспансеризации является
- 1) [+]определение состояния здоровья пациента
 - 2) [-]проведение реабилитационных мероприятий
 - 3) [-]проведение лечебно-оздоровительных мероприятий
 - 4) [-]своевременное выявление инфекционных заболеваний
- 1087.модифицированным фактором риска развития заболеваний дыхательной системы чаще всего является
- 1) [+]активное и пассивное курение
 - 2) [-]проживание в местности с хвойным лесом
 - 3) [-]гиподинамия

- 4) [-]повышенные физические нагрузки
1088.модифицируемым фактором риска развития заболеваний опорно-двигательного аппарата является
- 1) [+]ожирение
 - 2) [-]психорегические стрессы
 - 3) [-]наследственность
 - 4) [-]артериальная гипертензия
- 1089.маммография после 40 лет проводится женщинам
- 1) [+]1 раз в два года
 - 2) [-]по показаниям
 - 3) [-]2 раза в год
 - 4) [-]ежегодно
- 1090.профилактика сердечно-сосудистых заболеваний заключается в
- 1) [+]соблюдении режима физической активности, диеты, здорового образа жизни
 - 2) [-]физиотерапевтических методах лечения
 - 3) [-]механических методах лечения, в занятиях лечебной физкультурой
 - 4) [-]медикаментозной терапии
- 1091.сведения о проведенной прививке, которые отмечаются в сертификате
- 1) [+]вид препарата, серия, контрольный номер
 - 2) [-]вид препарата, серия
 - 3) [-]вид препарата, цвет вакцинного препарата
 - 4) [-]вид препарата, срок годности
- 1092.целью санитарно-просветительской работы среди населения является
- 1) [+]формирование знаний и умений самостоятельно принимать решения по вопросам, касающимся сохранения и укрепления здоровья
 - 2) [-]обучение правилам ведения домашнего хозяйства с учетом гигиенических и социально культурных традиций
 - 3) [-]расширение знаний в медико-гигиенических вопросах, подготовки к действиям в экстремальных условиях
 - 4) [-]обучение правилам оказания первой помощи при заболеваниях и травмах
- 1093.кдвигательному режиму, при разрешены длительные прогулки (ближний относится режим
- 1) [+]тренирующий
 - 2) [-]свободный
 - 3) [-]щадающий
 - 4) [-]щадающе-тренирующий (котором туризм)
- 1094.наиболее значимым и частым инвалидности является группа инвалидов
- 1) [+]по общему заболеванию
 - 2) [-]труда
 - 3) [-]войны
 - 4) [-]с детства видом
- 1095.принципом дифференцирования контингента для диспансерного наблюдения по группам здоровья является
- 1) [+]выделение групп, однородных по состоянию здоровья и степени активности патологического процесса
 - 2) [-]выявление заболеваний на ранних стадиях и

- проведение лечебно-оздоровительных мероприятий
- 3) [-]накопление контингентов в легких группах за счет уменьшения их в тяжелых
- 4) [-]выявление ранних стадий заболеваний по степени активности
1096. показатель «охват населения диспансеризацией» отражает
- 1) [+]отношение количества лиц, прошедших диспансеризацию, ко всему числу лиц, подлежащих диспансеризации
- 2) [-]отношение числа зарегистрированных заболеваний к численности проживающего населения
- 3) [-]отношение численности населения, которому проведены необходимые исследования и осмотры врачей к числу зарегистрированных случаев заболеваний
- 4) [-]отношение числа зарегистрированных заболеваний к общему числу лиц с временной и стойкой нетрудоспособностью
1097. одной из групп учета при проведении диспансеризации работающего населения являются
- 1) [+]здоровые 2) [-]женщины
- 3) [-]подростки
- 4) [-]дети
1098. к профилактическим мероприятиям, направленным на первое звено эпидемического процесса относят
- 1) [+]выявление бактерионосителей
- 2) [-]соблюдение личной гигиены
- 3) [-]употребление доброкачественной воды
- 4) [-]санитарно-просветительская работа
1099. к профилактическим мероприятиям, направленным на второе звено эпидемического процесса относится
- 1) [+]заключительная дезинфекция
- 2) [-]иммунопрофилактика
- 3) [-]госпитализация больных
- 4) [-]санитарно-просветительская работа
1100. к профилактическим мероприятиям, направленным на третье звено эпидемического процесса относится
- 1) [+]иммунопрофилактика контактных
- 2) [-]дератизация
- 3) [-]дезинфекция
- 4) [-]изоляция больных
1101. под факторами риска понимают
- 1) [+]факторы, способствующие развитию заболеваний
- 2) [-]мешающие факторы (конфаундеры), искажающие результаты исследований
- 3) [-]случайные ошибки в исследованиях
- 4) [-]факторы, способствующие возникновению ошибок при анализе полученных результатов
1102. понятие эпидемический очаг подразумевает
- 1) [+]место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке, при данной инфекции передавать заразное начало окружающим
- 2) [-]территория, на которой осуществляется процесс

- взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина
- 3) [-]территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания
- 4) [-]территория, на которой длительное время сохраняются заболевания среди диких животных
1103. отличительной особенностью инфекционных болезней является
- 1) [+]контагиозность
- 2) [-]тяжесть течения
- 3) [-]острое течение
- 4) [-]переход в хроническую форму
1104. носительство - это такая форма взаимодействия микро- и макроорганизма, при которой
- 1) [+]микроб не вызывает патологических изменений в тканях
- 2) [-]возникают патологические изменения в органах и тканях
- 3) [-]характерна крайнетяжелая степень поражения тканей
- 4) [-]происходит гибель микроорганизма
1105. физическая активность оказывает на дыхательную систему следующее действие
- 1) [+]увеличивает жизненную ёмкость лёгких
- 2) [-]нормализует процессы торможения и возбуждения в коре головного мозга
- 3) [-]улучшает периферическое кровообращение
- 4) [-]понижает артериальное давление
1106. превентивность современной медицины направлена на
- 1) [+]сохранение здоровья населения за счет предупреждения заболеваний
- 2) [-]устранение стойкой нетрудоспособности
- 3) [-]лечебный процесс
- 4) [-]сокращение временной нетрудоспособности
1107. при выявлении у пациента глюкозурии в первую очередь необходимо
- 1) [+]определить уровень глюкозы в крови натощак
- 2) [-]провести глюкозотолерантный тест
- 3) [-]ограничить употребление углеводов
- 4) [-]определить уровень базального инсулина
1108. больным с бронхиальной астмой необходима консультация
- 1) [+]врача-аллерголога
- 2) [-]врача-инфекциониста
- 3) [-]врача-онколога
- 4) [-]врача-хирурга
1109. к методам изучения заболеваемости населения относится
- 1) [+]обращаемость за медицинской помощью
- 2) [-]перепись населения
- 3) [-]перепись больных
- 4) [-]антропометрическое измерение
1110. к заболеваниям с наследственным предрасположением относится
- 1) [+]бронхиальная астма

- 2) [-]туберкулез
- 3) [-]легочный протеиноз
- 4) [-]пневмония
1111. основным количественным критерием, характеризующим уровень здоровья нации, является
 - 1) [+]ожидаемая продолжительность жизни населения
 - 2) [-]средняя продолжительность жизни
 - 3) [-]уровень детской смертности
 - 4) [-]трудовой потенциал населения
1112. источником изучения заболеваемости по обращаемости в медицинскую организацию является
 - 1) [+]статистический талон уточненных диагнозов
 - 2) [-]медицинская карта стационарного больного
 - 3) [-]контрольная карта диспансерного наблюдения
 - 4) [-]листок временной нетрудоспособности
1113. учетной формой для изучения инфекционной заболеваемости является
 - 1) [+]экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении
 - 2) [-]медицинская карта амбулаторного больного
 - 3) [-]медицинская карта стационарного больного
 - 4) [-]статистический талон уточненных диагнозов
1114. в структуре причин установления инвалидности первое место занимают
 - 1) [+]сердечно-сосудистые заболевания
 - 2) [-]заболевания органов дыхания
 - 3) [-]травмы, несчастные случаи, отравления
 - 4) [-]злокачественные образования
1115. группа инвалидности лицу со стойкой утратой трудоспособности устанавливается
 - 1) [+]медико-социальной экспертной комиссией
 - 2) [-]клинико-экспертной комиссией
 - 3) [-]заместителем главного врача по экспертизе трудоспособности
 - 4) [-]заведующим отделением
1116. наиболее эффективными направлениями в комплексе лечебного воздействия на табакозависимость являются
 - 1) [+]психотерапия, заместительная терапия
 - 2) [-]физиотерапия, фармакотерапия
 - 3) [-]дыхательная гимнастика, фитотерапия
 - 4) [-]гелиотерапия, аэротерапия
1117. для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний необходимо ограничение соли в сутки до
 - 1) [+]5 г
 - 2) [-]6 г
 - 3) [-]10 г
 - 4) [-]15 г
1118. фиброэзофагогастродуоденоскопию проводят на _____ этапе диспансеризации
 - 1) [+]втором
 - 2) [-]первом
 - 3) [-]четвертом

