

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
политехнический колледж филиала федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
в поселке Яблоновском

Предметная (цикловая) комиссия медицинских дисциплин



УТВЕРЖДАЮ:

Директор филиала МГТУ
в поселке Яблоновском

Р. И. Екутеч

2021 г.

Фонд оценочных средств
измерения уровня освоения студентами
специальности 34.02.01 Сестринское дело
(на базе среднего общего образования)

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
политехнический колледж филиала федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
в поселке Яблоновском

Предметная (цикловая) комиссия медицинских дисциплин


УТВЕРЖДАЮ
Директор филиала МГТУ
в поселке Яблоновском
Р.И. Екутеч
« 25 » 10 2021 г.




Фонд оценочных средств
измерения уровня освоения студентами
учебной практики по МДК.01.01 Здоровый человек и его окружение
по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Яблоновский, 2021

Одобрено предметной (цикловой)
комиссией медицинских дисциплин

Председатель предметной
(цикловой) комиссии

Н.В. Межуева

Протокол № 1 от 25.08 2021 г.

Разработчики:
Кужева Э.М. 

- преподаватель политехнического колледжа
филиала МГТУ в поселке Яблоновском

Составлено на основе ФГОС СПО и
учебного плана филиала МГТУ по
специальности 34.02.01 Сестринское
дело

Старший методист политехнического
колледжа филиала МГТУ в поселке
Яблоновском


А.А. Алескерова

«25» 08 2021г

1. Паспорт фонда оценочных средств

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной практики профессионального модуля ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий по МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение.

Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения **текущего контроля** в форме устного опроса, тестирования и **промежуточной аттестации** в форме дифференциального зачета.

приобрести первоначальный практический опыт:

ПО 1 - проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода

ПО 2 - ведения медицинской документации;

ПО 3 - обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;

ПО 4 - соблюдения требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций;

ПО 5 - планирования и осуществления сестринского ухода в пределах своих полномочий.

уметь:

У 1 – обучать население принципам здорового образа жизни

У 2 – проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия

У 3 – консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики

У 4 – консультировать по вопросам рационального и диетического питания

У 5 – организовывать мероприятия по проведению диспансеризации

У 6 – собирать информацию о состоянии здоровья пациента;

У 7 – определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;

У 8 – выполнять методы и методики сестринского обследования в рамках реализации сестринского процесса (физиологического, психологического, социального и духовного);

У 9 – организовать и участвовать в мероприятиях по проведению профилактических осмотров и дополнительной диспансеризации;

У 10 – оформлять документацию по диспансерному наблюдению населения;

У 11 – обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;

У 12 – составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.;

У 13 – проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств.

знать:

- 3 1 – современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;
- 3 2 – основы иммунопрофилактики различных групп населения;
- 3 3 – принципы рационального и диетического питания;
- 3 4 – роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе «школ здоровья»;
- 3 5 – технологии выполнения медицинских услуг;
- 3 6 – способы реализации сестринского ухода;
- 3 7 – факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;
- 3 8 – принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;
- 3 9 – основы профилактики внутрибольничной инфекции;
- 3 10 – основы и принципы диспансерного метода;
- 3 11 – основы диспансеризации;
- 3 12 – основы диспансерного наблюдения.

**Тематический план учебной практики по профессиональному модулю
ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий, МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение**

Тема 1. Внутриутробный период. Здоровье детей периода новорожденности и грудного возраста.

Тема 2. Здоровье детей пред дошкольного, дошкольного и школьного возраста.

Тема 3. Здоровье. Потребности человека. Рост и развитие

Тема 4. Период беременности и родов. Послеродовый период. Климактерический период.

Тема 5. Здоровье лиц пожилого и старческого возраста

Тема 6. Организация социальной и медицинской помощи населению старших возрастных групп. Искусство продления жизни

Типовые критерии оценки сформированности компетенций

Оценка	Балл	Обобщенная оценка компетенции
«Отлично»	5 Баллов	Обучающийся освоил 90-100% оцениваемой компетенции, умеет связывать теорию с практикой, применять полученный практический опыт, анализировать, делать выводы, принимать самостоятельные решения в конкретной ситуации, высказывать и обосновывать свои суждения. Демонстрирует умение вести беседы, консультировать граждан, выходить из конфликтных ситуаций. Владеет навыками работы с нормативными документами. Владеет письменной и устной коммуникацией, логическим изложением ответа.
«Хорошо»	4 балла	Обучающийся освоил 70-80% оцениваемой компетенции, умеет применять теоретические знания и полученный практический опыт в решении практической ситуации. Умело работает с нормативными документами. Умеет аргументировать свои выводы и принимать самостоятельные решения, но допускает отдельные неточности, как по

