

Федеральное государственное бюджетное профессиональное образовательное  
учреждение «Электростальский медицинский колледж  
Федерального медико-биологического агентства»

**КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
для оценки результатов освоения профессионального модуля

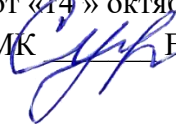
**ПМ.03 «Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и  
инфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни»**

Специальность: 34.02.01

Очная и очно-заочная форма обучения

Квалификация: Медицинская сестра/медицинский брат

Электросталь, 2022

Рассмотрен  
на заседании ЦМК ОПД и ПМ  
специальности Сестринское дело  
протокол № 3 от «14» октября 2022 г.  
Председатель ЦМК  Е.А. Сухова

П Р И Н Я Т О  
Педагогическим советом  
«19» октября 2022 г.  
Протокол № 2

Комплект контрольно-оценочных средств ПМ.03 «Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни» разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01. Сестринское дело, очная и очно-заочная форма обучения

**Разработчик (и):**

Преподаватель ПМ 03 \_\_\_\_\_

Маас Д.Р.

## **СОДЕРЖАНИЕ**

1. Паспорт комплекта контрольно-оценочных средств
2. Результаты освоения профессионального модуля
  - 2.1. Освоение умений и усвоение знаний
  - 2.2. Типовые задания для оценки освоения профессионального модуля
3. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации по МДК/практикам, входящим в состав ПМ
4. Контрольно-оценочные материалы для экзамена квалификационного

## 1. Паспорт комплекта оценочных средств

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности и составляющих его профессиональных компетенций; положительная динамика формирования общих компетенций, формирующихся в процессе освоения образовательной программы в целом.

Формой аттестации по профессиональному модулю является экзамен квалификационный. Итогом экзамена квалификационного является однозначное решение: «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой... / не освоен».

К экзамену квалификационному допускаются обучающиеся, успешно прошедшие промежуточную аттестацию по всем междисциплинарным курсам (далее МДК) и видам практик в рамках данного профессионального модуля.

### Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

Элементы модуля, профессиональный модуль	Формы промежуточной аттестации
1	2
МДК 03.01 Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний	Не предусмотрена
МДК 03.02 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи	Не предусмотрена
УП	Зачет
ПП	Дифференцированный зачет
<b>ПМ 03</b>	<b>Экзамен (квалификационный)</b>

В результате освоения программы профессионального модуля у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции:

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
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации

	информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
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, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, 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

## 2. Результаты освоения профессионального модуля

### 2.1. Освоение умений и усвоение знаний

Предметом оценки служат знания и умения, предусмотренные ФГОС СПО по профессиональному модулю «Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни» и направленные на формирование общих и профессиональных компетенций.

Текущий контроль освоения обучающимися программного материала учебной дисциплины имеет следующие виды: оперативный и рубежный.

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения**
<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения;</li> <li>- 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;</li> <li>- заболевания, обусловленные образом жизни человека;</li> <li>принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья;</li> <li>- факторы, способствующие сохранению здоровья;</li> <li>формы и методы работы по формированию</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- соответствие составленных планов обучения населения принципам здорового образа жизни возрастной категории пациентов, их индивидуальным особенностям и рекомендациям центров медицинской профилактики;</li> <li>- 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»;</li> <li>- грамотная разработка планов гигиенического воспитания (первичная профилактика) по преодолению и уменьшению факторов риска развития различных заболеваний на основании результатов опроса и обследования пациентов;</li> <li>- составление планов санитарно-гигиенического воспитания (вторичная и третичная профилактика) в зависимости от патологии пациентов и в</li> </ul>	<p><b>МДК 03.01</b></p> <p>1) оперативный контроль в форме тестирования, устного и письменного опроса, решения задач и т.д.</p> <p>2) рубежный контроль (квалификационный экзамен по ПМ 03) в форме тестирования, индивидуальных заданий, собеседования.</p>
		<p><b>МДК 03.02</b></p> <p>1) оперативный контроль в форме тестирования, устного и письменного опроса, решения задач и т.д.</p> <p>2) рубежный контроль (квалификационный экзамен по ПМ 03) в форме тестирования, индивидуальных заданий, собеседования.</p>

<p>здорового образа жизни;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению;</li> <li>- виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;</li> <li>- правила и порядок проведения профилактического осмотра;</li> <li>порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации;</li> <li>- методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры;</li> <li>- санитарно-эпидемиологическую обстановку прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторы окружающей</li> </ul>	<p>соответствии с рекомендациями центра медицинской профилактики;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- соответствие подготовленных информационно-агитационных материалов для населения требованиям к оформлению и содержанию средств гигиенического обучения;</li> <li>- проведение профилактических осмотров в соответствии правилами и порядком;</li> <li>- обоснованный выбор объема и вида санитарно-противоэпидемических мероприятий в зависимости от инфекционного заболевания;</li> <li>- соответствие составленных рекомендаций пациенту и его окружению по вопросам иммунопрофилактики Федеральному закону "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» и национальным календарем прививок;</li> <li>- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям;</li> <li>- соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами;</li> <li>- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации;</li> <li>- оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей;</li> <li>- соответствие найденной информации поставленной задаче;</li> <li>- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования;</li> <li>- проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности;</li> </ul>	<p><b>Учебная практика</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оперативный контроль: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) контроль посещаемости практики;</li> <li>2) контроль ведения дневника практики;</li> <li>3) наблюдение за выполнением видов работ на практике (в соответствии с календарно-тематическим планом практики)</li> </ol> </li> <li>- рубежный контроль: зачет на основании документации.</li> </ul> <p><b>Производственная практика</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Оперативный контроль: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) контроль посещаемости практики;</li> <li>2) наблюдение за выполнением видов работ на практике (в соответствии с календарно-тематическим планом практики);</li> <li>3) контроль качества выполнения видов работ на практике (уровень владения ПК и ОК при выполнении работ оценивается в аттестационном листе);</li> <li>4) контроль ведения дневника практики;</li> <li>5) контроль сбора материала для отчета по практике в соответствии с заданием на практику.</li> </ol> </li> <li>- Рубежный контроль: Дифференцированный зачет на</li> </ul>
---	--	--

<p>среды, в том числе социальные;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- меры профилактики инфекционных заболеваний;</li> <li>- порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;</li> <li>- государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы, профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания;</li> <li>- правила и порядок проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок;</li> <li>- течение вакцинального процесса, возможные реакции и осложнения, меры профилактики.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней;</li> <li>- формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни и мотивировать</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями;</li> <li>- соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка;</li> <li>- обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;</li> <li>- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами;</li> <li>- демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей;</li> <li>- готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни;</li> <li>- оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами.</li> </ul>	<p>основании документации.</p>
--	---	--------------------------------



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.

**Иметь практический опыт:**

- 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

В системе оценки знаний и умений 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 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.

## **2.2. Типовые задания для оценки освоения профессионального модуля**

### **2.2.1 Типовые задания для оценки освоения МДК 03.01 Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний**

#### **Вопросы для собеседований**

1. Проверочная работа по теме: Профилактическая медицина. Концепция охраны и укрепления здоровья.
2. Проверочная работа по теме: Санитарно-гигиеническое просвещение населения. Профилактика заболеваний, зависящих от образа жизни.
3. Проверочная работа по изученному материалу:
  - Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы.
  - Профилактика онкологических заболеваний.
  - Профилактика болезней органов дыхания.
  - Профилактика нарушений эндокринной системы.
  - Профилактика нарушений репродуктивного здоровья.
  - Профилактика нарушений психического здоровья.
  - Профилактика стоматологических заболеваний.
  - Профилактика нарушений зрения.
  - Профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата.
4. Проверочная работа по теме: Профилактика нарушений здоровья
5. Проверочная работа по теме: Профилактика нарушений здоровья в детском возрасте.
6. Проверочная работа по изученному материалу:
  - Обучение выявлению факторов, влияющих на эмбриональное развитие плода.

- Обучение выявлению потребностей новорожденного, удовлетворение которых нарушено.
- Обучение выявлению проблем, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья новорожденного.
- Обучение выявлению основных проблем периода новорожденности.
- Освоение практических умений гигиенического ухода за новорожденным: пеленание, купание, гигиена глаз, ушей, носа, кожных покровов и складок.
- Обследование новорожденного ребёнка на наследственные заболевания и нарушение слуха.
- Особенности гипоаллергенной диеты при грудном вскармливании.

#### 7. Проверочная работа по изученному материалу:

- Обучение методам поддержке грудного вскармливания, правилам кормления грудью, уходу за новорожденным.
- Составление рекомендаций по режиму дня, выбору игрушек и игровых занятий для детей грудного возраста.
- Обучение проведения комплексов массажа и гимнастики, закаливающих процедур, антропометрических измерений.
- Составление рекомендаций по закаливанию ребенка.
- Обучение основным гимнастическим комплексам и массажу.
- Составление примерного меню для ребенка грудного возраста при разных видах вскармливания.
- Обучение анатомо-физиологическим особенностям детей преддошкольного возраста.
- Измерение роста и оценка развитие ребенка преддошкольного возраста.
- Основные потребности ребенка, способы их удовлетворения; возможные проблемы, их решение в преддошкольном возрасте.
- Обучение созданию безопасной окружающей среды для детей преддошкольного возраста.

#### 8. Проверочная работа по теме: Здоровье лиц зрелого возраста.

#### 9. Проверочная работа по изученному материалу:

- Регуляция детородной функции.
- Классификация современных методов и средств женской контрацепции.
- Правила назначения гормональных контрацептивов, объем исследования, противопоказания.
- Лечебный эффект комбинированных оральных контрацептивов.
- Характеристика мужской контрацепции.
- Профилактика абортов.
- Сущность аварийной контрацепции.
- Принципы безопасного секса.

#### 10. Проверочная работа по изученному материалу:

- Предвестники родов.
- Течение, ведение и уход в родах по периодам.
- Варианты излития околоплодных вод.
- Профилактика кровотечений в родах.
- Поведение роженицы в родах, приемы самообезболивание, дыхательные упражнения, методика расслабления во время пауз между схватками.
- Эпидуральная анестезия: показания, противопоказания, техника проведения.
- Особенности сан-эпид режима родильного стационара.
- Послеродовая контрацепция
- Характеристика раннего послеродового периода (течение, ведение, уход).

- Характеристика позднего послеродового периода (течение, ведение, уход).
- Профилактика кровотечений в послеродовом периоде.
- Клинико-диагностическое исследование родильницы перед выпиской из родильного стационара.

11. Проверочная работа по теме: Здоровье лиц зрелого возраста.

12. Проверочная работа по изученному материалу:

- Характеристика потребностей, удовлетворение которых нарушено у людей пожилого и старческого возраста.
- Их настоящие физические проблемы.
- Пути решения проблем, связанных с ухудшением здоровья лиц пожилого и старческого возраста.
- Роль медицинской сестры терапевтического участка в решении проблем.
- Роль соблюдения принципов здорового образа жизни в сохранении здоровья.

Контролируемые компетенции: ПК 3.2, ОК 01, ОК 05, ОК 06.

Критерии оценки:

- «5» баллов выставляется обучающемуся, если он показал глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором легко ориентируется, владеет понятийным аппаратом, умеет связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения.
- «4» балла выставляется обучающемуся, если он 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.
- «3» балла выставляется обучающемуся, если он 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.
- «2» балла выставляется обучающемуся, если он 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.

### **Составление анкеты**

1. Название анкеты «Выявление факторов риска...»
2. Структура анкеты:
  - 2.1. Введение
  - 2.2. Основная часть (инвариантные и вариативные части)
  - 2.3. Заключение

Контролируемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 07, ОК 09.

#### Критерии оценки:

- «5» баллов выставляется обучающемуся, если он показал глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором легко ориентируется, владеет понятийным аппаратом, умет связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения.
- «4» балла выставляется обучающемуся, если он 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.
- «3» балла выставляется обучающемуся, если он 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.
- «2» балла выставляется обучающемуся, если он 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.