- 4) [-]третьем
1119. космотру пациента с язвенной болезнью желудка с частыми рецидивами привлекается
- 1) [+]врач-онколог
 - 2) [-]врач-невролог
 - 3) [-]врач-эндокринолог
 - 4) [-]врач-оториноларинголог
1120. после проведения вакцинации медицинская сестра должна наблюдать за ребенком в течение
- 1) [+]30 минут
 - 2) [-]1-го часа
 - 3) [-]2-х часов
 - 4) [-]3-х часов
1121. при любом инфекционном заболевании необходимо прежде всего провести дезинфекцию
- 1) [+]выделений больного
 - 2) [-]одежды больного
 - 3) [-]посуды больного
 - 4) [-]постельного белья
1122. факторы передачи инфекций дыхательных путей
- 1) [+]воздух, пыль в помещении
 - 2) [-]вода
 - 3) [-]насекомые
 - 4) [-]инъекционные инструменты
1123. длительное воздействие солнечных фактор риска возникновения
- 1) [+]злокачественные опухоли кожи
 - 2) [-]болезней сердечно-сосудистой системы
 - 3) [-]болезни выделительной системы
 - 4) [-]болезней пищеварения лучей –
1124. сухой воздух, пыль – факторы возникновения заболеваний
- 1) [+]органов дыхания
 - 2) [-]мочевыделительной системы
 - 3) [-]эндокринной системы
 - 4) [-]нервной системы риска
1125. в соответствии с санитарными правилами продолжительность непрерывной работы взрослого пользователя персональным компьютером не должна превышать _____ часов, минимальный перерыв _____ минут
- 1) [+]2 часа 15 минут
 - 2) [-]3 часа 15 минут
 - 3) [-]4 часа 30 минут
 - 4) [-]5 часов 45 минут
1126. закаливающая процедура для организма должна заканчиваться
- 1) [+]согреванием
 - 2) [-]охлаждением
 - 3) [-]обливанием холодной водой
 - 4) [-]охлаждением стоп
1127. стрессовые ситуации, смена часовых поясов, нарушение режима труда и отдыха являются причиной нарушения
- 1) [+]биоритмов

- 2) [-]качества жизни
 - 3) [-]стиля жизни
 - 4) [-]принципов рационального питания
1128. с целью раннего выявления туберкулеза и онкозаболеваний легких проводится
- 1) [+]флюорографическое обследование прикрепленного контингента населения
 - 2) [-]работа в эпидемическом очаге
 - 3) [-]организация и проведение школ здоровья
 - 4) [-]организация и проведение вакцинации на участке
1129. общей реакцией на введение вакцины может быть
- 1) [+]повышение температуры
 - 2) [-]появление гиперемии кожи
 - 3) [-]отечность мягких тканей
 - 4) [-]небольшой инфильтрат
1130. при гипертонической болезни противопоказаны упражнения, предусматривающие
- 1) [+]наклоны туловища
 - 2) [-]бег
 - 3) [-]приседания
 - 4) [-]быструю ходьбу
1131. профилактика, направленная на уменьшение осложнений и прогрессирование заболеваний, называется
- 1) [+]третичная
 - 2) [-]вторичная
 - 3) [-]первичная
 - 4) [-]социальная
1132. вторичная профилактика включает в себя
- 1) [+]целевое санитарно-гигиеническое воспитание
 - 2) [-]предупреждение развития профессиональных заболеваний
 - 3) [-]снижение влияния факторов риска
 - 4) [-]формирование здорового образа жизни
1133. стратегия профилактики заболеваний характеризуется
- 1) [+]выявлением лиц с высоким уровнем факторов риска
 - 2) [-]ранней диагностикой заболеваний
 - 3) [-]снижением инвалидности
 - 4) [-]воздействием через средства массовой информации
1134. пациенту с хронической почечной недостаточностью следует ограничивать употребление продуктов богатых
- 1) [+]белками
 - 2) [-]калием
 - 3) [-]углеводами
 - 4) [-]клетчаткой
1135. при составлении пищевого рациона больному язвенной болезнью желудка рекомендуется
- 1) [+]механически и химически щадящее питание
 - 2) [-]разгрузочные дни
 - 3) [-]ограничение животных жиров
 - 4) [-]повышенное количество белка
1136. в питании больных с гипертонической болезнью ограничивают
- 1) [+]поваренную соль

- 2) [-]белки
 - 3) [-]растительные жиры
 - 4) [-]витамины
1137. к немодифицируемым факторам риска развития хронических неинфекционных заболеваний относится
- 1) [+]возраст
 - 2) [-]курение
 - 3) [-]гиподинамия
 - 4) [-]нерациональное питание
1138. основным модифицируемым фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний является
- 1) [+]ожирение
 - 2) [-]возраст
 - 3) [-]пол
 - 4) [-]наследственность
1139. немодифицируемым фактором риска развития заболеваний дыхательной системы является
- 1) [+]наследственность
 - 2) [-]табакокурение
 - 3) [-]респираторные заболевания
 - 4) [-]гиподинамия
1140. основным модифицируемым фактором риска развития заболеваний дыхательной системы является
- 1) [+]курение
 - 2) [-]возраст
 - 3) [-]гиподинамия
 - 4) [-]пол
1141. к модифицируемым факторам риска развития сахарного диабета второго типа относится
- 1) [+]ожирение
 - 2) [-]наследственность
 - 3) [-]возраст
 - 4) [-]пол
1142. к немодифицируемым факторам риска развития сахарного диабета второго типа относится
- 1) [+]наследственность
 - 2) [-]ожирение
 - 3) [-]гиподинамия
 - 4) [-]нерациональное питание
1143. фактором, способствующим развитию ревматизма является
- 1) [+]переохлаждение
 - 2) [-]перегревание
 - 3) [-]переедание
 - 4) [-]недостаточное питание
1144. первичная профилактика ревматической лихорадки заключается в
- 1) [+]санации очагов инфекции
 - 2) [-]санаторно-курортном лечении
 - 3) [-]диспансерном наблюдении
 - 4) [-]противорецидивной терапии
1145. фактором риска развития остеопороза является
- 1) [+]гиподинамия и избыточный вес

- 2) [-]ревматизм
- 3) [-]хронический очаг инфекции
- 4) [-]психическое перенапряжение
1146. для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в питании должно быть
 - 1) [+]ограничение жиров
 - 2) [-]ограничение белков
 - 3) [-]увеличение углеводов
 - 4) [-]увеличение содержания соли
1147. предупреждение острых респираторных заболеваний является профилактикой заболеваний
 - 1) [+]дыхательной системы
 - 2) [-]нервной системы
 - 3) [-]сердечно-сосудистой системы
 - 4) [-]эндокринной системы
1148. первичной профилактикой хронических неинфекционных заболеваний является
 - 1) [+]ведение здорового образа жизни
 - 2) [-]восстановление после заболеваний
 - 3) [-]лечение обострений заболеваний
 - 4) [-]профилактика осложнений
1149. первичная профилактика гипертонической болезни включает
 - 1) [+]формирование здорового образа жизни
 - 2) [-]предотвращение осложнений заболевания
 - 3) [-]предотвращение рецидивов заболевания
 - 4) [-]назначение белковой диеты
1150. пищевой рацион при сахарном диабете должен содержать
 - 1) [+]ограниченное количество углеводов
 - 2) [-]большое количество углеводов
 - 3) [-]большое количество белка
 - 4) [-]ограниченное количество белков
1151. курение является основным фактором риска
 - 1) [+]бронхита
 - 2) [-]гастрита 3) [-]гепатита
 - 4) [-]ожирения
1152. эндогенным фактором риска ожирения является
 - 1) [+]наследственная предрасположенность
 - 2) [-]гиподинамия
 - 3) [-]интенсивные физические нагрузки
 - 4) [-]нерациональное питание развития
1153. вакцинация против гриппа профилактикой
 - 1) [+]заболеваний органов дыхания
 - 2) [-]сердечно-сосудистых заболеваний
 - 3) [-]заболеваний почек
 - 4) [-]заболеваний пищеварительной системы является
1154. нерациональное питание является основным фактором риска развития
 - 1) [+]сердечно-сосудистых заболеваний
 - 2) [-]обструктивного бронхита
 - 3) [-]заболеваний почек
 - 4) [-]психических заболеваний