		содержанию, так и по умениям, навыкам работы с нормативно-правовой документацией.
«Удовлетворительно»	3 балла	Обучающийся освоил 60-69% оцениваемой компетенции, показывает удовлетворительные знания основных вопросов программного материала, умения анализировать, делать выводы в условиях конкретной ситуационной задачи. Излагает решение проблемы недостаточно полно, непоследовательно, допускает неточности. Затрудняется доказательно обосновывать свои суждения.
«Неудовлетворительно»	2 балла	Обучающийся не овладел оцениваемой компетенцией, не раскрывает сущность поставленной проблемы. Не умеет применять теоретические знания в решении практической ситуации. Допускает ошибки в принимаемом решении, в работе с нормативными документами, неуверенно обосновывает полученные результаты. Материал излагается нелогично, бессистемно, недостаточно грамотно.

2. Контрольные задания и материалы необходимые для оценки знаний, умений навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по УП МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение

1. Участие в проведении первичного патронажа новорожденного.
2. Участие в проведении утреннего туалета новорожденного, подмывание новорожденных и грудных детей, гигиенической ванны, обработки учебной ранки.
3. Выполнение техники пеленания ребенка.
4. Участие в проведении антропометрических измерений.
5. Участие в проведении профилактических мероприятий, проведение бесед с родителями.
6. Обучение техники прикладывания ребенка к груди.
7. Проведение контрольного кормления.
8. Составление меню ребенку грудного возраста.
9. Участие в составлении схемы иммунизации детей в соответствии с календарем профилактических прививок.
10. Участие в обучении родителей и окружения ребенка принципам создания безопасной окружающей среды в быту, при купании, при одевании, на улице, во время сна и т.д.
11. Составление рекомендаций по режиму дня, питанию и гигиене беременной женщине, в послеродовом периоде, в климактерическом периоде.
12. Участие в диспансерном приеме беременной (измерение роста, определение массы беременной, определение высоты стояния дна матки, измерение окружности живота, участие в оформлении документов).
13. Участие в выявлении проблем беременных (измерение температуры тела, измерение АД, подсчет пульса, подсчет дыхательных движений).
14. Составление рекомендаций по обучению семейной пары правильному использованию отдельных методов контрацепции.
15. Участие в выявлении проблем лиц пожилого возраста (измерение АД, подсчет пульса, подсчет дыхательных движений).
16. Участие в удовлетворении нарушенных потребностей лиц пожилого возраста.
17. Составление рекомендаций по здоровому образу жизни пожилых и старых людей.
18. Участие в проведении профилактических бесед с лицами пожилого возраста и их родственниками по вопросам сохранения и укрепления здоровья.

Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по ПП МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение

1. Участие в проведении ежедневного туалета новорожденного.
2. Проведение гигиенической ванны новорожденного.
3. Участие в обучении будущих матерей технике кормления грудью.
4. Проведение антропометрических измерений.
5. Участие в оценке физического развития.
6. Участие в оценке нервно-психического развития.
7. Проведение контрольного кормления.
8. Проведение профилактических бесед по вскармливанию и уходу за детьми разного возраста.
9. Проведение измерения большого родничка.
10. Измерение веса беременной женщины.
11. Измерение окружности живота, высоты состояния дна матки.
12. Участие в приеме роженицы.
13. Смена постельного белья.
14. Осуществление личной гигиены пациента в пожилом и старческом возрасте.
15. Измерение АД, подсчет пульса, подсчет дыхательных движений и оценка полученных параметров у пациентов пожилого и старческого возраста.
16. Проведение профилактических бесед с лицами пожилого возраста и их родственниками по вопросам сохранения и укрепления здоровья.
17. Проведение профилактических бесед с пациентом и его родственниками по вопросам организации и проведения ухода.
18. Ведение медицинской документации.