#### **Темы эссе (рефератов, докладов, сообщений)**

1. Эссе на тему: «Сохранение здоровья населения и профилактика заболеваний в возрастной группе...».
2. Эссе на тему: «Здоровый образ жизни на примере моей семьи».
3. Доклад на тему: «Гимнастика для новорожденных и грудных детей».
4. Доклад на тему: «Массаж для новорожденных и грудных детей».
5. Доклад на тему: «Физические нагрузки для беременных».
6. Доклад на тему: «Организация режима дня и питания беременных».
7. Доклад по теме: «Гимнастика для лиц пожилого возраста».

Контролируемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 05.

#### Критерии оценки:

- «5» баллов выставляется обучающемуся, если он показал глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором легко ориентируется, владеет понятийным аппаратом, умет связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения.
- «4» балла выставляется обучающемуся, если он 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.
- «3» балла выставляется обучающемуся, если он 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.

– «2» балла выставляется обучающемуся, если он 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.

### Тестовый контроль

Тема «Методы, технологии и средства укрепления здоровья населения и профилактика его нарушений».

1. Валеология – это:

- а) наука о здоровье;
- б) наука о внутренних болезнях;
- в) вид профилактического осмотра.

2. К вредным привычкам относятся:

- а) курение, алкоголизм, наркомания;
- б) нерациональное питание;
- в) все выше перечисленное.

3. Группа риска – это:

- а) группа лиц, объединенная страстью к приключениям;
- б) группа лиц с наличием различных факторов риска;
- в) водители автомобилей.

4. Здоровый образ жизни:

- а) способствует сохранению и укреплению здоровья;
- б) способствует улучшению питания;
- в) пропагандирует прием лекарственных средств.

5. Качество профилактической медицинской помощи – это:

- а) удорожание себестоимости профилактической медпомощи;
- б) совокупность характеристик;
- в) потребность пациента.

6. Обучению здоровью – это:



- а) правильное питание;
  - б) просветительская деятельность в области физической культуры;
  - в) комплексная просветительская, обучающая и воспитательная деятельность.
7. Общественное здоровье:
- а) медико-социальный ресурс и потенциал общества;
  - б) качество жизни;
  - в) система мер медицинского и немедицинского характера.
8. Виды медицинских профилактических мероприятий:
- а) консультирование и медицинские осмотры;
  - б) иммунизация и диспансеризация;
  - в) все выше перечисленное.
9. Питание рациональное:
- а) питание людей с учетом характера заболевания;
  - б) физиологически полноценное питание, с учетом пола, возраста, характера труда;
  - в) питание людей, состоящее из отдельных рационов.
10. Принципы рационального питания:
- а) энергетическое равновесие пищевого рациона и сбалансированность;
  - б) энергетическое равновесие белкового рациона и сбалансированность по жирам;
  - в) энергетическое равновесие углеводного рациона и условия приема пищи.
11. Медицинская профилактика по отношению к населению определяется как:
- а) индивидуальная и групповая;
  - б) индивидуальная и популяционная;
  - в) индивидуальная, групповая, популяционная, целевая.
12. Популяционная профилактика – это:
- а) профилактические мероприятия охватывают популяцию и население в целом;
  - б) местные программы профилактики, направленные на укрепление здоровья;
  - в) все выше перечисленное.
13. Профилактика бывает:

- а) первичная и вторичная;
- б) первичная, вторичная, третичная;
- в) первичная.

14. Первичная профилактика включает:

- а) меры по снижению влияния вредных факторов на организм;
- б) проведение экологического и санитарно-гигиенического контроля;
- в) все выше перечисленное.

15. Меры по формированию здорового образа жизни включают:

- а) создание информационно – пропагандистской системы, обучение здоровью;
- б) пропаганда посещений санаторно-курортного комплекса;
- в) выявление в ходе профилактических осмотров вредных для здоровья факторов.

16. Вредные для здоровья факторы выявляют для:

- а) отказа в приеме на работу; перевода на другую работу;
- б) принятия мер по их устранению с целью снижения уровня действия факторов риска;
- в) проведения иммунопрофилактики различных групп населения.

17. Виды профилактических медицинских осмотров:

- а) первичный, повторный, целевой;
- б) при приеме на работу, поступлении в учебное заведение, для раннего выявления заболеваний, осмотры профессиональных групп работников.
- в) для экспертизы допуска к профессии, связанной с воздействием вредных и опасных производственных факторов.

18. Цель иммунопрофилактики:

- а) оздоровление лиц и групп населения, находящихся под воздействием неблагоприятных для здоровья факторов с применением мер медицинского и немедицинского характера;
- б) создание коллективного и индивидуального иммунитета против инфекций, управляемых с помощью вакцин.
- в) укрепление собственного иммунитета человека.

19. Третичная профилактика – это:

- а) выздоровление;
- б) дальнейшее лечение;

в) реабилитация.

20. Вторичная профилактика – это:

а) выявление заболевания на ранних стадиях, своевременное лечение острых и обострений хронических болезней, предупреждение осложнений;

б) предупреждение профессиональных заболеваний, травм и травмлений;

в) восстановление здоровья.

21. Укажите определение здоровья, рекомендованное Всемирной Организацией Здравоохранения:

а) «Здоровье» - это состояние максимальной адаптированности организма к окружающей социальной и природной среде;

б) «Здоровье» - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия;

в) «Здоровье» - это состояние полной реализации социальных и биологических потребностей индивида.

22. Страхование здоровья граждан удостоверяется

а) сертификатом

б) полисом

в) договором

23. Основным количественным критерием, характеризующим уровень здоровья нации, является:

а) уровень детской смертности

б) средняя продолжительность жизни

в) ожидаемая продолжительность здоровой жизни

г) трудовой потенциал населения

24. Важнейшим социальным критерием значимости болезни являются

а) расходы на обследование больного

б) ущерб здоровью

в) расходы на лечение больного

25. В структуре причин, влияющих на состояние здоровья населения, наибольший удельный вес имеют

а) наследственность

- б) социально-экономические условия
- в) природно-климатические условия
- г) образ жизни
- д) качество медицинской помощи

26. Для изучения влияния изменений в состоянии среды обитания на заболеваемость населения территории предпочтительна группа населения:

- а) дети
- б) подростки
- в) взрослые
- г) пожилые

27. К первичной профилактике следует относить:

- а) раннюю диагностику заболеваний
- б) оздоровление окружающей среды
- в) профилактическую госпитализацию

28. Объектом первичной профилактики являются:

- а) реконвалесценты острых заболеваний
- б) больные хроническими заболеваниями
- в) все население
- г) трудоспособное население

29. Компонентами системы первичной профилактики являются

- а) диспансеризация
- б) оздоровление окружающей среды
- в) реабилитационные мероприятия
- г) здоровый образ жизни
- д) мониторинг здоровья населения

30. Цель вторичной профилактики - предупреждение:

- а) несчастных случаев
- б) острых заболеваний

в) хронизации заболеваний

**Правильные ответы:**

1) а; 2) в; 3) б; 4) а; 5) б; 6) в; 7) а; 8) в; 9) б; 10) а; 1) в; 12) в; 13) б; 14) в; 15) а; 16) б; 17) б; 18) б; 19) в; 20) а; 21) б; 22) б; 23) в; 24) б; 25) г; 26) а; 27) б; 28) в; 29) а, б, г, д; 30) в.

Тема «Профилактика неинфекционных заболеваний».

1. Назовите признаки факторов риска неинфекционных заболеваний в соответствии с критериями Эванса:

- а) распределение факторов риска среди населения соразмерно с распределением заболеваний;
- б) заболеваемость у лиц с факторами риска достоверно выше, чем у лиц не имеющих факторы риска;
- в) воздействие факторов риска предшествует заболеванию;
- г) снижение или прекращение воздействия фактора риска приводит к снижению заболеваемости;
- д) все выше перечисленное.

2. Медицинскими характеристиками здоровья населения являются:

- а) инвалидность;
- б) физическое развитие;
- в) медико-демографические данные;
- г) все выше перечисленное.

3. Социальными характеристиками здоровья населения являются:

- а) санитарно-гигиенические характеристики;
- б) образ жизни;
- в) показатели социально-экономического развития страны;
- г) группы здоровья.

4. «Первичным» звеном в системе профилактики являются:

- а) врачи центра медицинской профилактики;
- б) участковые ЛПУ;
- в) участковые медицинские сестры ЛПУ и фельдшера ФАПов;
- г) врачи Роспотребнадзора.

5. Вторичная профилактика – это:

- а) предупреждение воздействия факторов риска развития заболеваний;
- б) предупреждение клинического проявления заболевания;
- в) предупреждение возникновения инвалидности;
- г) распространение печатной продукции медицинского содержания.

6. Задачами третичной профилактики (реабилитации) являются:

- а) профилактики нарушений функционального состояния органов и систем;
- б) ускорение течения процессов регенерации поврежденных органов и тканей;
- в) стимуляция восстановления нарушенных функций;
- г) обеспечение оптимального уровня реадaptации больного в социальной среде;
- д) все выше перечисленное.

7. Укажите медицинский документ, который содержит информацию о динамике выявленных факторов риска неинфекционных заболеваний у пациентов ЛПУ:

- а) вкладыш регистрации факторов риска в медицинской карте амбулаторного больного;
- б) единый талон амбулаторного пациента, ф025-8/у-95;
- в) карта учета диспансеризации, ф 131/у-86;
- г) контрольная карта диспансерного наблюдения, ф№030/у.

8. Показателями эффективности и качества проведения диспансеризации могут быть:

- а) показатель частоты обострения, системность наблюдения;
- б) показатель частоты проведения лечебно-профилактических мероприятий;
- в) переход больных, находящихся на ДН, из одной группы наблюдения в другую;
- г) среднее число дней госпитализации диспансеризуемых.

9. Назовите, в какой модели измерения, количественно наиболее адекватно может быть охарактеризовано здоровье человека:

а) мономерной модели здоровья;

б) с учетом активности, пассивности, физического, психического здоровья и свободы жизни;

в) двумерной модели здоровья;

г) трехмерной модели здоровья.

10. Тренирующим эффектом для сосудистой и дыхательной систем обладает физическая активность:

а) продолжительностью 30 и более минут 5 раз в неделю;

б) продолжительностью 20 и более минут 1-2 раза в неделю;

в) продолжительностью 10 и минут 3 раз в неделю;

г) независимо от продолжительности 4 раза в неделю.

11. Тренирующий эффект физических упражнений осуществляет за счет:

а) увеличения периферического сосудистого сопротивления;

б) увеличения сердечного выброса;

в) уменьшения периферического сосудистого сопротивления;

г) повышения стрессоустойчивости.

12. Недостаточная физическая активность (гиподинамия) это:

а) универсальный и независимый фактор риска неинфекционных заболеваний;

б) занятие какой-либо физической деятельностью 5 раз в неделю по 30 минут;

в) один из способов профилактики остеопороза;

г) работа, сидя за столом в течение 5 часов и более в течение суток.

13. Оптимальный тренирующий уровень ЧСС при занятиях физическими упражнениями составляет:

а) 50-70% от максимальной возрастной ЧСС;

б) 30-50% от максимальной возрастной ЧСС;

в) 80-100% от максимальной возрастной ЧСС;

г) более 100% от максимальной возрастной ЧСС.

14. Максимальная ЧСС для мужчины 35 лет составляет:

а) 195 уд/мин;

б) 185 уд/мин;

в) 175 уд/мин;

г) 170 уд/мин.

15. Нерациональный двигательный режим это:

а) упражнения на уровне субмаксимальной ЧСС от возрастной нормы;

б) тяжелый физический труд;

в) вынужденное положение тела в течение длительного времени;

г) занятия, физическими упражнениями умеренной интенсивности более 5 часов в день.

16. В группу по профилактики гиподинамии необходимо включить:

а) лиц подвергающихся профессиональной гиподинамии более 5 часов в день;

б) инвалидов;

в) лиц пожилого возраста;

г) подростков;

д) все выше перечисленное.

17. Укажите количественные характеристики факторов риска неинфекционных заболеваний:

а) регулярное курение;

б) алкоголь;

в) индекс массы тела менее 18,5 или более 24,9;

г) гиподинамия. Работа сидя за столом более 5 часов в день;

д) все выше перечисленное.