1155. роль медицинской сестры в первичной профилактике хронических
неинфекционных заболеваний заключается в
- 1) [+] проведении бесед по формированию здорового образа жизни
 - 2) [-] создании профилактических программ
 - 3) [-] лечении заболеваний на ранних стадиях
 - 4) [-] предупреждении рецидива заболевания
1156. двигательная активность при заболеваниях сердечно-сосудистой
системы должна
- 1) [+] быть адекватной
 - 2) [-] уменьшаться
 - 3) [-] увеличиваться
 - 4) [-] отсутствовать
1157. ограничение действия канцерогенов является профилактикой
заболеваний
- 1) [+] онкологических
 - 2) [-] сердечно-сосудистых
 - 3) [-] эндокринных
 - 4) [-] нервных
1158. профилактикой заболеваний репродуктивной системы является
- 1) [+] предупреждение абортов
 - 2) [-] высококалорийное питание
 - 3) [-] лечение соматических заболеваний
 - 4) [-] низкокалорийное питание
1159. гиподинамия является основным фактором риска
- 1) [+] ожирения
 - 2) [-] бронхита
 - 3) [-] гепатита
 - 4) [-] гастрита
1160. рациональное питание является мероприятием
- 1) [+] первичной профилактики
 - 2) [-] вторичной профилактики
 - 3) [-] третичной профилактики
 - 4) [-] популяционной профилактики
1161. при ожирении двигательную активность рекомендуют
- 1) [+] увеличить
 - 2) [-] уменьшить
 - 3) [-] не изменять
 - 4) [-] исключить
1162. для оценки вероятности развития хронической обструктивной
болезни легких используют
- 1) [+] индекс курящего человека
 - 2) [-] тест фогестрема
 - 3) [-] тест хорна
 - 4) [-] тип курительного поведения
1163. высокий риск развития хронической обструктивной болезни
легких у лиц с
- 1) [+] индексом курящего человека больше 160
 - 2) [-] высокой степенью никотиновой зависимости
 - 3) [-] низкой степенью готовности к отказу от курения
 - 4) [-] высоким индексом курящего человека
1164. фактором, провоцирующим гипертонический криз является
- 1) [+] чрезмерное физическое и психическое перенапряжение
 - 2) [-] переохлаждение

- 3) [-]недостаточное питание
- 4) [-]гиподинамия
1165. к социально-экономическим факторам риска развития заболеваний относится
 - 1) [+]неблагоприятные условия труда
 - 2) [-]качество медицинской помощи
 - 3) [-]возраст родителей
 - 4) [-]загрязнение окружающей среды
1166. к социально-биологическим факторам риска развития заболеваний относится
 - 1) [+]отягощенная наследственность
 - 2) [-]качество медицинской помощи
 - 3) [-]условия труда
 - 4) [-]качество питания
1167. к медико-организационным факторам риска развития заболеваний относится
 - 1) [+]низкий уровень доступности и качества медицинской помощи
 - 2) [-]отягощенная наследственность
 - 3) [-]низкий материальный уровень жизни
 - 4) [-]несбалансированное питание
1168. к изменяемым факторам риска ишемической болезни сердца относится
 - 1) [+]табакокурение
 - 2) [-]отягощенная наследственность
 - 3) [-]ослабление иммунитета
 - 4) [-]возраст развития
1169. эндогенным фактором риска онкологических заболеваний является
 - 1) [+]наследственные иммунологические дефекты
 - 2) [-]действие радиации
 - 3) [-]действие химических канцерогенов
 - 4) [-]действие инфекционных агентов развития
1170. экзогенным фактором риска онкологических заболеваний является
 - 1) [+]действие химических канцерогенов
 - 2) [-]наследственная предрасположенность
 - 3) [-]иммунологические дефекты
 - 4) [-]предрасполагающие заболевания развития
1171. медицинские осмотры, направленные на выявление определенного заболевания, называются
 - 1) [+]целевыми
 - 2) [-]предварительными
 - 3) [-]предупредительными
 - 4) [-]текущими
1172. диспансеризацию проводят
 - 1) [+]постоянно действующие комиссии по организации диспансеризации
 - 2) [-]министерство здравоохранения
 - 3) [-]медицинские университеты
 - 4) [-]ведущие специалисты, главные врачи, руководители предприятий
1173. в проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения различают
 - 1) [+]2 этапа

- 2) [-]4 этапа
- 3) [-]3 этапа
- 4) [-]6 этапов

1174. профилактические медицинские осмотры проводятся с целью

- 1) [+]выявления ранних форм заболеваний и факторов риска
- 2) [-]коррекции лечения
- 3) [-]выявления заболеваний на поздних стадиях
- 4) [-]формирования отчетности

1175. диспансерное наблюдение за пациентом с гипертонической болезнью проводится

- 1) [+]1-2 раза в год
- 2) [-]1 раз в год
- 3) [-]3-6 раз в год
- 4) [-]3-5 раз в год

1176. вакцинопрофилактику имеет право проводить

1) [+]медперсонал, прошедший подготовку в области вакцинопрофилактики

- 2) [-]участковая медсестра
- 3) [-]фельдшер
- 4) [-]процедурная медсестра

1177. вакцинация детей против кори, краснухи, эпидемического паротита проводится по схеме

- 1) [+]вакцинация в 12 месяцев, ревакцинация в 6 лет
- 2) [-]вакцинация на 3 – 7 день жизни, первая ревакцинация в 7 лет, вторая ревакцинация в 14 лет
- 3) [-]первая вакцинация в 3 месяца, вторая вакцинация в 4,5 месяца, третья вакцинация в 6 месяцев
- 4) [-]только по эпидемическим показаниям

1178. абсолютное противопоказание для введения всех видов вакцин

1) [+]сильная реакция или поствакцинальное осложнение на предыдущее введение

- 2) [-]острое респираторное вирусное заболевание
- 3) [-]переливание крови или иммуноглобулинов в анамнезе
- 4) [-]наличие насморка без температуры

1179. сертификат о профилактических прививках (ф.156/у93) хранится

- 1) [+]у пациента
- 2) [-]в регистратуре медицинской организации
- 3) [-]у участкового врача
- 4) [-]в прививочном кабинете поликлиники

1180. первая вакцинация против полиомиелита проводится

- 1) [+]в 3 месяца
- 2) [-]на 3-7 сутки после рождения
- 3) [-]в первые 12 ч после рождения
- 4) [-]в 12 месяцев

1181. наиболее опасным осложнением вакцинации является

- 1) [+]анафилактический шок
- 2) [-]гиперемия на месте инъекции
- 3) [-]повышение температуры тела до 38°С

- 4) [-]местное повышение температуры
1182. в день вакцинации против туберкулеза в прививочном кабинете
- 1) [+]не проводятся другие прививки
 - 2) [-]может проводиться вакцинация против гриппа
 - 3) [-]может проводиться вакцинация против кори
 - 4) [-]может проводиться вакцинация против полиомиелита
1183. вакцина акдс детям дошкольного возраста вводится
- 1) [+]внутримышечно
 - 2) [-]перорально
 - 3) [-]подкожно
 - 4) [-]внутрикожно
1184. вакцинация трёхкратно с интервалом
- 1) [+]45 дней
 - 2) [-]15 дней
 - 3) [-]30 дней
 - 4) [-]60 дней против полиомиелита
1185. рубчик появится через
- 1) [+]3-6 месяцев
 - 2) [-]1-6 недель
 - 3) [-]2-3 недели
 - 4) [-]10-12 месяцев на месте введения бцж-вакцины
1186. способ введения полиомиелитной вакцины
- 1) [+]закапывают стерильной пипеткой за 1 час до еды
 - 2) [-]внутривенно
 - 3) [-]подкожно
 - 4) [-]внутрикожно
1187. иммунитет после перенесенной кори
- 1) [+]напряженный стойкий
 - 2) [-]не вырабатывается
 - 3) [-]кратковременный, в течении 1 года
 - 4) [-]кратковременный, в течении 2 лет
1188. для диагностики туберкулеза у детей дошкольного возраста используют
- 1) [+]туберкулинодиагностику
 - 2) [-]введение бцж вакцины
 - 3) [-]флюорографическое обследование
 - 4) [-]введение акдс вакцины
1189. документ, регламентирующий схему проведения плановой вакцинации
- 1) [+]национальный календарь профилактических прививок
 - 2) [-]прививочный сертификат
 - 3) [-]приказ минздрава россии от 03.12.2012 №1006н
 - 4) [-]экстренное извещение об инфекционном заболевании
1190. о правильной вакцинации против туберкулеза судят по образованию рубчика размером
- 1) [+]5-8 мм
 - 2) [-]0-12 мм
 - 3) [-]2-3 мм