Примерные задачи для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ.01. Проведение профилактических мероприятий

1. Новорожденному ребенку 3 дня. Масса при рождении 3.800 гр., длина 52 см. при рождении оценка по шкале Апгар 8 - 9 баллов. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы розово-красного цвета, движения активные, хорошо выражены безусловные рефлексы. ЧСС – 140 в одну минуту, ЧДД – 38 в одну минуту. Пупочная ранка с незначительным серозным отделяемым. Температура тела 36,2 градуса по Цельсию. Мать проявляет беспокойство по поводу цвета кожных покровов.

2. В родильный дом поступила женщина 36 лет с болезненными схватками, длящимися по 60 – 80 секунд с интервалом в 2 – 3 минуты, потугами. Беременность первая. Роды первые. Околоплодные воды отошли. При осмотре: врезывание головки.

3. В отделении престарелых медицинская сестра обратила внимание на пациентку 70 лет, которая не вступает в контакт с окружающими, практически не ест. В беседе выяснено, что уже в течение двух недель её никто не навещает.

Примерные задания для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ.01. Проведение профилактических мероприятий

1. Определить проблемы пациента, сформулировать цели сестринских вмешательств.
2. Составить рекомендации по уходу за пациентом с недержанием мочи, с нарушением памяти, по питанию кормящей женщины, по профилактике гипогалактии, режиму кормления грудного возраста.
3. Составить план диспансеризации для пациентов.
4. Составить план иммунопрофилактики.
5. Составить текст беседы по гигиене и диететики во время беременности.

Выберите один или несколько правильных ответов:

- 1. К общим демографическим показателям здоровья относится:**
 - А) младенческая смертность
 - Б) общая плодовитость
 - В) брачная плодовитость
 - Г) материнская смертность
 - Д) рождаемость
- 2. Число детей, умерших на 1-м месяце жизни, характеризует показатель:**
 - А) младенческой смертности
 - Б) смертности новорожденных
 - В) перинатальной смертности
 - Г) мертворождения
- 3. В городе С. в 2011 году родилось 636 человек. Рассчитать показатель рождаемости, если среднегодовая численность населения составляет 41818 человек:**
 - А) 0,015
 - Б) 15,2
 - В) 1,52
 - Г) 13,5
- 4. Медико-демографические показатели здоровья рассчитываются на:**
 - А) 10 человек
 - Б) 100 человек
 - В) 1000 человек
 - Г) 10000 человек
- 5. Смертность в городе С. за 2010 год составила 417 человек при среднегодовой численности населения 41818 человек. Рассчитайте коэффициент смертности:**
 - А) 9,97
 - Б) 0,99
 - В) 14,3
 - Г) 11,2
- 6. Рассчитайте показатель естественного прироста, если коэффициент рождаемости равен 12,1, а коэффициент смертности – 14,6:**
 - А) 2,5
 - Б) 0,86
 - В) 1,2
 - Г) -2,5
- 7. К мерам первичной профилактики относится:**
 - А) выявление нарушений зрения у ребенка,
 - Б) массаж, гимнастика,
 - В) выявление нарушений осанки у ребенка,
 - Г) реабилитация детей, страдающих сахарным диабетом
- 8. К мерам вторичной профилактики относится:**
 - А) вакцинация
 - Б) закаливающие мероприятия
 - В) программы реабилитации
 - Г) выявление нарушений осанки у ребенка

9. Рациональное вскармливание является примером:

- А) третичной профилактики
- Б) вторичной профилактики
- В) первичной профилактики

10. К физиологическим потребностям человека относят:

- А) самоутверждение, признание
- Б) понимание, привязанность, любовь
- В) достижения, самостоятельность
- Г) движение, питание, сон, секс, вода

11. К факторам, влияющим на здоровье, относится:

- А) возраст, пол
- Б) характер питания
- В) курение, алкоголизм
- Г) физическая активность

12. Процесс, вызывающий функциональные изменения, вследствие совершенствования строения органов и систем:

- А) рост
- Б) развитие

13. Выберите органы, которые достигают определенной величины в 1-й год жизни и в последующем претерпевают незначительные изменения:

- А) глаз, внутреннее ухо
- Б) половые органы
- В) вилочковая железа
- Г) скелетная мускулатура

14. Выберите органы, которые активно развиваются до 10-12 лет, а затем претерпевают обратное развитие (инволюцию):

- А) ЦНС
- Б) сердце и крупные сосуды
- В) вилочковая железа и лимфоидные образования
- Г) половые железы