18. Какой тип энергообеспечения оказывает наиболее положительное воздействие на здоровье человека:

а) анаэробный;

б) аэробно-анаэробный;

в) аэробный;

г) исключаящий из обмена гликоген.



19. Назовите основной механизм снижения повышенного АД в результате регулярных занятий физическими упражнениями:

- а) увеличение физической работоспособности;
- б) повышение периферического сосудистого сопротивления;
- в) увеличение общей тренированности;
- г) восстановление взаиморегуляции сердечного выброса и периферического сопротивления сосудов при стрессовых нагрузках.

20. Принципы, рекомендуемые к соблюдению при занятиях физическими упражнениями:

- а) оптимальная частота занятий не менее 5 раз в неделю, лучше ежедневно;
- б) занятия должны начинаться с разминки;
- в) интенсивность нагрузки увеличивается постепенно;
- г) типы рекомендуемых физических упражнений могут включать комплексы с легкой, умеренной и тяжелой нагрузками, в зависимости от уровня тренированности;
- д) все выше перечисленное.

21. При выборе режимов физической нагрузки необходимо принимать во внимание:

- а) состояние здоровья в настоящий момент;
- б) тренированность сердечно-сосудистой системы;
- в) гибкость и мышечную силу;
- г) выраженность дислипидопротеинемии.

22. Является ли пассивное курение фактором риска неинфекционных заболеваний:

- а) безусловно, подтверждено исследованиями и признано ВОЗ в 1992 году;
- б) нет, но требуются дополнительные сравнительные исследования;
- в) только для детей дошкольного возраста;
- г) да, ведь 60% некурящих в РФ, не менее 1 часа в неделю вынуждены дышать табачным дымом, т.е. «пассивное» курение является насильственным.

23. Согласно определению ВОЗ, профилактика заболеваний — мероприятия, направленные на предупреждение болезней:

- а) укрепление здоровья, контроль над факторами риска;
- б) первичная, вторичная профилактика;

- в) реабилитация;
- г) саморегуляция, аутотренинг.

24. Биологическая роль белков:

- а) являются пластическим материалом;
- б) участвуют в синтезе гормонов;
- в) участвуют в синтезе ферментов;
- г) участвуют в синтезе антител;
- д) все выше перечисленное.

25. Биологическая роль жиров:

- а) являются важным источником энергии;
- б) улучшают вкусовые свойства пищи;
- в) являются источником фосфатидов и полиненасыщенных жирных кислот;
- г) являются источниками жирорастворимых витаминов;
- д) все выше перечисленное.

26. Пищевые вещества, поступающие в организм вместе жирами:

- а) полиненасыщенные жирные кислоты, фосфолипиды;
- б) токоферолы и стеарины;
- в) жирорастворимые витамины;
- г) все выше перечисленное.

27. Продукты, являющиеся богатыми источниками полиненасыщенных жирных кислот:

- а) сливочное масло;
- б) растительные масла;
- в) бараний жир;
- г) рыбий жир.

28. Биологическая роль углеводов:

- а) являются основным источником энергии;
- б) являются структурным элементов клеток и тканей;
- в) являются источником витамина С;

г) являются источником витамина В.

29. Биологическая роль кальция:

а) участвует в формировании костей скелета;

б) участвует в процессе свертывания крови;

в) необходим для поддержания нормального уровня электрической активности миоцитов

г) способствует усвоению белков.

30. Продукты-источники хорошо усвояемого кальция:

а) молоко и молочные продукты;

б) овощи и фрукты;

в) зернобобовые продукты;

г) мясо и мясные продукты.

31. Домашнее насилие – это:

а) повторяющийся с увеличением частоты цикл: физического, словесного, духовного и экономического оскорбления с целью контроля, запугивания, внушения чувства страха;

б) ситуации, в которых один человек подчиняет себе другого путем морального или физического принуждения;

в) система поведения одного человека для установления и сохранения власти и контроля над другим человеком в близких или иных значимых отношениях;

г) ситуации, когда один человек контролирует или пытается контролировать поведение другого;

д) все выше перечисленное.

32. Что должен предпринять медицинский работник для решения проблемы домашнего насилия:

а) идентифицировать жертв насилия;

б) во время осмотров всех пациентов расспрашивать о насилии в семье. Вести просветительскую работу с населением;

в) владеть информацией о существующих вариантах помощи в ситуации домашнего насилия и своевременно предоставлять ее «жертве»;

г) все выше перечисленное.

33. С какой целью используют данные о физическом здоровье:

а) как объективный критерий при оценке здоровья;

- б) для разработки профилактических мероприятий по охране здоровья;
- в) для суждения о заболеваемости;
- г) для конструирования детской мебели и одежды.

34. Соматометрические показатели физического развития:

- а) длина, масса тела, окружность грудной клетки;
- б) становая сила, сила мышц кисти;
- в) развитие подкожно-жировой клетчатки;
- г) развитие вторичных половых признаков.

35. Отклонения в состоянии здоровья учащихся, которые могут возникнуть в результате неправильного подбора мебели:

- а) нарушение осанки;
- б) сколиозы;
- в) близорукость;
- г) сдавление органов грудной клетки и брюшной области;
- д) все выше перечисленное.

36. Условия, способствующие развитию близорукости у детей и подростков:

- а) недостаточность освещения рабочего места;
- б) неравномерность освещения;
- в) слепящая яркость;
- г) неправильная посадка;
- д) все выше перечисленное.

37. Расстояние, на котором должна находиться книга (тетрадь) от глаз при чтении, письме:

- а) 20-25 см;
- б) 25-35 см;
- в) 40-45 см;
- г) 45-50 см.

38. Случайные отравления лекарствами среди детей занимают 1 место. Как предупредить отравления лекарствами у детей:

- а) хранить лекарственные препараты в специальной защитной упаковке;

- б) убирать лекарства после приема дозы в аптечку, находящуюся в безопасном месте;
- в) немедленно по истечению срока годности выбросить неиспользованные лекарства;
- г) заранее делить лекарства на суточные порции, оставлять для приема разовые дозы.

39. Как предупредить случайные отравления:

- а) не хранить едкие и ядовитые вещества в емкостях из-под других пищевых продуктов или без четкой этикетки;
- б) не хранить едкие и ядовитые вещества в доступных для детей местах;
- в) не оставлять едкие и ядовитые вещества на видном месте, на длительное время и на ночь;
- г) закрыть емкости притертой пробкой или завинчивающейся крышкой.

40. Психоактивное вещество – это:

- а) химическое вещество, которое влияет на функционирование ЦНС, приводя к изменениям психического состояния
- б) биологически-активные добавки, улучшающие мозговую деятельность
- в) химическое вещество, которое влияет на сопротивляемость организма внешним агрессорам.

**Правильные ответы:** 1) д; 2) г; 3) а,б,в; 4) в; 5) б; 6) д; 7) а; 8) а,б,в; 9) а,г; 10) а; 11) б,в,г; 12) а,г; 13) а; 14) б; 15) б,в; 16) д; 17) д; 18) в; 19) г; 20) д; 21) а,б,в; 22) а,г; 23) а,б,в; 24) д; 25) д; 26) г; 27) б,г; 28) а,б; 29) а,б,в; 30) а; 31) д; 32) г; 33) а,б,г; 34) а; 35) д; 36) д; 37) б; 38) а,б,в; 39) а,б,в; 40) а.

Контролируемые компетенции: ОК 1, ОК 02, ОК 05, ОК 09.

Критерии оценки

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100	5	отлично
80 ÷ 89	4	хорошо
70 ÷ 79	3	удовлетворительно
менее 70	2	неудовлетворительно

Оценка освоения МДК 03.01 предусматривает использование накопительной системы оценивания в рамках программы профессионального модуля «Проведение мероприятий по

профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни».

## Портфолио

1. Название портфолио «Портфолио студента»
2. Структура портфолио (инвариантные и вариативные части):
  - 2.1. Общие данные
  - 2.2. Уровень профессиональных знаний:
    - 2.2.1. Обобщение и распространение профессиональных знаний.  
Участие в профессиональных конференциях.
    - 2.2.2. Участие в научно-исследовательской работе.
    - 2.2.3. Участие в работе кружка (студенческого научного общества).
    - 2.2.4. Самообразование.
  - 2.3. Уровень профессиональных умений.
  - 2.4. Уровень профессиональных навыков.
  - 2.5. Участие во внеучебной деятельности колледжа.
  - 2.6. Отзывы о качестве реализации деятельности студента и ее  
Результатах.
  - 2.7. Поощрения.
  - 2.8. Документы
3. Контролируемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.5, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 08, ОК 09.

### Критерии оценки:

- «5» баллов выставляется обучающемуся, если он показал глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором легко ориентируется, владеет понятийным аппаратом, умеет связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения.
- «4» балла выставляется обучающемуся, если он 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.
- «3» балла выставляется обучающемуся, если он 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.
- «2» балла выставляется обучающемуся, если он 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.

## 2.2.2 Типовые задания для оценки освоения МДК 03.02 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи

### Вопросы для собеседований

1. Проверочная работа по изученному материалу:
  - Медицинская помощь, определение понятия.
  - Виды медицинской помощи: первая помощь, первая доврачебная, первая врачебная, квалифицированная, специализированная.
  - Правовые основы оказания первичной медицинской помощи в Российской Федерации.
  - Первичная медицинская помощь: «первичная медицинская помощь», «первичная медико-санитарная помощь», «амбулаторно-поликлиническая помощь». Организация первичной медицинской помощи по участковому принципу. Учреждения, оказывающие первичную медицинскую помощь. Городская поликлиника.
  - Основные направления деятельности городской поликлиники, обслуживающей взрослое население.
  - Основные направления деятельности детской поликлиники. Структура учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.
  - Особенности оказания первичной медицинской помощи работникам промышленных предприятий, сельским жителям. Особенности оказания первичной медицинской помощи женщинам.
  - Организация медицинской помощи на дому.
  - Особенности организации медицинской помощи по типу «стационар на дому» и «дневной стационар».
  - Организация и работа Центров здоровья.
2. Проверочная работа по теме: Организация и структура системы первичной медико-санитарной помощи.
3. Проверочная работа по теме: Профилактика неинфекционных заболеваний.
4. Проверочная работа по изученному материалу:
  - Этапы проведения диспансеризации.
  - Группы состояния здоровья.
  - Диагностические критерии факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.
  - Оценка качества и эффективности диспансеризации.
5. Проверочная работа по теме: Диспансеризация населения и диспансерное наблюдение.
6. Проверочная работа по изученному материалу:
  - Характеристика вакцин, обеспечение «холодовой цепи».
  - Права пациентов в отношении вакцинации.
  - Основные требования к медсестре, участвующей в иммунопрофилактике.
  - Документирование вакцинации.
  - Безопасность работы медицинской сестры в прививочном кабинете
7. Проверочная работа по теме: Профилактика инфекционных заболеваний.

## 8. Проверочная работа по теме: Иммунопрофилактика населения.

Контролируемые компетенции: ПК 3.2, ОК 01, ОК 05, ОК 06.

Критерии оценки:

– «5» баллов выставляется обучающемуся, если он показал глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором легко ориентируется, владеет понятийным аппаратом, умет связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения.

– «4» балла выставляется обучающемуся, если он 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.

– «3» балла выставляется обучающемуся, если он 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.

– «2» балла выставляется обучающемуся, если он 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.

### Составление обучающего профилактического комплекса

1. По данным прохождения обследования в центре здоровья заполните карту центра здоровья (ф.025-ЦЗ/у) и карту здорового образа жизни (ф.002-ЦЗ/у). Сделайте выводы о наличии у вас факторов риска.
2. Составьте индивидуальный план профилактических мероприятий.
3. На основе полученных данных составьте обучающий профилактический комплекс для себя.

Контролируемые компетенции: ПК 3.2, ПК 3.1, ПК 3.5, ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 08, ОК 09.

Критерии оценки:

– «5» баллов выставляется обучающемуся, если он показал глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором легко ориентируется, владеет понятийным аппаратом, умет связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения.

– «4» балла выставляется обучающемуся, если он 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.

– «3» балла выставляется обучающемуся, если он 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.

– «2» балла выставляется обучающемуся, если он 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.