- 4) [-]15-20 мм
- 1191.вакцинупротив полиомиелита хранятв
- 1) [+]холодильнике
 - 2) [-]шкафу
 - 3) [-]сейфе
 - 4) [-]контейнере
- 1192.вакцинабцж вводится
- 1) [+]внутрикожно
 - 2) [-]внутримышечно
 - 3) [-]подкожно
 - 4) [-]внутривенно
- 1193.для экстренной специфической профилактики столбняка вводят
- 1) [+]анатоксин столбнячный
 - 2) [-]адск
 - 3) [-]противостолбнячную вакцину
 - 4) [-]пирогенал
- 1194.прививочный кабинет обязательно должен быть оснащен
- 1) [+]холодильником
 - 2) [-]сейфом
 - 3) [-]сухожаровым шкафом
 - 4) [-]шкафом для дезинфицирующих растворов
- 1195.первая и вторая вакцинация против дифтерии проводится с интервалом
- 1) [+]45 дней
 - 2) [-]15 дней
 - 3) [-]30 дней
 - 4) [-]60 дней
- 1196.длительность хранения вакцины в прививочном кабинете не должна превышать
- 1) [+]1 месяца
 - 2) [-]2 месяцев
 - 3) [-]6 месяцев
 - 4) [-]2 недель
- 1197.ккомбинированным вакцинам относится
- 1) [+]»бубо-м»
 - 2) [-]бцж
 - 3) [-]паротитная вакцина
 - 4) [-]коревая вакцина
- 1198.для вакцинации против туберкулеза используют
- 1) [+]бцж
 - 2) [-]акдс
 - 3) [-]адс – м
 - 4) [-]туберкулин
- 1199.первая вакцинация акдс, согласно календарю прививок, проводится в
- 1) [+]3 месяца
 - 2) [-]6 месяцев
 - 3) [-]7 месяцев
 - 4) [-]5 месяцев
- 1200.клиническим признаком анафилактического шока является
- 1) [+]снижение артериального давления
 - 2) [-]боль в суставах

- 3) [-]повышение артериального давления
- 4) [-]эйфория
1201. иммунопрофилактика заключается в
 - 1) [+]проведении прививок
 - 2) [-]проведении медицинских осмотров
 - 3) [-]улучшении условий труда и отдыха
 - 4) [-]повышении материального благосостояния
1202. отделение профилактики входит в состав
 - 1) [+]поликлиники
 - 2) [-]стационара
 - 3) [-]диспансера
 - 4) [-]родильного дома
1203. медицинский скрининг для снижения влияния факторов риска и раннего выявления заболеваний, проводится путем
 - 1) [+]профилактических медицинских осмотров
 - 2) [-]привлечения населения к занятию физической культурой и спортом
 - 3) [-]проведения иммунопрофилактики
 - 4) [-]проведения экологического и санитарно-гигиенического скрининга
1204. на первом этапе мониторинга факторов риска неинфекционных заболеваний проводят
 - 1) [+]анкетирование
 - 2) [-]физикальные исследования
 - 3) [-]лабораторные исследования
 - 4) [-]инструментальные исследования
1205. популяционная стратегия профилактики характеризуется
 - 1) [+]воздействием через средства массовой информации
 - 2) [-]ранней диагностикой заболеваний
 - 3) [-]снижением факторов риска
 - 4) [-]выявлением лиц с высоким уровнем факторов риска
1206. стратегия вторичной профилактики характеризуется
 - 1) [+]ранней диагностикой заболеваний
 - 2) [-]выявлением лиц с высоким уровнем факторов риска
 - 3) [-]снижением смертности
 - 4) [-]воздействием через средства массовой информации
1207. на первом этапе диспансеризации определенных групп взрослого населения проводится
 - 1) [+]анкетирование
 - 2) [-]консультация врача хирурга
 - 3) [-]сканирование брахицефальных артерий
 - 4) [-]консультация врача уролога
1208. на первом году жизни педиатр проводит осмотр ребенка
 - 1) [+]1 раз в месяц
 - 2) [-]2 раза в месяц
 - 3) [-]1 раз в полгода
 - 4) [-]1 раз в 3 месяца
1209. для оценки состояния здоровья детей применяют
 - 1) [+]5 групп здоровья
 - 2) [-]3 группы здоровья
 - 3) [-]4 группы здоровья

- 4) [-]7 групп здоровья
1210. первый осмотр ребенка врачом неврологом проводится в возрасте
- 1) [+]1 месяца
 - 2) [-]3 месяцев
 - 3) [-]6 месяцев
 - 4) [-]1 года
1211. на втором этапе диспансеризации проводится
- 1) [+]консультация врача хирурга
 - 2) [-]узи органов брюшной полости
 - 3) [-]маммография
 - 4) [-]флюорография легких
1212. лица, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания и имеются факторы риска этих заболеваний, относятся к
- 1) [+]второй группездоровья
 - 2) [-]третьей группездоровья
 - 3) [-]первой группездоровья
 - 4) [-]четвертой группездоровья
1213. диспансеризация проводится
- 1) [+]1 раз в 3 года
 - 2) [-]1 раз в 2 года
 - 3) [-]1 раз в 5 лет
 - 4) [-]2 раза в год
1214. на второйэтап диспансеризации направляются нуждающиеся в
- 1) [+]дополнительном обследовании
 - 2) [-]уточнении диагноза
 - 3) [-]углубленном профилактическом консультировании
 - 4) [-]лечении
1215. выявление основных и дополнительных факторов риска развития заболеваний проводится посредством
- 1) [+]анкетирования пациентов
 - 2) [-]проведением физикальных методов исследования
 - 3) [-]проведением ряда лабораторных и инструментальных исследований
 - 4) [-]проведением ряда инструментальных исследований
1216. диспансеризация проводится при наличии
- 1) [+]информированного добровольного согласия пациента или егозаконного представителя
 - 2) [-]направления врача
 - 3) [-]заключения врача
 - 4) [-]только информированного добровольного согласия пациента
1217. при повышенном внутриглазном давлении пациента направляют к
- 1) [+]врачу-офтальмологу
 - 2) [-]врачу-оториноларингологу
 - 3) [-]врачу-неврологу
 - 4) [-]врачу-акушер-гинекологу
1218. при положительном результате анализа кала на скрытую кровь пациента направляют к
- 1) [+]врачу-проктологу

- 2) [-]врачу-офтальмологу
 - 3) [-]врачу-неврологу
 - 4) [-]врачу-оториноларингологу
1219. флюорографическое проводят в возрасте
- 1) [+]15 лет
 - 2) [-]7 лет
 - 3) [-]13 лет
 - 4) [-]10 лет обследование детям
1220. предварительный медицинский проводят
- 1) [+]при поступлении на работуили учебу
 - 2) [-]школьникам, студентам
 - 3) [-]для раннего выявления ряда заболеваний
 - 4) [-]ежегодно осмотр
1221. периодически медицинские осмотры проводят
- 1) [+]школьникам, студентам
 - 2) [-]при поступлении на работуили учебу
 - 3) [-]всем лицам,обращающимся за медицинской помощью
 - 4) [-]только работающей части населения
1222. вакцины должны храниться в
- 1) [+]холодильнике при температуре от +2 до +8
 - 2) [-]специально отведенном шкафу
 - 3) [-]сейфе
 - 4) [-]кабинете участковой медицинской сестры
1223. прививки по эпидемическим показаниям проводят
- 1) [+]проживающим на территориях с высоким риском заражения
 - 2) [-]согласно национального календаря профилактических прививок
 - 3) [-]реконвалесцентам инфекционных заболеваний
 - 4) [-]больным инфекционными заболеваниями
1224. реакцию манту у детей проводят начиная с возраста
- 1) [+]12 месяцев
 - 2) [-]15 лет
 - 3) [-]1 месяца
 - 4) [-]3 месяцев
1225. прививки против гриппа проводят
- 1) [+]при угрозе эпидемии гриппа
 - 2) [-]больным гриппом
 - 3) [-]переболевшим гриппом
 - 4) [-]выезжающим за границу страны
1226. медицинская профилактика по отношению к населению определяется как
- 1) [+]индивидуальная, групповая, популяционная
 - 2) [-]индивидуальная и популяционная
 - 3) [-]индивидуальная и групповая
 - 4) [-]только групповая
1227. одной из рекомендаций по питанию для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний является
- 1) [+]снижение потребления насыщенных жиров
 - 2) [-]потребление 300 г фруктов в день
 - 3) [-]потребление более 5 г соли
 - 4) [-]потребление рыбы, не менее 2 раз в месяц
1228. медико-административный карантин предусматривает