15. Направление развития, предполагающее постепенное созревание организма сверху вниз:

- А) проксимально-дистальное
- Б) цефалокаудальное
- В) цефалокраниальное

16. Иерархия потребностей Маслоу представляет собой пирамиду, состоящую из ___ уровней:

- А) 3 Б) 4 В) 5 Г) 6

17. Период новорожденности – это:

- А) первые 72 часа жизни
- Б) первые 7 дней жизни
- В) первые 28 дней жизни Г) первый год жизни

18. Здоровые дети с нормальным физическим и нервно-психическим развитием, не имеющие хронической патологии, относятся к группе здоровья:

А) I Б) II В) III Г) IV

19. Профилактика, направленная на предотвращение осложнений уже развившейся болезни:

- А) первичная
- Б) вторичная
- В) третичная

20. Дети с тяжелыми пороками развития или тяжелой хронической патологией в стадии декомпенсации относятся к группе здоровья:

А) II Б) III В) IV Г) V

Рост и развитие. Внутриутробный период и период новорожденности.

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Продолжительность периода внутриутробного развития составляет (в неделях беременности):

А. 18 Б. 24 В. 32 Г. 40

2. Продолжительность периода новорожденности составляет (в мес.):

А. 1 Б. 4 В. 6 Г. 12.

3. У новорожденного отмечается физиологическая:

- А. гипертония мышц-разгибателей
- Б. гипертония мышц-сгибателей
- В. гипотония мышц-сгибателей
- Г. нормотония мышц

4. Большой родничок у ребенка закрывается в возрасте (мес.):

А. 4-7 Б. 8-11 В. 12-25 Г. 15-17

5. Ранняя профилактика заболеваний глаз у новорожденного (гонобленореи) проводится раствором:

А. фурацилина Б. хлорида натрия В. сульфацил-натрия Г. полиглюкина

6. Первоначальная убыль массы тела новорожденного наблюдается в первые (дни жизни):

А. 1-2 Б. 3-4 В. 5-6 Г. 7-8

7. Физиологическое снижение массы тела новорожденного составляет до (в%):

А. 10 Б. 20 В. 30 Г. 40

8. Продолжительность физиологической эритемы у новорожденного составляет (дни):

А. 1-2 Б. 3-4 В. 5-6 Г. 7-8

9. Половой криз новорожденного проявляется:

А. повышением температуры тела Б. увеличением массы тела В. увеличением грудных желез Г. снижением температуры тела

10. Проявления полового криза у новорожденного исчезают через:

А. 2-3 дня Б. 2-3 недели В. 5-6 дней Г. 5-6 недель

11. Физиологическая желтуха у доношенного новорожденного исчезает на сроке (дни жизни):

А. 3-4 Б. 5-6 В. 7-8 Г. 10-12

12. Емкость мочевого пузыря у новорожденного составляет:

А. 50 мл Б. 30-35 мл В. 10-20 мл Г. 60-70 мл

13. У новорожденного ребенка сердце лежит:

А. вертикально Б. горизонтально

14. Частота пульса у новорожденного (ударов в минуту):

А. 120-150 Б. 180-200 В. 90-110 Г. 60-90

15. Меконий выделяется у новорожденного:

А. в течение 1-го месяца жизни Б. до 2-х недель жизни В. в течение 1-ой недели жизни Г. в первые 1-2 дня

16. Физиологическая убыль веса связана с:

А. высыханием пупочного остатка Б. выделением мекония В. недостаточность питания в первые дни жизни Г. все верно

17. Профилактика транзиторной лихорадки:

А. правильное кормление Б. предупреждение перегревания В. ограничение жидкости Г. все верно

18. Число дыхательных движений у новорожденного ребенка (в мин):

А. 60-80 Б. 40-60 В. 30-40 Г. 20-25

19. Объем желудка новорожденного (мл):

А. 10-15 Б. 30-35 В. 50-60 Г. 60-65

20. Пуповинный остаток отпадает у новорожденного на сроке (день жизни):

А. 1-2 Б. 3-4 В. 4-5 Г. 6-7

Задача 1 Новорожденному ребенку 4 дня. Родился в срок, с массой 3600 гр., длиной 56 см. к груди приложен сразу после рождения, в настоящее время сосет хорошо. При осмотре: состояние новорожденного удовлетворительное. Активный. Кожные покровы чистые, слегка желтушные. ЧСС 148 в одну минуту, ЧДД 44 в одну минуту. Температура тела 36,2 градуса по Цельсию. Пупочная ранка с незначительным серозным отделяемым. Стул 4 раза в сутки, мочеиспускание до 20 раз в сутки. Со стороны внутренних органов без особенностей. Мама беспокоится по поводу цвета кожных покровов и исхода этого состояния.