### **Темы эссе (рефератов, докладов, сообщений)**

1. Доклад на тему: «Особенности диспансеризации людей... возраста»;
2. Доклад на тему: «Подготовка индивидуализированной памятки по подготовке к исследованиям на диспансеризации»;
3. Доклад на тему: «Планирование прививок ученикам ... класса».
4. Доклад на тему: «Составление индивидуального прививочного календаря»;
5. Доклад на тему: «Составление рекомендаций по подготовке ребенка к проведению прививок»;
6. Доклад на тему: «Составление рекомендаций по наблюдению и уходу за ребенком в постпрививочном периоде».
7. Характеристика диспансерных групп

Контролируемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.4, ОК 01, ОК 02, ОК 05.

Критерии оценки:

– «5» баллов выставляется обучающемуся, если он показал глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором легко ориентируется, владеет понятийным аппаратом, умет связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения.

– «4» балла выставляется обучающемуся, если он 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.

– «3» балла выставляется обучающемуся, если он 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.

– «2» балла выставляется обучающемуся, если он 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.

### **Тестовый контроль**

**1.К видам медицинской помощи относится:**

1. первичная медико-санитарная;

2. экстренная;
3. неотложная;
4. плановая.

**2.Форма оказания медицинской помощи:**

1. первичная медико-санитарная;
2. скорая;
3. паллиативная;
4. экстренная.

**3.Экстренная медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях:**

1. представляющих угрозу жизни пациента;
2. без явных признаков угрозы жизни пациента;
3. при которых отсрочка оказания медицинской помощи не повлечет ухудшения состояния пациента, угрозы его жизни и здоровью.

**4. Неотложная медицинская помощь оказывается при обострении хронических заболеваний:**

- 1.представляющих угрозу жизни пациента;  
2.без явных признаков угрозы жизни пациента;
- 3.не сопровождаемых угрозой жизни пациента, даже в случае отсрочки оказания помощи на определенное время.

**5.Плановая медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях:**

1. представляющих угрозу жизни пациента;
2. без явных признаков угрозы жизни пациента;
3. при которых отсрочка оказания помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния пациента, угрозы его жизни и здоровью.

**6.Обязательное условие допуска медицинской сестры к исполнению профессиональных обязанностей медицинской сестры терапевтического участка — наличие:**

1. документа о профессиональной переподготовке;
2. сертификата специалиста;
3. стажа работы не менее 1 года;
4. стажа работы не менее 3 лет.

**7.ПМСП оказывается в:**

1. плановой форме амбулаторно в рамках региональной программы модернизации здравоохранения;
2. неотложной форме амбулаторно в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи;
3. плановой форме в стационаре в рамках региональной программы модернизации здравоохранения;
1. неотложной форме в стационаре в строгом соответствии с демографическими показателями общественного здоровья в регионе.

**8.Термин «ПМСП» обозначает:**

1. первичную медико-социальную помощь;
2. первую помощь;

3. первичную медицинскую скорую помощь;
4. первичную медико-санитарную помощь.

**9. ПМСП оказывается населению в:**

1. неонатальном центре;
2. специализированном стационаре;
3. родильном доме;
4. кожно-венерологическом диспансере.

**10. К медицинским организациям, оказывающим ПМСП, относятся:**

1. родильный дом;
2. кардиологический центр;
3. станция скорой и неотложной медицинской помощи;
4. фельдшерско-акушерский пункт.

**11. ПМСП не включает:**

1. лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравлений;
2. оказание высокотехнологичной узкоспециализированной медицинской помощи;
3. проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
4. санитарно-гигиеническое образование населения;
5. проведение мер по охране материнства, отцовства и детства.

**12. Документ, удостоверяющий заключение договора по обязательному медицинскому страхованию граждан, называется:**

1. паспорт;
2. амбулаторная карта;
3. талон на амбулаторное посещение;
4. страховой полис.

**13. Страховой полис хранится:**

1. у участкового врача;
2. в регистратуре медицинской организации;
3. у пациента.

**14. Страховой медицинский полис ОМС подлежит обмену на новый:**

1. при увольнении;
2. при переезде на новое место жительства;
3. только при выходе на пенсию;
4. в случае изменения действующего законодательства в сфере ОМС.

**15. В понятие «ПМСП» применительно к отечественной системе здравоохранения не входят:**

1. центры профилактики;
2. специализированная стационарная служба;
3. центр здоровья;
4. женская консультация;
5. здравпункт школы.

**16. ПМСП в охране материнства структурно представлена:**

1. женской консультацией
2. роддомами
3. гинекологическим стационаром
4. неонатальным центром

**17. Численность взрослого населения на одном терапевтическом участке (город)**

1. 2000 человек;
2. 1700 человек;
3. 1500 человек;
4. 1300 человек.

**18. Численность взрослого населения на одном терапевтическом участке (село):**

1. 2000 человек;
2. 1700 человек;
3. 1500 человек;
4. 1300 человек.

**19. К медицинским организациям, оказывающим ПМСП, относятся:**

1. хоспис;
2. женская консультация;
3. родильный дом;
4. гинекологический стационар.

**20. ПМСП оказывается населению в:**

1. приемном отделении стационара;
2. родильном доме;
3. туберкулезном диспансере;
4. пульмонологическом отделении.

**21. К административно-хозяйственной службе поликлиники относится:**

1. кабинет юриста;
2. кабинет участкового терапевта;
3. регистратура;
4. центр здоровья.

**22. К лечебно-профилактической службе поликлиники относится:**

1. бухгалтерия;
2. архив;
3. регистратура;
4. отдел кадров.

**23. К должностным обязанностям медицинской сестры участковой не относится:**

1. проведение доврачебных осмотров, в том числе профилактических;
2. проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому воспитанию и образованию населения;
3. участие в обходе врачей в закрепленных за нею палатах;
4. организация и проведение занятий в школах здоровья.

**24. Медицинская сестра кабинета неотложной медицинской помощи осуществляет мероприятия по:**

1. формированию ЗОЖ пациента;
2. укреплению здоровья населения;
3. обучению населения вопросам оказания первой помощи;
4. оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и состояниях.

**25. Причинами временной нетрудоспособности могут быть:**

1. бактерионосительство у лица, работающего в строительном бизнесе;
2. медицинское обследование при проведении диспансеризации;
3. карантин при контакте с заболевшими инфекционными заболеваниями;

4. санаторно-курортное лечение при отсутствии направления лечащего врача.

**26 Листок нетрудоспособности выдается:**

1. при отсутствии признаков временной нетрудоспособности;
2. лицам, у которых заболевание наступило в течение 30 календарных дней со дня прекращения трудовой деятельности;
3. находящимся под стражей или административным арестом;
4. обучающимся образовательных организаций среднего профессионального образования.

**27 Листок нетрудоспособности не выдается:**

1. индивидуальным предпринимателям;
2. физическим лицам, занимающимся частной практикой;
3. учащимся учреждений послевузовского профессионального образования;
4. священнослужителям.

**28 Максимально листок нетрудоспособности может быть выдан участковым терапевтом на срок до:**

1. 5 календарных дней;
2. 7 календарных дней;
3. 10 календарных дней;
4. 15 календарных дней. 11

**29 Продление листка нетрудоспособности участковым терапевтом до 30 календарных дней осуществляется:**

1. самостоятельно;
2. врачами-специалистами;
3. врачебной комиссией;
4. бюро медико-санитарной экспертизы.

**30. При сроке временной нетрудоспособности, превышающем 30 календарных дней:**

1. листок нетрудоспособности закрывают;
2. пациент направляется на стационарное лечение;
3. решение вопроса дальнейшего лечения и выдачи листка нетрудоспособности осуществляется врачебной комиссией;
4. решение вопроса дальнейшего лечения и выдачи листка нетрудоспособности осуществляется бюро медико-санитарной экспертизы.

**31. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте до 7 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдается на срок:**

1. до 10 календарных дней;
2. до 15 календарных дней;
3. до 1 мес;
4. на весь период болезни.

**32. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте до 7 лет, находящимся на стационарном лечении, выдается на срок:**

1. до 10 календарных дней;
2. до 15 календарных дней;
3. до 1 мес;
4. на весь период болезни.

**33. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдается на срок:**

1. до 10 календарных дней;

2. до 15 календарных дней;
3. до 1 мес;
4. на весь период болезни.

**34.Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет, находящимся на стационарном лечении, выдается на срок:**

1. до 10 календарных дней;
2. до 15 календарных дней;
3. до 1 мес;
4. на весь период болезни.

**35.Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком старше 15 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдается на срок:**

1. до 3 календарных дней;
2. до 10 календарных дней;
3. до 15 календарных дней;
4. не выдается.

**36.Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком старше 15 лет, находящимся на стационарном лечении, выдается на срок:**

1. до 3 календарных дней;
2. до 10 календарных дней;
3. до 15 календарных дней;
4. не выдается.

**37.Листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается при сроке:**

1. 30 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;
2. 30 нед беременности единовременно продолжительностью 160 календарных дней;
3. 32 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;
4. 32 нед беременности единовременно продолжительностью 120 календарных дней.

**38.При многоплодной беременности листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается при сроке:**

1. 30 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;
2. 28 нед беременности единовременно продолжительностью 194 календарных дня;
3. 32 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;
4. 28 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней.

**39.Предварительное условие медицинского вмешательства:**

1. информированное добровольное согласие гражданина;
2. добровольное согласие гражданина и близких родственников;
3. согласие гражданина, заверенное нотариусом;
4. законодательством не установлено предварительное условие медицинского вмешательства.

**40.Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство предполагает предоставление полной информации о:**

1. квалификации всех врачей, проводящих исследование;
2. возможном риске медицинского вмешательства;
3. личном мнении медицинского работника о последствиях медицинского вмешательства
4. медицинских организациях, проводящих подобные медицинские вмешательства

**41.Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство**

**оформляется:**

1. письменно;
2. в форме гражданско-правового договора;
3. устно;
4. не имеет значения.

**42. Решение о госпитализации граждан без их согласия или с согласия их законных представителей принимается:**

1. судом;
2. консилиумом врачей;
3. главным врачом лечебного учреждения;
4. прокурором.

**43. Пациент вправе самостоятельно принимать решение о согласии | на медицинское вмешательство при достижении им возраста:**

1. 14 лет;
2. 15 лет;
3. без ограничения возраста;
4. все вышеперечисленное.

**44. Информация о состоянии здоровья предоставляется:**

1. лицу, достигшему 14 лет;
2. лицу, достигшему 16 лет;
3. любому пациенту независимо от возраста;
4. юридическому лицу.

**45. В отношении лиц с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, медицинское вмешательство без согласия пациента:**

1. допускается;
2. не допускается.

**46. Для получения ПМСП пациент выбирает врача:**

1. эндокринолога;
2. окулиста;
3. терапевта;
4. невропатолога.

**47. Граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний по результатам диспансеризации, относятся к:**

1. группе здоровья;
2. II группе здоровья;
3. III группе здоровья.

**48. Граждане, имеющие заболевания (состояния), требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, относятся к :**

1. группе здоровья;
2. II группе здоровья;
3. III группе здоровья.

**49. Граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно - сосудистом риске, относятся к :**

1. группе здоровья;
2. II группе здоровья;
3. III группе здоровья.

**50. При проведении закаливающих мероприятий в детском дошкольном учреждении всех детей по состоянию их здоровья делят на:**

1. две группы;
2. четыре группы;
3. три группы.

**51. Практически здоровые дети, с которыми можно проводить полный комплекс закаливающих процедур, относятся к :**

1. группе занятий физкультурой;
2. II группе занятий физкультурой;
3. III группе занятий физкультурой.

**52. Дети, с которыми закаливающие процедуры проводятся ограниченно, относятся к :**

1. I группе занятий физкультурой;
2. II группе занятий физкультурой;
3. III группе занятий физкультурой.

**53. Дети, которым в условиях массового проведения закаливающие мероприятия противопоказаны, относятся к :**

1. I группе занятий физкультурой;
2. II группе занятий физкультурой;
3. III группе занятий физкультурой.

**54. В структуру центра здоровья входит:**

1. смотровой кабинет;
2. кабинет офтальмолога;
3. кабинет аппаратно-программного обследования.