- 1) [+]запрет въезда на неблагополучную территорию
 - 2) [-]изоляция больного
 - 3) [-]осмотр прибывших из неблагополучных регионов
 - 4) [-]дезинфекцию помещений
1229. медико-санитарный карантин предусматривает
- 1) [+]изоляцию больного
 - 2) [-]запрет въезда на неблагополучную территорию
 - 3) [-]закрытие государственных границ
 - 4) [-]введение особых правил государственных границ
- пересечения
1230. неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний включает
- 1) [+]использование индивидуальных мер защиты
 - 2) [-]вакцинацию
 - 3) [-]введение сывороток
 - 4) [-]введение вакцин и сывороток
1231. специфическая профилактика инфекционных заболеваний включает
- 1) [+]введение вакцин
 - 2) [-]мытьё рук
 - 3) [-]проветривание помещений
 - 4) [-]повышение общей сопротивляемости организма
1232. возможное развитие патологического процесса в организме и снижение резервов адаптации называется
- 1) [+]предболезнь
 - 2) [-]болезнь
 - 3) [-]реабилитация
 - 4) [-]заболеваемость
1233. процесс, проявляющийся в виде патологических изменений в состоянии организма человека, называется
- 1) [+]болезнь
 - 2) [-]адаптация
 - 3) [-]заболеваемость
 - 4) [-]предболезнь
1234. граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний, относятся к
- 1) [+]i группесостояния здоровья
 - 2) [-]ii группесостояния здоровья
 - 3) [-]iii группесостояния здоровья
 - 4) [-]iv группесостояния здоровья
1235. основной мерой профилактики заболеваний органов дыхательной системы у взрослого населения является
- 1) [+]борьба с табакокурением
 - 2) [-]соблюдение принципов рационального питания
 - 3) [-]адекватная физическая нагрузка
 - 4) [-]борьба со стрессом
1236. первичная профилактика заболеваний репродуктивной системы включает
- 1) [+]соблюдение принципов здорового образа жизни
 - 2) [-]консультирование по бесплодию
 - 3) [-]выявление заболеваний репродуктивной системы

- 4) [-]лечение бесплодия
1237. мерой первичной профилактики заболеваний щитовидной железы является
- 1) [+]употребление продуктов, богатых йодом
 - 2) [-]употребление продуктов, богатых железом
 - 3) [-]ограничение в пищевом рационе белков
 - 4) [-]ограничение употребления соли
1238. предупреждение возникновения злокачественных опухолей и предшествующих им предопухолевых состояний называется
- 1) [+]первичной профилактикой
 - 2) [-]вторичной профилактикой
 - 3) [-]третичной профилактикой
 - 4) [-]медицинской профилактикой
1239. уменьшение смертности и инвалидизации от онкологических заболеваний является целью
- 1) [+]вторичной профилактики
 - 2) [-]первичной профилактики
 - 3) [-]третичной профилактики
 - 4) [-]социальной профилактики
1240. предупреждение рецидивов онкологических заболеваний при диспансерном наблюдении является целью
- 1) [+]вторичной профилактики
 - 2) [-]организации специализированной медицинской помощи
 - 3) [-]первичной профилактики
 - 4) [-]социальной профилактики
1241. иммунопрофилактику бешенства проводят
- 1) [+]ветеринарам
 - 2) [-]геологам
 - 3) [-]всему населению начиная с 10-летнего возраста
 - 4) [-]всему населению начиная с 16-летнего возраста
1242. специфической профилактикой гриппа является
- 1) [+]вакцинация
 - 2) [-]ношение лицевых масок
 - 3) [-]кварцевание помещений
 - 4) [-]влажная уборка помещений
1243. для профилактики инфекции с аэрогенным механизмом передачи необходимо
- 1) [+]проветривать помещение
 - 2) [-]строго соблюдать правила антисептики
 - 3) [-]тщательно мыть овощи перед употреблением
 - 4) [-]осуществлять борьбу с насекомыми
1244. при введении вакцин вырабатывается
- 1) [+]активный искусственный иммунитет
 - 2) [-]пассивный искусственный иммунитет
 - 3) [-]активный естественный иммунитет
 - 4) [-]стойкий иммунитет
1245. при введении сывороток вырабатывается
- 1) [+]пассивный приобретенный иммунитет
 - 2) [-]активный искусственный иммунитет
 - 3) [-]активный естественный иммунитет
 - 4) [-]стойкий иммунитет
1246. дезинфекция, проводимая в очаге присутствия источника

- инфекции, называется
- 1) [+]текущая
 - 2) [-]заключительная
 - 3) [-]физическая
 - 4) [-]профилактическая в
- 1247.гражданин проходит диспансеризацию учреждении
- 1) [+]первичной медико-санитарной помощи
 - 2) [-]медицинском специализированном
 - 3) [-]социального обслуживания
 - 4) [-]диспансерного обслуживания в
- 1248.деятельность школ здоровья является формой проведения
- 1) [+]вторичной профилактики
 - 2) [-]первичной профилактики
 - 3) [-]социальной профилактики
 - 4) [-]популяционной профилактики
- 1249.мерой первичной профилактики заболеваний эндокринной системы является распространение информации о
- 1) [+]рациональном питании населения
 - 2) [-]приеме таблетированных витаминов
 - 3) [-]ограничении двигательной активности
 - 4) [-]наблюдении у эндокринолога
- 1250.в грудном возрасте медицинское наблюдение за здоровым ребенком осуществляют
- 1) [+]ежемесячно
 - 2) [-]еженедельно
 - 3) [-]1 раз в два месяца
 - 4) [-]1 раз в полгода
- 1251.научной основой профилактики хронических неинфекционных заболеваний является концепция
- 1) [+]факторов риска
 - 2) [-]здорового образа жизни
 - 3) [-]борьбы с вредными привычками
 - 4) [-]индивидуальной профилактики
- 1252.к методам предупреждения возникновения болезней сердца относится
- 1) [+]режим питания, умеренная физическая нагрузка, контроль массы тела
 - 2) [-]трехразовое обильное питание, гиподинамия
 - 3) [-]занятие с анаэробной физической нагрузкой
 - 4) [-]ограничение физической нагрузки, прием биодобавок
- 1253.основной метод профилактики хронических обструктивных болезней легких (хобл) - отказ от
- 1) [+]курения и профилактика инфекционных болезней легких
 - 2) [-]легкоусвояемой и высококалорийной пищи
 - 3) [-]применения медикаментозной терапии
 - 4) [-]вакцинации
- 1254.первичная профилактика онкологических заболеваний включает
- 1) [+]отказ от курения, чрезмерного употребления алкоголя, гиподинамии
 - 2) [-]выявление и лечение рецидивов заболеваний

- 3) [-]раннее выявление и устранение онкологических заболеваний
- 4) [-]профилактика повторного возникновения опухолей после лечения
1255. вторичная профилактика онкологических заболеваний включает
 - 1) [+]выявление и устранение предраковых заболеваний
 - 2) [-]нормализация массы тела
 - 3) [-]соблюдение диеты
 - 4) [-]регулярная физическая активность
1256. в очаге ветряной оспы необходимо проводить
 - 1) [+]ежедневный осмотр видимых слизистых оболочек и кожных покровов, термометрию у контактных
 - 2) [-]замачивание посуды в дезинфицирующем растворе
 - 3) [-]бактериологическое обследование контактных
 - 4) [-]введение контактным иммуноглобулина
1257. в очаге скарлатины необходимо провести
 - 1) [+]разобщение контактных и наблюдение за ними
 - 2) [-]активную иммунизацию контактных
 - 3) [-]введение контактным иммуноглобулина
 - 4) [-]бактериологическое обследование контактных
1258. решение о проведении вакцинации должно приниматься
 - 1) [+]пациентом на основе информированного согласия (в письменном виде, после ознакомления с полезными эффектами и возможными рисками процедуры)
 - 2) [-]медицинской сестрой на основе рекомендаций врача, согласно национальному календарю профилактических прививок
 - 3) [-]врачом в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, независимо от наличия информированного согласия законного представителя пациента
 - 4) [-]врачом в соответствии с индивидуальным графиком профилактических прививок, независимо от наличия информированного согласия пациента
1259. решение о проведении вакцинации должно приниматься
 - 1) [+]законным представителем пациента (для детей младше 15 лет) на основе информированного согласия (в письменном виде, после ознакомления с полезными эффектами и возможными рисками процедуры)
 - 2) [-]медицинской сестрой на основе рекомендаций врача, согласно национальному календарю профилактических прививок
 - 3) [-]врачом в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, независимо от наличия информированного согласия законного представителя пациента
 - 4) [-]врачом в соответствии с индивидуальным графиком профилактических прививок, независимо от наличия информированного согласия пациента
1260. асептика – это
 - 1) [+]комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
 - 2) [-]комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране
 - 3) [-]уничтожение болезнетворных микробов