**55. К гражданам, имеющим право на получение медицинских услуг в центрах здоровья, относятся:**

1. взрослые с 18 лет;
2. взрослые и подростки 15-17 лет;
3. взрослые и дети

**56. На пациента в центре здоровья заполняется:**

1. статистический талон амбулаторного пациента;
2. статистический талон пациента центра здоровья;
3. сертификат об оказанных услугах.

**57. Карта здорового образа жизни после заполнения:**

1. находится только в центре здоровья;
2. может быть отдана на руки пациенту;
3. передается в профильную медицинскую организацию.

**58. Процедуры биоимпедансометрии и анализ карбоксигемоглобина:**

1. входят в обязательный перечень обследований в центре здоровья;
2. входят в рекомендуемый перечень обследований в центре здоровья;
3. не входят в перечень обследований.

**59. Просветительская деятельность для центра здоровья:**



1. рекомендуется;
2. обязательна;
3. не входит в сферу деятельности центра здоровья;
4. оказывается при оплате пациентом.

**60. Работа центра здоровья ориентирована на:**

1. выявление факторов риска у здоровой части населения;
2. динамическое наблюдение за здоровьем пациентов с хроническими заболеваниями;
3. лечение хронических заболеваний;
4. оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

**61. Обследование в центре здоровья включает все, кроме:**

1. скрининга сердца компьютеризированного (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей);
2. ангиологического скрининга с автоматическим измерением систолического АД и расчета лодыжечно-плечевого индекса;
3. экспресс-анализа для определения общего холестерина и глюкозы в крови;
4. УЗИ органов брюшной полости.

**62. Композиция состава тела (процентное соотношение воды, мышечной и жировой ткани) определяется с помощью:**

1. пульсометра;
2. кардиовизора;
3. биоимпедансметра;
4. спирометра.

**63. Оценка функции внешнего дыхания проводится с помощью:**

1. пульсометра;
2. кардиовизора;
3. биоимпедансметра;
4. спирометра.

**64. Оценка функционального состояния сердца проводится с помощью:**

1. пульсометра;
2. кардиовизора;
3. биоимпедансметра;
4. спирометра.

**65. Содержание диоксида углерода в выдыхаемом воздухе и карбокси-гемоглобина определяются при помощи:**

1. смокилайзера;
2. кардиовизора;
3. биоимпедансметра;
4. спирометра.

**66. Биоимпедансометрия проводится в положении:**

1. лежа на кушетке;
2. сидя;
3. полусидя;
4. стоя.

**67. Лодыжечно-плечевой индекс определяется как отношение:**

1. систолического давления на плече к диастолическому на лодыжке;
2. диастолического давления на плече к систолическому на лодыжке;

3. систолического давления на лодыжке к систолическому давлению на плече;
4. систолического давления на плече к систолическому давлению на лодыжке.

**68. Лодыжечно-плечевой индекс служит индикатором риска развития:**

1. сахарного диабета;
2. бронхиальной астмы;
3. инфаркта миокарда и ишемического инсульта;
4. мигрени.

**69. Биоимпедансометрия позволяет определить:**

1. процентное соотношение воды, мышечной и жировой ткани;
2. процентное соотношение воды и костной ткани;
3. процентное соотношение воды, мышечной и костной ткани;
4. процентное соотношение воды и жировой ткани.

**70. При проведении биоимпедансометрии важно выполнить следующее условие:**

1. исследование выполняется через 10 мин после еды;
2. исследование выполняется при наполненном мочевом пузыре;
3. от ближайшей стены до пациента должно быть не менее 15 см;
4. пациент должен опираться руками на стол.

**71. Диспансеризация осуществляется:**

1. в три этапа;
2. в четыре этапа;
3. в два этапа;
4. одноэтапно.

**72. К хроническим неинфекционным заболеваниям, служащим основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения РФ, не относятся:**

1. болезни системы кровообращения;
2. злокачественные новообразования;
3. болезни мочевыводящих путей и почек;
4. глаукома.

**73. Всех граждан по результатам диспансеризации разделяют на:**

1. три группы здоровья;
2. четыре группы здоровья;
3. пять групп здоровья;
4. шесть групп здоровья.

**74. Ко II группе состояния здоровья относятся:**

1. лица, у которых имеются факторы риска развития заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно-сосудистом риске;
2. относительно здоровые пациенты;
3. лица, имеющие заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения.

**75. К III группе состояния здоровья относятся:**

1. относительно здоровые пациенты;
2. лица, имеющие заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения;
3. лица, у которых имеются факторы риска развития заболеваний.

**76. Исследование кала на скрытую кровь на первом этапе диспансеризации проводится:**

1. пациентам в возрасте 45 лет и старше;
2. всем лицам, подлежащим диспансеризации;
3. пациентам старше 39 лет;

4. пациентам мужского пола старше 65 лет.

**77.УЗИ органов брюшной полости при диспансеризации проводится:**

1. всем лицам, подлежащим диспансеризации;
2. пациентам старше 39 лет 1 раз в 6 лет;
3. пациентам мужского пола старше 65 лет;
4. пациентам в возрасте 45 лет и старше.

**78.Измерение внутриглазного давления при диспансеризации проводится:**

1. всем лицам, подлежащим диспансеризации;
2. пациентам мужского пола старше 65 лет;
3. пациентам старше 39 лет 1 раз в 6 лет;
4. пациентам старше 39 лет ежегодно.

**79.Дуплексное сканирование брахицефальных артерий проводится:**

1. на первом этапе диспансеризации;
2. на втором этапе диспансеризации;
3. при посещении центра здоровья;
4. только в стационарных условиях.

**80.Нормальный уровень общего холестерина в крови составляет:**

1. не более 5 ммоль/л;
2. 5,5 ммоль/л;
3. 6 ммоль/л;
4. 6,1 ммоль/л.

**81.Нормальный уровень глюкозы в крови натощак составляет:**

1. не более 5 ммоль/л;
2. 5,5 ммоль/л;
3. 6 ммоль/л;
4. 6,1 ммоль/л.

**82.Для определения индекса массы тела следует:**

1. массу тела в граммах разделить на рост в метрах;
2. массу тела в килограммах разделить на рост в метрах;
3. массу тела в килограммах разделить на рост в метрах в квадрате;
4. массу тела в граммах разделить на рост в метрах в квадрате.

**83.Нормальные показатели индекса массы тела:**

1. 18,5-24,9;
2. 25,0-29,9;
3. 30,0-34,9;
4. 35,0-39,9.

**84.Предожирение устанавливается при показателе индекса массы тела:**

1. 18,5-24,9;
2. 25,0-29,9;
3. 30,0-34,9;
4. 35,0-39,9.

**85.Ожирение I степени устанавливается при показателе индекса массы тела:**

1. 18,5-24,9;
2. 25,0-29,9;
3. 30,0-34,9;
4. 35,0-39,9.

**86. Показатель индекса массы тела 31 свидетельствует о:**

1. предожирении;
2. ожирении I степени;
3. ожирении II степени;
4. нормальной массе тела.

**87. Артериальное давление 130/85 мм рт.ст.:**

1. нормальное;
2. оптимальное;
3. высокое нормальное;
4. «мягкая» гипертензия.

**88. Артериальное давление 140/90 мм рт.ст.:**

1. нормальное;
2. оптимальное;
3. высокое нормальное;
4. «мягкая» гипертензия.

**89. При подготовке к диспансеризации пациенту старше 45 лет необходимо исключить прием:**

1. антибиотиков;
2. нестероидных противовоспалительных препаратов;
3. дротаверина;
4. витаминов группы В.

**90. При подготовке к диспансеризации мужчинам старше 55 лет необходимо:**

1. в течение 7 дней избегать езды на велосипеде;
2. провести разгрузочный день;
3. принять слабительное или поставить очистительную клизму.

**91. Женщинам при подготовке к диспансеризации необходимо:**

1. принять слабительное или поставить очистительную клизму;
2. в течение 2 дней ставить противовоспалительные свечи;
3. в течение 2 суток избегать половых контактов;
4. в течение 2 дней проводить спринцевания.

**92. Маммографию при диспансеризации проходят:**

1. женщины старше 35 лет;
2. женщины старше 19 лет;
3. женщины старше 39 лет;
4. все пациентки женского пола.

**93. Оптимальная по численности группа для проведения беседы по гигиеническому воспитанию:**

1. 5—6 человек;
2. 15—20 человек;
3. 20—25 человек.

**94. Эффективность изолированного использования лекций при проведении гигиенического обучения пациентов составляет:**

1. 80%;
2. 50%;
3. 20%;
4. 5%.

**95.Эффективность обучения практикой действия при проведении гигиенического обучения пациентов составляет:**

1. 70%;
2. 50%;
3. 20%;
4. 5%.

**96.Наиболее эффективный метод гигиенического обучения:**

1. самостоятельное чтение памяток;
2. использование наглядных пособий;
3. обсуждение в группах;
4. выступление в роли обучающего;
5. обучение практикой действия.

**97.Оптимальное количество слайдов в одной презентации для профилактической консультации:**

1. 5;
2. 10;
3. 20;
4. 30.

**98.На одном слайде обучающей презентации должно быть предложений:**

1. не более 10;
2. не более 8;
3. не более 6;
4. не более 4.

**99.Автор обучающей презентации указывается:**

1. на титульном слайде в нижнем правом углу;
2. на титульном слайде в нижнем левом углу;
3. на заключительном слайде;
4. 4может вообще не указываться.

**100. Таблицы и диаграммы в обучающей презентации лучше размещать на :**

1. темно-синем фоне;
2. светлом фоне;
3. ярко-красном фоне;
4. любом фоне.

**101. На заключительном слайде обучающей презентации размещают:**

1. название беседы;
2. выводы;
3. рекомендуемые литературные источники;
4. данные об авторе.

**102.Рекомендуемый размер шрифта для заголовков в обучающих презентациях:**

1. 44—72 пункта;
2. 32—44 пункта;
3. 22—24 пункта;
4. 12—14 пунктов.

**103.Рекомендуемый размер шрифта для основного текста в обучающих презентациях:**

1. 44—72 пункта;

2. 32—44 пункта;
3. 22—24 пункта;
4. 12—14 пунктов.

**104. Для самой важной информации в обучающей презентации можно использовать следующее сочетание фона и шрифта:**

1. бежевый шрифт на белом фоне;
2. чёрный шрифт на светло-зелёном фоне;
3. синий шрифт на голубом фоне;
4. белый шрифт на красном фоне.

**105. Оптимальное время проведения гигиенического обучения младших школьников:**

1. 1 ч;
2. 30 мин;
3. 15—20 мин;
4. не более 10 мин.

**106. Наиболее эффективная форма гигиенического обучения старшеклассников:**

1. лекция;
2. урок здоровья;
3. викторина;
4. проектная деятельность.

**107. При подготовке санбюллетеня (уголка здоровья) для младших школьников рекомендуется соотношение:**

1. иллюстрации — 70%, текст — 20%, пустое место — 10%;
2. иллюстрации — 50%, текст — 20%, пустое место — 30%;
3. иллюстрации — 20%, текст — 70%, пустое место — 10%;
4. иллюстрации — 10%, текст — 80%, пустое место — 10%.

**108. При подготовке санбюллетеня для взрослых пациентов рекомендуется соотношение:**

1. иллюстрации — 50%, текст — 20%, пустое место — 30%;
2. иллюстрации — 20%, текст — 70%, пустое место — 10%;
3. иллюстрации — 10%, текст — 80%, пустое место — 10%.
4. иллюстрации — 70%, текст — 20%, пустое место — 10%;

**109. При подготовке санбюллетеня:**

1. текст делят на 4—6 столбцов (статей), шрифт используют не менее 24 пунктов;
2. обязательно пишут в названии «Санбюллетень»;
3. дают в тексте четкие рекомендации по приему профилактических препаратов.

**110. Рекомендуемый срок экспозиции санбюллетеня:**

1. не более 2 нед;
2. не более 1 мес;
3. не более 2 мес;
4. не более 6 мес.

**111. После перенесенного инфекционного заболевания формируется:**

1. естественный приобретенный иммунитет (активный);
2. естественный пассивный иммунитет;
3. искусственный пассивный иммунитет;
4. инфекционный (нестерильный) иммунитет.

**112. После введения живой вакцины формируется:**

1. естественный приобретенный иммунитет (активный);
2. естественный пассивный иммунитет;
3. искусственный пассивный иммунитет;
4. искусственный активный иммунитет.

**113. После введения лечебной сыворотки формируется:**

1. естественный приобретенный иммунитет (активный);
2. естественный пассивный иммунитет;
3. искусственный пассивный иммунитет;
4. искусственный активный иммунитет.

**114. Вакцинация против натуральной оспы впервые была проведена:**

1. Э. Дженнером;
2. Луи Пастером;
3. И.И. Мечниковым;
4. И.М. Сеченовым.

**115. Антирабическую вакцину создал:**

1. Э. Дженнер;
2. Луи Пастер;
3. И.И. Мечников;
4. И.М. Сеченов.

**116. Живые вакцины состоят из:**

1. штаммов с ослабленной вирулентностью;
2. нежизнеспособных микробов;
3. антигенных компонентов, извлеченных из микробной клетки.

**117. К живым вакцинам относится:**

1. вакцина для профилактики краснухи (руд и вакс\*);
2. антирабическая вакцина;
3. вакцина для профилактики коклюша (как компонент АКДС\* и тетракок 05\*).

**118. Наиболее реактогенны:**

1. живые вакцины;
2. убитые вакцины;
3. химические вакцины;
4. рекомбинантные вакцины.

**119. БЦЖ\* (вакцина для профилактики туберкулеза):**

1. убитая вакцина;
2. живая вакцина;
3. рекомбинантная вакцина;
4. ДНК-вакцина.

**120. Пассивная иммунизация — это:**

1. введение антител для получения иммунного ответа в виде антигенов;
2. введение антител к каким-либо антигенам;
3. введение антигенов для получения иммунного ответа в виде антител.

**121. Активная иммунизация — это:**

1. введение антигенов для стимуляции иммунного ответа;
2. введение антител для стимуляции иммунного ответа;
3. введение антител к каким-либо антигенам.

122. Медицинское противопоказание к введению любых вакцин:

1. повышенная чувствительность к дрожжам;
2. реакция на белок яиц;
3. анафилактический шок;
4. непереносимость аминокликозидов.

123. Для необычной прививочной реакции характерно повышение температуры тела до:

1. 1.39 °С;
2. 37 °С;
3. 38 °С.

**124. План профилактических прививок на участке составляется для :**

1. организованного детского населения;
2. неорганизованного детского населения;
3. организованного и неорганизованного детского населения.

**125. Сертификат о профилактических прививках (ф. 156/у-93) хранится:**

1. у участкового врача;
2. в регистратуре медицинской организации;
3. у пациента;
4. в прививочном кабинете поликлиники.

**126. При проведении вакцинации против вирусного гепатита родителей предупреждают о необходимости:**

1. запрета на прием пищи и питья в течение 1 ч после прививки;
2. запрета прогулок в течение 10 дней;
3. предохранения места введения вакцины от механического раздражения.

**127. При проведении вакцинации БЦЖ\* родителей предупреждают о:**

1. местной постпрививочной реакции;
2. необходимости выделения индивидуальной кровати, постельного белья, горшка, полотенца;
3. запрете прогулок в течение 10 дней;
4. запрете на прием пищи и питья в течение 1 ч после прививки.

**128. При проведении вакцинации против полиомиелита родителей предупреждают о:**

1. местной постпрививочной реакции;
2. необходимости выделения индивидуальной кровати, постельного белья, горшка, полотенца;
3. запрете прогулок в течение 10 дней;
4. запрете на прием пищи и питья в течение 1 ч после прививки.

**129. Сроки контроля прививочной реакции при введении БЦЖФ:**

1. через 1, 3, 6, 12 мес с регистрацией в прививочной форме;
2. через 1—24 ч после вакцинации;
3. через 1 ч и 1 мес.

**130. Сроки контроля прививочной реакции при введении полиомиелитной вакцины:**

1. через 1, 3, 6, 12 мес с регистрацией в прививочной форме;
2. через 1 ч и 1 мес;
3. через 1 ч, на 6-е и 18-е сутки.

**131. Все неиспользованные серии препаратов с истекшим сроком годности следует подвергнуть:**

1. кипячению в течение 60 мин (сибирязвенная вакцина — 2 ч);
2. уничтожению; направляются в районный (городской) центр санэпиднадзора;



3. погружению в 5% раствор аламинола на 60 мин.

**132.В день вакцинации против туберкулеза:**

1. не проводятся другие прививки и процедуры;
2. может проводиться проба Манту;
3. может проводиться вакцинация против кори;
4. может проводиться вакцинация против полиомиелита убитой вакциной.

**133.Вакцинация против туберкулеза проводится:**

1. на 3—7-й день жизни в родильном доме;
2. в 3 мес;
3. в 4,5 мес;
4. в 7 лет.

**134.Вакцинация против туберкулеза проводится:**

1. подкожно;
2. внутримышечно;
3. строго внутрикожно;
4. орально.

**135.Местная реакция на БЦЖ\* развивается:**

1. в течение 3 ч;
2. в течение 3 дней;
3. через 4—6 нед;
4. не позднее 15-го дня после вакцинации.

**136.Для постановки пробы Манту используется:**

1. БЦЖ\*;
2. иммуноглобулин;
3. туберкулин Линниковой [ППД-Л\* (аллергены бактерий)];
4. лечебная сыворотка.

**137.Результаты пробы Манту оценивают через:**

1. 12 ч;
2. 24 ч;
3. 36 ч;
4. 72 ч.

**138.Постановка пробы Манту проводится:**

1. подкожно;
2. внутримышечно;
3. строго внутрикожно;
4. орально.

**139.Постановка пробы Манту осуществляется:**

1. с 12 мес — ежегодно;
2. с 12 мес — через 1 год;
3. с 24 мес — ежегодно;
4. с 12 мес — 1 раз в 2 года.

**140.Полное отсутствие инфильтрата и гиперемии (покраснения) через 72 ч после постановки пробы Манту расценивается как:**

1. положительная реакция;
2. отрицательная реакция;
3. сомнительная реакция;

4. гиперергическая реакция.

**141.Инfiltrат (папула) диаметром 2—4 мм или только гиперемия любого размера без инfiltrата через 72 ч после постановки пробы Манту расценивается как:**

1. положительная реакция;
2. отрицательная реакция;
3. сомнительная реакция;
4. гиперергическая реакция.

**142.Четкий инfiltrат (папула) диаметром 5 мм и более через 72 ч после постановки пробы Манту расценивается как:**

1. положительная реакция;
2. отрицательная реакция;
3. сомнительная реакция;
4. гиперергическая реакция.

**143.Инактивированная вакцина для профилактики полиомиелита вводится:**

1. орально;
2. внутрикожно;
3. подкожно или внутримышечно.

**144.Живая вакцина для профилактики полиомиелита вводится:**

1. орально;
2. внутрикожно;
3. подкожно;
4. внутримышечно.

**145.Первая вакцинация против полиомиелита проводится:**

1. в первые 12 ч;
2. на 3—7-е сутки;
3. в 3 мес;
4. в 12 мес.

**146.Непривитые от полиомиелита дети не допускаются в организованный коллектив после проведения вакцинации в течение:**

1. 10 дней;
2. 2 нед;
3. 30 дней;
4. 60 дней.

**147.Вакцинация против гепатита В не проводится лицам с:**

1. аллергией на куриный белок;
2. аллергией на пекарские дрожжи;
3. бронхиальной астмой;
4. аллергией на молочный белок.

**148.Энджерикс В<sup>4</sup>, зувакс В<sup>4</sup> (вакцина для профилактики вирусного гепатита В), комбиотек (вакцина для профилактики вирусного гепатита В) — названия вакцин против:**

1. туберкулеза;
2. кори;
3. гепатита В;
4. гепатита А.

**149.Аллергические реакции немедленного типа отмечаются после вакцинации:**

1. не позже чем через 24 ч;
2. не ранее 3-го дня;
3. не ранее чем через 24 ч.

**150.Келоидный рубец может быть осложнением вакцинации против:**

1. туберкулеза;
2. полиомиелита;
3. краснухи;
4. вирусного гепатита В.

**151.Вторая вакцинация против полиомиелита проводится в возрасте:**

1. 3 мес;
2. 4,5 мес;
3. 6 мес;
4. 12 мес.

**152.Третья вакцинация против полиомиелита проводится в возрасте:**

1. 3 мес;
2. 4,5 мес;
3. 6 мес;
4. 12 мес.

**153.Вакцинация против эпидемического паротита проводится в:**

1. 3 мес;
2. 4,5 мес;
3. 6 мес;
4. 12 мес.

**154.Коревая-краснушно-паротитная вакцина называется:**

1. эувакс В\*;
2. руд и вакс\*;
3. энджерикс В\*;
4. приорикс\* (вакцина для профилактики кори, краснухи и паротита).

**155.Коклюшно-дифтерийная-столбнячная вакцина называется:**

1. приорикс\*;
2. АКДС\* (вакцина для профилактики дифтерии, коклюша и столбняка);
3. АД С\* (анатоксин дифтерийно-столбнячный);
4. АДС-М\* [(анатоксин дифтерийно-столбнячный (с уменьшенным содержанием антигенов )].

**156.Дифтерийно-столбнячно-гепатитная В вакцина называется:**

1. рувакс\* (вакцина для профилактики кори);
2. энджерикс\*;
3. бубо-М\* (вакцина для профилактики вирусного гепатита В, дифтерии и столбняка);
4. тетракок 05\* (вакцина для профилактики дифтерии, коклюша, полиомиелита, столбняка).

**157.Коклюшно-дифтерийно-столбнячно-полиомиелитная вакцина называется:**

1. рувакс\*;
2. энджерикс В\*;
3. бубо-М\*;
4. тетракок 05\*.

**158.Местом для внутримышечного введения вакцин у детей в возрасте от 0 мес до 3 лет**

**является:**

1. ягодичная мышца;
2. переднебоковая часть бедра;
3. плечо.

**159. После проведения вакцинации за привитым наблюдают не менее:**

1. 5 мин;
2. 10 мин;
3. 15 мин;
4. 30 мин.

**160. После проведения вакцинации инактивированной вакциной патронаж проводят:**

1. в первые 3 дня;
2. на 5—6-й день после вакцинации;
3. на 10-11-й день после вакцинации;
4. на 5—6-й день после вакцинации и на 10—11-й день после вакцинации.

**161. После проведения вакцинации на руки пациенту выдается:**

1. история развития ребенка (ф. 112/у);
2. карта профилактических прививок (ф. 63/у);
3. медицинская карта ребенка (ф. 026/у);
4. сертификат о профилактических прививках (ф. 156/у-93).

**162. Температурный режим в холодильнике для хранения медицинских иммунобиологических препаратов контролируется:**

1. 1 раз в день;
2. 1 раз в неделю;
3. 2 раза в месяц;
4. 2 раза в день.

**163. Хранение медицинских иммунобиологических препаратов в прививочном кабинете осуществляется при температуре:**

1. -2...+2 °С;
2. +2 +8 °С;
3. —2...+8 °С;
4. —2...—8 °С.

**164. Растворитель для вакцины должен храниться:**

1. в шкафу;
2. на дверце холодильника;
3. на полке в холодильнике;
4. вне прививочного кабинета.

**165. Длительность хранения вакцины в прививочном кабинете не должна превышать:**

1. 1 нед;
2. 1 мес;
3. 1 год.

**166. Реакции на живые вакцины (кроме аллергических реакций немедленного типа в первые часы прививки) не могут появиться:**

1. раньше 4-го дня после вакцинации;
2. раньше 4-й недели после вакцинации;
3. позднее 12 ч после вакцинации;
4. позднее 24 ч после вакцинации.

**167. Общие тяжелые реакции с повышением температуры тела и судорогами могут возникнуть после введения АКДС\*:**

1. не позже 48 ч после прививки;
2. не раньше 48 ч после прививки;
3. в первые 30 мин после прививки;
4. в первые 24 ч после прививки.