- 4) [-]уничтожение всего живого
1261. антисептика – это
 - 1) [+]комплекс мероприятий,направленных на уничтожение микробов вране, организме
 - 2) [-]комплекс мероприятий,предупреждающих попадание микробов в рану
 - 3) [-]уничтожение болезнетворных микробов
 - 4) [-]мероприятия по обеззараживанию помещений
1262. кфизической антисептике относится
 - 1) [+]дренирование раны
 - 2) [-]промывание раны антисептиком
 - 3) [-]первичная хирургическая обработка раны
 - 4) [-]удаление некротических тканейиз раны
1263. стерилизация - это
 - 1) [+]уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
 - 2) [-]уничтожение патогенных микробов
 - 3) [-]комплекс мероприятий,предупреждающих попадание микробов
 - 4) [-]механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения
1264. режим стерилизацииинструментов в воздушном стерилизаторе составляет
 - 1) [+]180° с - 1 час
 - 2) [-]200° с - 40 мин
 - 3) [-]180° с - 3 часа
 - 4) [-]120°с - 40 мин
1265. кэндогенному пути проникновения инфекции в рану относится
 - 1) [+]лимфогенный
 - 2) [-]воздушно-капельный
 - 3) [-]воздушно-пылевой
 - 4) [-]контактный
1266. вирусный гепатит в передается путем
 - 1) [+]парентеральным
 - 2) [-]воздушно-капельным
 - 3) [-]алиментарным
 - 4) [-]воздушно-пылевым
1267. причина иммунодефицитного состояния при вичинфекции заключается в
 - 1) [+]поражении т-лимфоцитов
 - 2) [-]поражении в-клеток
 - 3) [-]поражении эритроцитов
 - 4) [-]поражение моноцитов
1268. дезинсекция - это уничтожение
 - 1) [+]клещей
 - 2) [-]грызунов
 - 3) [-]вирусов
 - 4) [-]патогенных микроорганизмов
1269. наиболее эффективным методом дезинфекции инструментария многократного является
 - 1) [+]химический
 - 2) [-]термический

- 3) [-]механический
- 4) [-]комбинированный использования
- 1270.при стерилизации медицинских изделий проводится
- 1) [+]дезинфекция + предстерилизационная стерилизация
- 2) [-]дезинфекция
- 3) [-]дезинфекция + предстерилизационная очистка
- 4) [-]стерилизация очистка +
- 1271.кишечным, связанным с оказанием медицинской помощи (исмп), относят
- 1) [+]любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание или осложнение, у пациентов или медицинских работников, связанное с оказанием любых видов медицинской помощи
- 2) [-]любое инфекционное заболевание, возникшее в стационаре
- 3) [-]любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, с которым пациент поступил в стационар
- 4) [-]инфекцию, передающуюся половым путем
- 1272.способ передачи вич-инфекции
- 1) [+]половой
- 2) [-]алиментарный
- 3) [-]воздушно-капельный
- 4) [-]трансмиссивный
- 1273.действующие нормативные документы для выполнения санитарно-противоэпидемического режима медицинской организации
- 1) [+]санпин 2.1.3 2630-2010
- 2) [-]трудовой кодекс российской федерации
- 3) [-]конституция российской федерации
- 4) [-]этический кодекс медицинской сестры России
- 1274.куниверсальным мерам профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, относится правило
- 1) [+]считать каждого пациента потенциально инфицированным
- 2) [-]мытья рук перед выполнением инвазивных манипуляций
- 3) [-]мытья рук перед уходом за тяжело больными пациентами
- 4) [-]использование антисептика для рук после инъекции
- 1275.гигиенический уровень мытья рук предполагает обязательное мытье рук
- 1) [+]под проточной водой с мылом
- 2) [-]достижения стерильности кистей рук на определенное время
- 3) [-]под проточной водой с мылом с последующим одеванием перчаток
- 4) [-]антисептиком
- 1276.цсо - это
- 1) [+]центральное стерилизационное отделение
- 2) [-]центральное специализированное отделение
- 3) [-]централизованное специализированное отделение
- 4) [-]центральное стерильное отделение
- 1277.облучение ультрафиолетовыми излучателями для обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях относится к методу

- дезинфекции
- 1) [+]физическому
 - 2) [-]механическому
 - 3) [-]химическому
 - 4) [-]комбинированному
1278. к химическому методу дезинфекции относится
- 1) [+]полное погружение в дезинфицирующий раствор
 - 2) [-]пароформалиновый метод
 - 3) [-]паровоздушный метод
 - 4) [-]газовый метод
1279. после перевода пациента в инфекционный стационар проводится
- 1) [+]очаговая заключительная дезинфекция
 - 2) [-]текущая дезинфекция
 - 3) [-]профилактическая дезинфекция
 - 4) [-]очаговая текущая дезинфекция
1280. генеральная уборка процедурного проводится
- 1) [+]один раз в неделю
 - 2) [-]два раза в неделю
 - 3) [-]один раз в две недели
 - 4) [-]один раз в месяц кабинета
1281. профилактическая влажная процедурного кабинета проводится
- 1) [+]после окончания работы
 - 2) [-]1 раз в месяц
 - 3) [-]2 раза в неделю
 - 4) [-]1 раз в неделю уборка
1282. использованные шприцы однократного применения после дезинфекции помещают в пакеты
- 1) [+]желтого цвета
 - 2) [-]белого цвета
 - 3) [-]красного цвета
 - 4) [-]черного цвета
1283. предстерилизационная очистка использованных медицинских изделий многократного применения проводится с целью
- 1) [+]удаления дезинфектантов, белковых, жировых, лекарственных и др. загрязнений
 - 2) [-]дезинфекции
 - 3) [-]удаления белковых загрязнений
 - 4) [-]удаления лекарственных средств
1284. индикатором для контроля наличия крови на инструментах является проба
- 1) [+]амидопириновая
 - 2) [-]с суданом-3
 - 3) [-]с суданом-4
 - 4) [-]фенолфталеиновая
1285. цель дезинфекции рук медперсонала после инфекционного контакта
- 1) [+]профилактика профессионального заражения
 - 2) [-]обеспечение кратковременной стерильности
 - 3) [-]создание продолжительной стерильности
 - 4) [-]удаление бытового загрязнения

1286. проведение биологической антисептики предусматривает применение
- 1) [+]средств биологического происхождения
 - 2) [-]первичной хирургической обработки ран
 - 3) [-]дренирования ран
 - 4) [-]обработки ран с 3% раствором перекиси водорода
1287. самый надежный метод контроля качества стерильности
- 1) [+]бактериологический
 - 2) [-]биологический
 - 3) [-]физический
 - 4) [-]химический
1288. искусственному (артифициальному) пути передачи гемоконтактных инфекций относятся
- 1) [+]медицинский: через кровь и ее компоненты, руки медперсонала, инструменты, перевязочный материал
 - 2) [-]трансмиссивный
 - 3) [-]контактно-бытовой
 - 4) [-]аэрозольный
1289. самый надежный метод контроля стерильности перевязочного материала осуществляется путем
- 1) [+]посева на питательные среды
 - 2) [-]использования химических индикаторов
 - 3) [-]использования биологических индикаторов
 - 4) [-]использования физических индикаторов
1290. уровень мытья рук зависит от
- 1) [+]характера манипуляции
 - 2) [-]вида используемых антисептиков
 - 3) [-]наличия перчаток
 - 4) [-]степени загрязнения
1291. механическая антисептика это
- 1) [+]удаление из раны нежизнеспособных тканей
 - 2) [-]дренирование раны марлевым тампоном
 - 3) [-]промывание раны раствором водорода пероксида
 - 4) [-]наложение давящей повязки
1292. путь передачи клещевого энцефалита
- 1) [+]трансмиссивный
 - 2) [-]фекально-оральный
 - 3) [-]воздушно-капельный
 - 4) [-]половой
1293. путь передачи гриппа
- 1) [+]воздушно-капельный
 - 2) [-]фекально-оральный
 - 3) [-]трансмиссивный
 - 4) [-]половой
1294. путь передачи сальмонеллеза
- 1) [+]фекально-оральный
 - 2) [-]воздушно-капельный
 - 3) [-]трансмиссивный
 - 4) [-]половой
1295. через грудное молоко может передаваться возбудитель
- 1) [+]вич-инфекции (спид)
 - 2) [-]коклюша

- 3) [-]холеры
 4) [-]бешенства
 1296. *helicobacter pylori* является причиной развития
 1) [+]язвенной болезни желудка
 2) [-]бронхоэктатической болезни
 3) [-]гипертонической болезни
 4) [-]желчекаменной болезни
 1297. эпидермальные аллергены
 1) [+]шерсть животных
 2) [-]пищевые красители
 3) [-]лекарственные препараты
 4) [-]моющие средства
 1298. вдыхание пылицы растений приводит к развитию
 аллергической реакции немедленного типа в виде
 1) [+]сенной лихорадки (поллиноз)
 2) [+]
 3) [-]контактного дерматита
 4) [-]гемолитической анемии
 5) [-]гранулематозного воспаления
 1299. предстательная железа у мужчин начинает функционировать с
 1) [+]периода полового созревания
 2) [-]момента рождения
 3) [-]7 лет
 4) [-]18 лет
 1300. к плевральной полости относится пространство между
 1) [+]париетальным и висцеральным листками плевры
 2) [-]легким и перикардом
 3) [-]плеврой и перикардом
 4) [-]листками плевры
 1301. в сердце между левым предсердием и левым желудочком расположен
 1) [+]двустворчатый клапан
 2) [-]трехстворчатый клапан
 3) [-]полулунный клапан
 4) [-]четырёхстворчатый клапан
 1302. диспансеризацию взрослого измерение внутриглазного
 давления планируют граждан
 1) [+]39 лет и старше
 2) [-]30 лет и старше
 3) [-]36 лет и старше
 4) [-]40 лет и старше населения, для
 1303. диспансеризация определенных взрослого населения
 проводится
 1) [+]1 раз в 3 года
 2) [-]1 раз в год
 3) [-]1 раз в 2 года
 4) [-]1 раз в 5 лет групп

4.2 ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВТОРОГО ЭТАПА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ (РЕШЕНИЕ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАДАЧ)

ПМ.01 Выполнение организационно-технологических и базовых лабораторных процедур при выполнении различных видов лабораторных исследований

- Центрифугирование жидкости
- Регистрация поступившего биоматериала
- Ликвидация аварийной ситуации
- Дифференциация вакутейнеров для лабораторных исследований
- Базовая сердечно-легочная реанимация
- Дозирование жидкостей разных объёмов

ПМ.02 Выполнение клинических лабораторных исследований первой и второй категории сложности

- Приготовление мазка крови
- Экспресс диагностика протеинурии
- Идентификация клеток крови в нативном препарате мочи
- Работа на мочевом отражательном фотометре и определение физико-химических свойств контрольного материала.
- Постановка СОЭ.

ПМ.03 Выполнение микробиологических лабораторных исследований первой и второй категории сложности

- Провести приготовление бактериологического препарата ос скошенного агара
- Провести первичный посев мочи
- Провести первичный посев раневого одеваемого
- Провести окраску по Граму
- Провести пересев с плотной питательной среды на скошенный агар

ПМ.04 Выполнение морфологических лабораторных исследований первой и второй категории сложности

- Провести идентификацию лимфоцита в окрашенном препарате крови
- Идентификация клетки(ок) эпителия в препарате

ПМ.05 Выполнение санитарно-эпидемиологических исследований

- Измерение и регистрация результатов уровня искусственной освещённости при общей системе освещения в общей системе освещения в аудитории
- Измерение и регистрация результатов уровня относительной влажности в учебной аудитории
- Измерение и регистрация результатов уровня движения воздуха в учебной аудитории
- Проведение расчета светового коэффициента в учебной аудитории и регистрация результата
- Измерение и регистрация результатов определения нитритов в яблоках

ПМ.06 Выполнение лабораторных и инструментальных исследований при производстве судебно-медицинских экспертиз (исследований)

- Обработка предметных стекол адгезивной жидкостью
- Разлив в мелкую тару легколетучих химических веществ
- Приготовление раствора формалина для фиксации кусочков органов и тканей

4.3 ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВТОРОГО ЭТАПА ГИА

Перечень практических навыков для оценки в симулированных условиях при проведении второго этапа государственной итоговой аттестации по специальности:

1. Внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу
2. Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)
3. Взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы
4. Постановка очистительной клизмы
5. Постановка газоотводной трубки
6. Уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчин)
7. Уход за назогастральным зондом
8. Применение пузыря со льдом
9. Измерение артериального давления
10. Гигиеническая обработка рук
11. Базовая сердечно-легочная реанимация

Задание 1. Проверяемый практический навык: измерение артериального давления механическим тонометром

Цель: Продемонстрировать выполнение практического навыка.

Условия выполнения: взрослому пациенту в сознании в условиях лечебного отделения медицинской организации.

Лимит времени на представление задания: 10 минут

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена

Специальность: 334.02.01 Сестринское дело

Дата «__» _____ 20__ г.

Номер аккредитуемого _____

Проверяемый практический навык: Измерение артериального давления механическим тонометром

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	сказать	
2	ПОП просить пациента представиться	сказать	
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	сказать	
4	Сообщить пациенту о назначении врача	сказать	
5	Объяснить ход и цель процедуры	сказать	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	сказать	
Подготовка к проведению обследования			
7	Накрыть кушетку одноразовой простыней	сказать	
8	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа на спине на кушетке	выполнить/ сказать	
9	Обнажить руку пациента выше локтевого сгиба	выполнить/ сказать	
10	Расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх	выполнить/ сказать	

11	Надеть маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную	выполнить	
12	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	выполнить/ сказать	
Выполнение обследования			
13	Наложить манжету прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) на плечо пациента	выполнить	
14	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	выполнить	
15	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	выполнить/ сказать	
16	Расположить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	выполнить/ сказать	
17	Закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) другой рукой	выполнить	
18	Произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	выполнить	
19	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	сказать	
20	Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления (механического тонометра)		
21	Поместить мембрану стетофонендоскопа у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав	выполнить	
22	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.	выполнить	
23	Спустить воздух из манжеты медленно, сохраняя положение стетофонендоскопа	выполнить	
24	Фиксировать по шкале прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) появление первого тона – это значение систолического давления	выполнить/ сказать	
25	Фиксировать по шкале прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) прекращение громкого последнего тона – это значение диастолического давления	выполнить/ сказать	
26	Продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона, для контроля полного исчезновения тонов	выполнить/ сказать	
27	Выпустить воздух из манжеты	выполнить	

28	Снять манжету прибора для измерения артериального давления (механического тонометра) с руки пациента	выполнить	
29	Сообщить пациенту, что обследование закончено	сказать	
30	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	сказать	
31	Уточнить у пациента его самочувствие	сказать	
32	Помочь пациенту подняться с кушетки	сказать	
Завершение обследования			
33	Вскрыть упаковку с салфеткой с антисептиком	выполнить	
34	Извлечь из упаковки салфетку с антисептиком	выполнить	
35	Поместить упаковку салфетки с антисептиком в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «А»	выполнить	
36	Обработать (протереть) мембрану и оливы стетофонендоскопа антисептическим (дезинфицирующим) средством для обработки мембраны стетофонендоскопа	выполнить	
37	Поместить салфетку с антисептиком в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	выполнить	
38	Поместить одноразовую простыню в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	сказать	
39	Снять и поместить маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую нестерильную в ёмкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»	выполнить	
40	Обработать руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	выполнить/ сказать	
41	Сделать запись о результатах обследования в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)	выполнить/ сказать	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГИА _____

Подпись

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Письменный стол
2. Стул
3. Кушетка медицинская
4. Манекен по уходу многофункциональный
5. Прибор для измерения артериального давления (тонометр механический)
6. Фонендоскоп
7. Кожный антисептик для обработки рук
8. Антисептическое (дезинфицирующее) средство для обработки мембраны стетофонендоскопа
9. Салфетки марлевые одноразовые

10. Перчатки медицинские нестерильные
11. Простыня одноразовая
12. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
13. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного
14. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
15. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета
16. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения экзаменуемым медицинской документации
17. Форма медицинской документации: медицинская карта пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)

Задание 2. Проверяемый практический навык: внутримышечное введение лекарственного препарата

Условие практического задания: введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу взрослого человека в процедурном кабинете лечебного отделения медицинской организации

Лимит времени на представление задания: 10 минут

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена

Специальность: 334.02.01 *Сестринское дело*

Дата «__» _____ 20__ г.

Номер аккредитуемого _____

Проверяемый практический навык: «Внутримышечное введение лекарственного препарата»

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	ПОП просить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначений	Сказать	
4	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
5	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
6	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
7	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение лежа на животе	Сказать	
	Подготовка к проведению процедуры:		
8	Герметичность упаковки шприца	Выполнить/ сказать	
9	Срок годности одноразового шприца	Выполнить/ сказать	

10	Герметичность упаковки иглы для инъекций	Выполнить/ сказать	
11	Срок годности иглы для инъекций	Выполнить/ сказать	
12	Герметичность упаковки салфеток с антисептиком	Выполнить/ сказать	
13	Срок годности салфеток с антисептиком	Выполнить/ сказать	
14	Сверить упаковку с лекарственным препаратом с назначением врача	Выполнить/ сказать	
15	Проверить дозировку лекарственного препарата	Выполнить/ сказать	
16	Проверить срок годности лекарственного препарата	Выполнить/ сказать	
17	Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты	Выполнить	
18	Надеть средства защиты (маску одноразовую)	Выполнить	
19	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ сказать	
20	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
	Подготовить шприц с иглой:		
21	Вскрыть упаковку шприца со стороны поршня	Выполнить	
22	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
23	Положить собранный шприц обратно в упаковку	Выполнить	
24	Вскрыть поочередно три стерильные упаковки с салфетками с антисептиком и, не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
	Вскрыть ампулу с лекарственным препаратом:		
25	Прочитать на ампуле название препарата и дозировку	Выполнить/ сказать	
26	Взять ампулу в доминантную руку таким образом, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
27	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
28	Обработать шейку ампулы салфеткой с антисептиком	Выполнить	
29	Обернуть этой же салфеткой головку ампулы	Выполнить	
30	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя»	Выполнить	
31	Вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	