**168. При появлении местной прививочной реакции после вакцинации БЦЖ\* родители должны:**

1. заклеить место вакцинации лейкопластырем;
2. обработать место вакцинации спиртовым раствором йода;
3. дважды в день обрабатывать место вакцинации теплой водой с мылом;
4. исключить механическое раздражение места инъекции.

**169. Холодный абсцесс, келоидный рубец, лимфаденит, остеит — это возможные осложнения после вакцинации против:**

1. кори;
2. туберкулеза;
3. эпидемического паротита;
4. полиомиелита.

**170. Вскрытый многодозовый флакон иммунобиологического препарата можно хранить:**

1. на рабочем месте в течение 1 сут;
2. в холодильнике в течение рабочего дня;
3. в холодильнике в течение 1 нед;
4. на рабочем месте в течение 1 нед.

**171. Иммунобиологические препараты с неясной или отсутствующей маркировкой на ампуле (флаконе):**

1. могут использоваться без ограничения;
2. подлежат списанию (уничтожению);
3. могут использоваться по разрешению участкового врача;
4. могут использоваться по разрешению главного врача.

**172. Вакцинация данным иммунобиологическим препаратом проводится:**

1. в 3, 4, 5 и 6 мес;
2. в 0, 1 и 6 мес;
3. в 12 мес;
4. в 7 мес.

**173. Вакцинация данным иммунобиологическим препаратом проводится:**

1. в первые 24 ч жизни;
2. на 3—7-й день жизни;
3. в 12 мес;
4. в 3 мес.

**174. Данный иммунобиологический препарат применяется для**

1. вакцинация против туберкулеза
2. постановки пробы Манту;
3. вакцинации против гепатита В ;
4. вакцинации против кори.

**175. Живую пероральную полиомиелитную вакцину:**

1. закапывают в рот через 30 мин после еды;
2. вводят внутримышечно.
3. вводят строго внутривожно;
4. закапывают в рот через 1 ч после еды.

**Ответы на тестовые задания к междисциплинарному курсу  
МДК 01.03. Сестринское дело в первичной медико-санитарной помощи**

1)1	27)3	53)3	79)2	105)3	131)2	157)4
2)4	28)4	54)3	80) 1	106)4	132)2	158)2
3) 1	29)3	55)3	81)4	107) 1	133) 1	159)4
4)2	30) 3	56) 1	82) 3	108)3	134) 1	160) 1
5)3	31)4	57)2	83) 1	109) 1	135)3	161)4
6)2	32)4	58)2	84)2 •	ПО) 1	136)3	162)4
7)2	33)2	59)2	85)3	111) 1	137)4	163) 2
8)4	34)2	60) 1	86)2	112)4	138) 3	164) 3
9)4	35) 1	61)4	87) 3	113)3	139) 1	165) 2
10)4	36)4	62)3	88)4	114) 1	140)2	166) 1
11)2	37) 1	63)4	89)2	115)2	141)3	167)2
12)4	38)2	64)2	90) 1	116) 1	142) 1	168)4
13)3	39) 1	65) 1	91)3	117) 1	143)3	169)2
14)4	40)2	66) 1	92)3	118) 1	144) 1	
15)2	41) 1	67)3	93) 1	119)2	145)3	
16) 1	42) 1	68)3	94)4	120)2	146)4	
17) 2	43)2	69) 1	95) 1	121)2	147)2	
18)4	44)2	70)3	96)4	122) 1	148)3	170)2
19)2	45)2	71)3	97)2	123)3	149) 1	171)2
20)3	46)3	72)3	98)3	124) 1	150) 1	172)2
21) 1	47) 1	73) 1	99) 1	125)3	151)2	173) 2
22)3	48) 3	74) 1	100) 2	126)3	152) 3	174) 2
23)3	49)2	75)2	101)3	127)3	153)4	175)4
24)4	50) 3	76) 1	102)2	128) 1	154)4	
25)3	51) 1	77)2	103)3	129)2	155)2	
26)2	52)2	78)3	104)4	130) 1	156) 3	

Контролируемые компетенции: ОК 1, ОК 02, ОК 05, ОК 09.

Критерии оценки

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100	5	отлично
80 ÷ 89	4	хорошо
70 ÷ 79	3	удовлетворительно
менее 70	2	неудовлетворительно

Оценка освоения МДК 03.01 предусматривает использование накопительной системы оценивания в рамках программы профессионального модуля «Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни».

### Портфолио

1. Название портфолио «Портфолио студента»
2. Структура портфолио (инвариантные и вариативные части):
  - 2.1. Общие данные
  - 2.2. Уровень профессиональных знаний:
    - 2.2.1. Обобщение и распространение профессиональных знаний.  
Участие в профессиональных конференциях.
    - 2.2.2. Участие в научно-исследовательской работе.
    - 2.2.3. Участие в работе кружка (студенческого научного общества).
    - 2.2.4. Самообразование.
  - 2.3. Уровень профессиональных умений.
  - 2.4. Уровень профессиональных навыков.
  - 2.5. Участие во внеучебной деятельности колледжа.
  - 2.6. Отзывы о качестве реализации деятельности студента и ее результатах.
  - 2.7. Поощрения.
  - 2.8. Документы.

Контролируемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.5, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 08, ОК 09.

Критерии оценки:

– «5» баллов выставляется обучающемуся, если он показал глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором легко ориентируется, владеет понятийным аппаратом, умет связывать теорию с практикой, решать практические задачи, высказывать и обосновывать свои суждения.

– «4» балла выставляется обучающемуся, если он 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.

– «3» балла выставляется обучающемуся, если он 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.

– «2» балла выставляется обучающемуся, если он 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.

### 2.2.3 Типовые задания для оценки освоения учебной практики

Зачет по учебной практике проводится на основании контроля посещаемости и оформления документации.

#### ДНЕВНИК учебной практики

Обучающегося (щейся) \_\_\_\_\_ (ФИО)

Группы \_\_\_\_\_ Специальности Сестринское дело,  
проходившего (шей) учебную практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
на базе: \_\_\_\_\_

**ПМ.03** Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни

Дата	Место проведения занятия	Тема занятия	Объем выполненной работы	Оценка, подпись преподавателя
1	2	3	4	5




## МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ

Обучающегося (щейся)

\_\_\_\_\_ (ФИО)

Группы \_\_\_\_\_ Специальности Сестринское дело

Проходившего (шей) учебную практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

На базе:

### **ПМ. 03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни**

МДК.03.01 Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний

МДК.03.02. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи

№ пп	Перечень манипуляций (в соответствии с программой учебной практики)	Даты прохождения практики						Всего манипул яций
1.	Контроль состояния пациента любого возраста при проведении иммунопрофилактики: - сбор жалоб - исследование пульса - измерение АД на периферических артериях - проведение термометрии							
2.	Определение антропометрических показателей ребёнка и/или взрослого: - измерение роста - измерение массы тела - измерение обхвата талии - измерение обхвата бедер							
3.	Создание средств пропаганды здорового образа жизни							
4.	Проведение профилактического							

	консультирования							
5.	Участие в проведении профилактических прививок у детей и /или взрослых: - консультирование пациента - выполнение п/к, в/к, в/м инъекций							
6.	Заполнение контрольной карты диспансерного наблюдения ф030/у							
7.	Проведение занятий в кабинете профилактики и /или здорового ребёнка							
8.	Оформление документации							
	<b>Оценка</b>							
	<b>Подпись руководителя учебной практики</b>							

#### 2.2.4 Типовые задания для оценки освоения производственной практики

Дифференцированный зачет по производственной практике проводится на основании контроля посещаемости и оформления документации.

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ЭЛЕКТРОСТАЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
КОЛЛЕДЖ ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»**



**ДНЕВНИК**

**производственной практики**  
**по ПМ.03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и**  
**инфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни**

Учащегося(ейся) \_\_ курса, группы \_\_ Специальности 34.02.01 Сестринское дело

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

проходившего (шей) производственную практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
на базе: \_\_\_\_\_

Руководитель практики ЭМК: \_\_\_\_\_

Методический руководитель практики: \_\_\_\_\_

Общий руководитель практики: \_\_\_\_\_

Непосредственный руководитель практики: \_\_\_\_\_

Отделение..... с..... по ..... .....года

**ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Дата	Время	Функциональное подразделение организации, осуществляющей медицинскую деятельность

**ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ В ОРГАНИЗАЦИИ,**  
**ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

Дата проведения инструктажа: \_\_\_\_\_

Подпись обучающегося (ейся): \_\_\_\_\_

Должность и подпись лица, проводившего инструктаж: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Место печати организации,  
осуществляющей медицинскую  
деятельность:

**ЛИСТ РУКОВОДИТЕЛЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

<b>Дата</b>	<b>Замечания</b>	<b>Подпись руководителя производственно й практики</b>

4. Далее дневник ведется на развернутом листе.

<b>Дата</b>	<b>Объем выполненной работы</b>	<b>Оценка, подпись преподавател я</b>



23.	Оформление извещения об онкобольном													
24.	Дезинфекция кушеток													
25.	Дезинфекция термометров													
26.	Пользование ингалятором													
27.	Набор дозы инсулина, гепарина													
28.	Взятие мазка - из носа - из зева													
29.	Закапывание капель: - в глаза - в нос - в уши													
30.	Массаж ребенка													
31.	Выполнение гимнастики													
32.	Измерение веса ребенка													
33.	Измерение роста ребенка													
34.	Оформление документации													
35.	Забор кала - на диз.группу - на дисбактериоз													
36.	Прививка против: - туберкулеза - дифтерии - столбняка - коклюша - кори - эпидемического паротита													
37.	Оценка пробы Манту													
38.	Составление плана прививок													
39.	Прием с врачом													
40.														
41.														
42.														
43.														
44.														
45.														

Оценка \_\_\_\_\_

Подпись непосредственного руководителя практики \_\_\_\_\_

### ХАРАКТЕРИСТИКА

Учащегося(ейся) \_\_\_\_\_ курса, группы \_\_\_\_\_ Специальности 34.02.01 Сестринское дело

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

проходившего (шей) производственную практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
на базе: \_\_\_\_\_

по \_\_\_\_\_ ПМ

1. Работал(а) \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ программе \_\_\_\_\_ или \_\_\_\_\_ нет
2. Теоретическая подготовка, умение применять теорию на практике  
\_\_\_\_\_
3. Производственная дисциплина и прилежание  
\_\_\_\_\_
4. Внешний вид студента  
\_\_\_\_\_
5. Соблюдение действующих и установленные в данной организации правил внутреннего трудового распорядка \_\_\_\_\_
6. Соблюдение требований охраны труда, безопасности жизнедеятельности и пожарной безопасности, \_\_\_\_\_ инфекционной безопасности \_\_\_\_\_
7. Соблюдение прав пациента и его безопасность \_\_\_\_\_
8. Проявление интереса студента к специальности  
\_\_\_\_\_
9. Регулярность ведения дневника  
\_\_\_\_\_
10. Индивидуальные особенности  
\_\_\_\_\_
11. Участие в санпросветработе  
\_\_\_\_\_
12. Замечания по практике  
\_\_\_\_\_
13. Оценка по практике  
\_\_\_\_\_
14. Заключение о готовности к самостоятельной работе (после окончания преддипломной практики)
15. Освоил общие и профессиональные компетенции  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Выводы, рекомендации по практике:

---

---

---

Непосредственный руководитель практики \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_)

Общий руководитель практики \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

М.П.

### **3. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации по МДК/практикам, входящим в состав ПМ**

*Не предусмотрены*

### **4. Контрольно-оценочные материалы для экзамена квалификационного**

Изучение ПМ.03 «Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни» специальность 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка) завершается экзаменом квалификационным, который представляет собой форму независимой оценки результатов обучения с участием работодателей. Проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся федеральному государственному образовательному стандарту среднего профессионального образования в части требований к результатам освоения профессионального модуля и определяет:

- полноту и прочность теоретических знаний;
- сформированность умения применять теоретические знания при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие уровня и качества подготовки к знаниям, умениям, практическому опыту;
- развитие общих и сформированность профессиональных компетенций.

В состав комплекта входит задание для экзаменуемого, пакет экзаменатора, характеристики с производственной практики, оценочная ведомость на каждого экзаменуемого и сводная ведомость по группе.



**К началу экзамена должны быть подготовлены следующие документы:**

- экзаменационные билеты;
- тестовые задания с эталонами ответов;
- ситуационные задачи с эталонами ответов;
- критерии оценки качества подготовки обучающихся;
- экзаменационные ведомости (оценочная ведомость на каждого экзаменуемого и сводная ведомость по группе);
- характеристика профессиональной деятельности студента во время производственной практики.

Перечень вопросов и практических заданий, выносимых на экзамен, разрабатываются преподавателями МДК, обсуждаются на заседании ЦМК.

На основе разработанного и объявленного обучающимся перечня вопросов и практических заданий, рекомендованных для подготовки к экзаменам, составляются экзаменационные билеты.

Количество вариантов задания для обучающихся – 32 билета, в каждом билете 2 задания.

Время выполнения задания – не более половины академического часа на каждого обучающегося.

На экзамене разрешается пользоваться таблицами по курсу дисциплины, предметами ухода, нормативными документами, разрешенными к использованию на экзамене.

Обучающимся не разрешается пользоваться учебником, конспектами лекций.

Все записи сдаются студентами преподавателю.

Экзамен проводится в специально оборудованном кабинете «Основ профилактики». Во время сдачи экзамена в кабинете может находиться одновременно не более 4-5 обучающихся и не менее 3.

**Оборудование учебного кабинета и рабочих мест кабинетов:**

- весы горизонтальные и напольные (для измерения массы тела детей и взрослых),
- ростомеры горизонтальные и вертикальные (для измерения массы тела детей и взрослых),
- сантиметровые ленты,
- пеленальный стол,
- детская кроватка,
- средства ухода и одежда для детей первого года жизни,
- куклы для пеленания и отработки манипуляций,
- фантомы женских тазов,
- куклы,
- тазомеры,
- акушерские стетоскопы,
- скелет женского таза,
- одноразовые пеленки,
- «послед» для демонстрации признаков отделения плаценты и наружных методов выделения последа,
- набор послеродовых зеркал для демонстрации осмотра шейки матки в зеркалах.

**Учебно-методическое обеспечение:**

1. Медицинская документация:

- Диспансерная книжка беременной женщины
- Индивидуальная карта беременной женщины и родильницы
- История родов
- История новорожденного
- Амбулаторная карта поликлинического приема.
- Бланки направлений на анализы.

**Пример билета**

<b>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК ОПД и ПМ «__»_____20__ г. Председатель ЦМК _____</b>	<b>ФГБПОУ ЭМК ФМБА РОССИИ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № __ по ПМ.03. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни Специальность 34.02.01 Сестринское дело Группа _____ Курс _____</b>	<b>УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УВР _____ «__»_____20__ г.</b>
---	--	---

**Инструкция:**

Внимательно изучите задание.

Для выполнения манипуляции используйте оснащение, находящееся на столах.

При необходимости пригласите статиста.

Время выполнения задания – 30 минут.

1. Ситуационная задача. Дать развернутый ответ с демонстрацией конкретной ситуации в поликлинике, учитывая условия задания.
2. Теоретический вопрос. Дать развернутый ответ на вопрос (определение, классификации, виды, типы, программы и т.д.)

**Перечень вопросов**

**МДК 03.01 Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний**

1. Первичная медицинская профилактика: цели и направления деятельности медработников среднего звена.
2. Вторичная медицинская профилактика: цели и направления деятельности медработников среднего звена.
3. Факторы риска и профилактика репродуктивного здоровья.

4. Наркомания и токсикомания: определение, распространенность, факторы риска, стадии развития наркомании.
5. Виды и формы санитарного просвещения в формировании здорового образа жизни населения, в борьбе с алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией.
6. Правила работы за компьютером.
7. Рациональное питание как фактор сохранения здоровья.
8. Программа профилактики стоматологических заболеваний.
9. Профилактика онкологических заболеваний.
10. Пропаганда ЗОЖ.
11. Режимы питания.
12. Режим дня.
13. Режимы физической активности.
14. Профилактика нарушений эндокринной системы.
15. Профилактика ССЗ.
16. Профилактика табакокурения.
17. Профилактика нарушений зрения.
18. Характеристика факторов риска репродуктивного здоровья мужчин и женщин.
19. Профилактика артериальной гипертензии.
20. Профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата.
21. Рациональное питание как фактор сохранения здоровья.
22. Методы контрацепции
23. Дородовые патронажи (первичный и повторный)
24. Закаливание детей грудного возраста
25. Менструальный цикл.
26. Массаж для грудных детей.
27. Аварийная гормональная контрацепция.
28. Режим питания беременной женщины.
29. Безопасность людей пожилого и старческого возраста.
30. Умирание, смерть, проблемы, связанные со смертью.
31. Проблемы людей пожилого и старческого возраста.
32. Диагностика беременности.
33. Общая характеристика родов по периодам: название, длительность, начало, конец периода, характеристика изгоняющих сил плода.
34. Послеродовая диета.
35. Выбор игрушек и игровых занятий для детей преддошкольного возраста.
36. Самообследование молочных желез.
37. Анатомо-физиологические особенности новорожденных.
38. Определение даты родов.
39. Основные проблемы современной семьи.
40. Нервно-психическое развитие ребенка 1,5 года.
41. Нервно-психическое развитие ребенка 10 мес.
42. Формирование речи детей (1-2 года).
43. Послеродовый патронаж.

### **МДК 03.02. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи**

1. Аптечка «Анти -ВИЧ»
2. Оформление листка нетрудоспособности работающего пациента с ОРВИ
3. Группы состояния здоровья.
4. Виды медицинской помощи.
5. Порядок выдачи документа для освобождения студента от учебы.

6. Листы нетрудоспособности.
7. Методика изучения и анализа заболеваемости, заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
8. Нормативные документы участковой медсестры детской поликлиники.
9. Функциональные обязанности участковой м/с детской поликлиники.
10. Составьте перечень документов, необходимых для проведения диспансеризации взрослого населения на терапевтическом участке.
11. Диспансерные группы пациентов.
12. Оформление направлений на анализы.
13. Инфекционная безопасность медсестры и окружающей среды при работе в прививочном кабинете детской поликлиники.
14. Медицинская документация прививочного кабинета.
15. основополагающие принципы вакцинации.
16. Место и роль медицинской сестры в системе здравоохранения.
17. Профилактика неинфекционных заболеваний.
18. Участие медицинской сестры в экспертизе трудоспособности.
19. Организация работы прививочного кабинета поликлиники.
20. Назовите мероприятия по профилактике заражения ВИЧ-инфекцией в молодежной среде.
21. Этапы проведения диспансеризации.
22. Медицинские осмотры.
23. Критерии оценки здоровья населения.
24. Принципы диспансеризации взрослого населения.
25. Характеристика групп инвалидности.
26. Организация и структура системы первичной медико-санитарной помощи.
27. Медицинская помощь.
28. Первичная медико-санитарная помощь.
29. Целевые программы предупреждения заболеваний.
30. Физическое развитие как показатель здоровья.
31. Роль сестринского персонала в проведении диспансеризации.
32. Требования к хранению медицинских иммунобиологических препаратов.
33. Права пациентов при проведении иммунопрофилактики.
34. Поствакцинальные реакции.
35. Утилизация остатков вакцин, использованных шприцев, игл, скарификаторов.
36. Вакцинация по эпидемическим показаниям.
37. Социальное партнерство в профилактической деятельности.
38. Медико-социальная экспертиза.
39. Листок нетрудоспособности по беременности и родам.

### **Перечень манипуляций по ПМ 03**

1. Измерение температуры тела в подмышечной области
2. Забор мазка из зева и носа.
3. Измерение АД.
4. Определение свойств пульса.
5. Пеленание.
6. Проведение утреннего туалета новорожденного.
7. Обработка пупочной ранки.
8. Обследование новорожденного при первом сестринском патронаже.
9. Самообследование молочных желез.
10. Проведение гигиенической ванны грудному ребенку.
11. Обучение пользованию плевательницей для сбора мокроты для общего

исследования.

12. Техника проведения контрольного кормления.

13. Заполнение медицинской документации.

### Оценивание задания

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля <sup>1</sup>	Критерии оценки	Методы оценки
3.1. Консультировать население по вопросам профилактики	<ul style="list-style-type: none"><li>- соответствие составленных планов обучения населения принципам здорового образа жизни возрастной категории пациентов, их индивидуальным особенностям и рекомендациям центров медицинской профилактики;</li><li>- 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».</li><li>- грамотная разработка планов гигиенического воспитания (первичная профилактика) по преодолению и уменьшению факторов риска развития различных заболеваний на основании результатов опроса и обследования пациентов.</li><li>- составление планов санитарно-гигиенического воспитания (вторичная и третичная профилактика) в зависимости от патологии пациентов и в соответствии с рекомендациями центра медицинской профилактики</li></ul>	Экспертное наблюдение выполнения практических работ  Экзамен по модулю

---

<sup>1</sup> В ходе оценивания могут быть учтены личностные результаты

ПК 3.2. Пропагандировать здоровый образ жизни	- соответствие подготовленных информационно-агитационных материалов для населения требованиям к оформлению и содержанию средств гигиенического обучения.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ  Экзамен по модулю
ПК 3.3. Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения	- проведение профилактических осмотров в соответствии правилами и порядком	Экспертное наблюдение выполнения практических работ  Экзамен по модулю
ПК 3.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний	- обоснованный выбор объема и вида санитарно-противоэпидемических мероприятий в зависимости от инфекционного заболевания	Экспертное наблюдение выполнения практических работ  Экзамен по модулю
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	Экспертное наблюдение выполнения практических работ  Экзамен по модулю
ОК 01. 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	Экспертное наблюдение выполнения практических работ

<p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации;</li><li>- оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей;</li><li>- соответствие найденной информации поставленной задаче</li></ul>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
---	---	--

<p>ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях</p>	<p>- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p>	<p>- соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</p>	<p>- соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p>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</p>	<p>- обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>



ОК 07. 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	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 08. 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	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами	Экспертное наблюдение выполнения практических работ

Выставляется средний арифметический показатель по всем контролируемым знаниям и умениям.

*Оценка теоретических знаний:*

Оценка 5 – «отлично» выставляется, если дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний, доказательно раскрыты основные положения вопросов; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий. Знание демонстрируется на фоне понимания его в системе профессионального и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком с использованием современной профессиональной терминологии.

Оценка 4 – «хорошо» выставляется, если студент показал знание учебного материала, дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить главное, установить причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком с использованием современной профессиональной терминологии. Могут быть допущены 1-2 неточности или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.

Оценка 3 – «удовлетворительно» выставляется, если студент в целом освоил

теоретический материал, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные признаки и причинно-следственные связи. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть значение обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.

Оценка 2 – «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная, профессиональная терминология не используется. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента. Ответ на вопрос полностью отсутствует или отказ от ответа.

*Оценка выполнения манипуляции:*

«5» (отлично) – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляции; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляции; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санитарно-противоэпидемического режима; все действия обосновываются. Соблюдаются права пациента и правила медицинской этики.

«4» (хорошо) – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практической манипуляции; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, имеется одна неточность в алгоритме действий; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санитарно-противоэпидемического режима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога. Соблюдаются права пациента и правила медицинской этики.

«3» (неудовлетворительно) – рабочее место не полностью оснащается, нарушена последовательность выполнения алгоритма (стандарта) в нескольких действиях, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии требованиями санитарно-противоэпидемического режима.

«2» (неудовлетворительно) – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практическую манипуляцию; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала. Нарушаются требования санитарно-противоэпидемического режима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми ИМН.

*Оценка результатов освоения умений и усвоения знаний в баллах*

При оценивании используется 5 бальная система, баллы выставляются за каждый

показатель. В результате выводится средняя оценка.

Модуль считается освоенным (вид профессиональной деятельности), если экзаменуемый набрал не менее 3,5 баллов.

Набранные 3,5-3,9 баллов, соответствуют оценке - «удовлетворительно»;

4-4,5 балла – оценке «хорошо»;

4,6-5 баллов – оценке «отлично».

В аттестационный лист вносится балльный результат и отметка об усвоении вида профессиональной деятельности (вид профессиональной деятельности освоен).