32	Поместить салфетку с антисептиком (внутри которой головка ампулы) в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
	Набрать лекарственный препарат в шприц:		
33	Взять шприц из упаковки, снять колпачок с иглы	Выполнить	
34	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
35	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая ПОПАдания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
36	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
	Сменить иглу:		
37	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
38	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых отходов класса «Б» с иглосъемником	Выполнить	
39	Положить шприц с лекарственным препаратом без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
40	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли	Выполнить	
41	Присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
42	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
43	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
44	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом в упаковку от шприца	Выполнить	
	Выполнение процедуры:		
45	ПОПросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)	Выполнить/ сказать	
46	Выбрать и осмотреть предполагаемое место инъекции	Выполнить	
47	Обработать двукратно место инъекции салфетками с антисептиком	Выполнить	
48	Использованные салфетки с антисептиком поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
49	Туго натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, а в доминантную руку взять шприц, придерживая канюлю иглы указательным пальцем	Выполнить	
50	Ввести иглу быстрым движением руки под углом 90° на 2/3 её длины	Выполнить	

51	Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу	Выполнить	
52	Извлечь иглу, прижав к месту инъекции салфетку с антисептиком, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
53	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции	Выполнить/ сказать	
54	Поместить салфетку с антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
55	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в ёмкость контейнер для сбора острых отходов класса «Б» с иглосъемником	Выполнить	
56	Поместить шприц в неразобранном виде в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
57	Поместить упаковку от шприца в емкость для отходов класса «А»	Выполнить	
58	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола	Сказать	
59	Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
Завершение процедуры:			
60	Снять перчатки	Выполнить	
61	Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
62	Снять маску	Выполнить	
63	Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
64	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
65	Узнать у пациента о его самочувствии	Сказать	
66	Сделать соответствующую запись в лист назначений	Выполнить/ сказать	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГИА _____

Подпись

Оборудование и оснащение для практического навыка в соответствии с условием практического задания

1. Стол для расходных материалов
2. Стул
3. Кушетка медицинская
4. Манипуляционный стол
5. Фантом таза (или накладка) для введения лекарственного препарата в ягодичную

мышцу

6. Сменные вкладыши фантома таза для внутримышечной инъекции
7. Аптечка Анти-ВИЧ и укладка экстренной медицинской помощи (достаточно имитации в виде фото)
8. Кожный антисептик для обработки рук (из расчета 5 мл на одну ПОП ытку экзаменуемого)
9. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 3 шт. на одну ПОП ытку аккредитуемого)
10. Лоток в стерильной упаковке
11. Лоток нестерильный
12. Пинцет медицинский стерильный
13. Шприцы инъекционные однократного применения в объеме 2, 5, 10 мл в комплекте с иглой (из расчета 1 шт. на одну ПОП ытку экзаменуемого)
14. Иглы инъекционные однократного применения длиной 30-40 мм, диаметр 0,8-1,0 мм (из расчета 1 шт. на одну ПОП ытку экзаменуемого)
15. Ампула с лекарственным препаратом с нанесенным цветным маркером для вскрытия в оригинальной заводской упаковке (из расчета 1 шт. на одну ПОП ытку экзаменуемого)
16. Перчатки медицинские нестерильные из расчета 1 пара на одну ПОП ытку экзаменуемого)
17. Маска для лица 3-х слойная медицинская одноразовая нестерильная (из расчета 1 маска на все ПОП ытки экзаменуемого)
18. Ёмкость-контейнер для сбора острых отходов класса «Б» с иглосъемником
19. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
20. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б».
21. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного
22. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета
23. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения экзаменуемым медицинской документации
24. Формы медицинской документации: журнал учета процедур (форма 029/У), лист назначения (из расчета 1 бланк на все ПОП ытки экзаменуемого)

Задание 3. Проверяемый практический навык: базовая сердечно-легочная реанимация

Лимит времени на представление задания: 10 минут

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

II этап аккредитационного экзамена
Дата «__» _____ 20__ г.

Специальность: 34.02.01
Номер аккредитуемого _____

Проверяемый практический навык: базовая с сердечно-легочная реанимация

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Сказать	
2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
7.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
	Определить признаки жизни		
8.	Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить/ Сказать	
9.	Прикосновением руки проверить экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
10.	Считать вслух до 10-ти	Сказать	
	Вызвать специалистов (СМП) по алгоритму		
11.	Факт вызова бригады	Сказать	
12.	Координаты места происшествия	Сказать	
13.	Количество пострадавших	Сказать	
14.	Пол	Сказать	
15.	Примерный возраст	Сказать	
16.	Состояние пострадавшего	Сказать	
17.	Предположительная причина состояния	Сказать	
18.	Объем Вашей помощи	Сказать	
	Подготовка к компрессиям грудной клетки		
19.	Встать сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
20.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
21.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
22.	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
23.	Время до первой компрессии	Указать в секундах	
	Компрессии грудной клетки		
24.	Выполнить 30 компрессий подряд	Выполнить	
25.	Руки аккредитуемого вертикальны	Выполнить	
26.	Руки аккредитуемого не сгибаются в локтях	Выполнить	
27.	Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
28.	Компрессии отсчитываются вслух	Сказать	
	Искусственная вентиляция легких		
29.	Защита себя	Использовать устройство-маску полиэтиленовую с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких	
30.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
31.	1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
32.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
33.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
34.	Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
35.	Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
36.	Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
37.	Повторить выдох в пострадавшего	Выполнить	
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации		
38.	Глубина компрессий	Грудная клетка механического тренажера визуально продавливается на 5-6 см	
39.	Полное высвобождение рук между компрессиями	Во время выполнения компрессий руки аккредитуемого отрываются / не отрываются от поверхности тренажера	
40.	Частота компрессий	Частота компрессий составляет 100-120 в минуту	
41.	Базовая сердечно-легочная реанимация продолжалась циклично (2 цикла подряд)	Оценить (1 цикл – 30:2)	
	Завершение испытания		
42.	При команде: «Осталась 1 минута»	Реанимация не прекращалась	
43.	Перед выходом	Участник не озвучил претензии к своему выполнению	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
Нерегламентированные и небезопасные действия			
44.	Компрессии вообще не производились	Поддерживалось /»Да» Не поддерживалось / «Нет» искусственное кровообращение	
45.	Центральный пульс	Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания	
46.	Периферический пульс	Не пальпировал места проекции лучевой (и/ или других периферических) артерий	
47.	Оценка неврологического статуса	Не тратил время на проверку реакции зрачков на свет	
48.	Сбор анамнеза	Не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию	
49.	Поиск нерегламентированных приспособлений	Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек	
50.	Риск заражения	Не проводил ИВЛ без средства защиты	
51.	Другие нерегламентированные и небезопасные действия	Указать количество	
52.	Общее впечатление эксперта	Базовая сердечно-легочная реанимация оказывалась профессионально	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГИА _____

Подпись

Оборудование и оснащение для практического навыка

- 1.Торс механический взрослого для отработки приемов сердечно-легочной реанимации, лежащий на полу
2. Напольный коврик для экзаменуемого
3. Устройство-маска полиэтиленовая с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких (из расчета 1 маска на все ПОП ытки экзаменуемого)
4. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 3 шт. на одну ПОП ытку экзаменуемого) 5. Салфетка марлевая нестерильная, размер 110х125 мм (из расчета 1 шт. на одну ПОП ытку экзаменуемого)

3.1.2. Условия выполнения практического задания:

При проведении государственного экзамена оценку выполнения заданий проводит государственная экзаменационная комиссия, в состав которой входят члены аккредитационной комиссии субъекта Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации для проведения аккредитации специалистов.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Порядок оценки

Результаты государственной итоговой аттестации определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний государственных экзаменационных комиссий.

Баллы за выполнение заданий государственного экзамена выставляются в соответствии со схемой начисления баллов, приведенной в комплекте оценочной документации.

Необходимо осуществить перевод полученного количества баллов в оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Перевод полученного количества баллов в оценки осуществляется государственной экзаменационной комиссией.

Максимальное количество баллов, которое возможно получить за выполнение задания государственного экзамена, принимается за 100%. Перевод баллов в оценку на основе таблицы

Таблица № 1

Оценка ГИА	«2»	«3»	«4»	«5»
Отношение полученного количества баллов к максимально возможному (в процентах)	0% - 69%	70% - 79%	80% - 89%	90% - 100%