Задание 1. Определить физиологическое состояние новорожденного.

2. Техника проведения туалета пупочной ранки.

Задача 2 Новорожденному ребенку 5 дней. Ребенок от второй беременности, вторых срочных родов. Закричал сразу. Масса при рождении 3800 гр., длина 58 см. грудь сосет активно, вскармливание свободное. Кормящая мать озабочена тем, что ребенок потерял в массе 350 гр. При осмотре: состояние новорожденного удовлетворительное. Температура 36,8 градусов по Цельсию. Кожные покровы чистые, розово-красные.

Пупочная ранка покрыта сухой корочкой. ЧСС 138 в одну минуту, ЧДД 42 в одну минуту. Стул и мочеиспускание без особенностей.

1. Оцените физиологическое состояние новорожденного.
2. Утренний туалет новорожденного.

Задача 3 Новорожденному ребенку 3 дня. Масса при рождении 3800 гр., длина 52 см. при рождении оценка по шкале Апгар 8-9 баллов. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы розово-красного цвета, движения активные, хорошо выражены безусловные рефлексы. ЧСС 140 в одну минуту, ЧДД 38 в одну минуту. Пупочная ранка с незначительным серозным отделяемым. Температура тела 36,2 градусов по Цельсию. Мать проявляет беспокойство по поводу цвета кожных покровов.

1. Охарактеризовать признаки шкалы Апгар.
2. Уход за кожей. Профилактика опрелостей.

Задача 4 Девочке 6 дней. Роды срочные. Масса при рождении 3500 гр., длина 52 см. При осмотре: общее состояние новорожденной удовлетворительное. Кожные покровы чистые, розово-красные. Движения активные. ЧСС 146 в одну минуту, ЧДД 44 в одну минуту. Температура тела 36,5 градусов по Цельсию. Стул 4 раза в сутки. Грудные железы увеличены, кожа над ними обычной окраски. Из половой щели у девочки отмечаются незначительные выделения. Мать обеспокоена состоянием ребенка.

1. Какое состояние у новорожденной девочки отмечаются. Дать рекомендации по уходу за новорожденной.
2. Обучение мамы технике подмывания девочки.

Тестовый контроль по теме: «Период грудного возраста»

Выберите один правильный ответ:

1. Комплекс оживления появляется у ребенка в возрасте:

- А) 5 месяцев Б) 1 месяц В) 2 месяца Г) 3-4 месяца

2. Шейный лордоз у ребенка появляется в:

- А) 8 месяцев Б) 2 месяца В) 6 месяцев Г) 1 месяц

3. Ребенок стоит без опоры в:

- А) 10 месяцев Б) 9 месяцев В) 11 месяцев Г) 7 месяцев

4. Желудок у детей на первом году жизни ребенка располагается:

- А) горизонтально Б) вертикально В) в косом направлении

5. Ребенок может сидеть, но сам еще не садиться в:

- А) 7 месяцев Б) 2 месяца В) 4 месяца Г) 6 месяцев

6. Грудной кифоз формируется у ребенка в:

- А) 10-12 месяцев Б) 1,5 года В) 6-7 месяцев Г) 3-4 месяца

7. Ребенок начинает гулить в:

- А) 1 месяц Б) 2 месяца В) 4 месяца Г) 3 месяца

8. У доношенного ребенка окружность груди равна окружности головы в:

- А) 6 месяцев Б) 4-5 месяцев В) 2-3 месяца Г) при рождении

9. Ребенок улыбается на речь взрослого уже в:

А) 1 месяц Б) 5 месяцев В) 4 месяца Г) 2 месяца

10. Ребенок уже самостоятельно садиться в:

А) 8 месяцев Б) 6 месяцев В) 10 месяцев Г) 5 месяцев

11. Число зубов у ребенка в год:

А) 6 Б) 10 В) 4 б Г) 8

12. Первые зубы появляются у ребенка в возрасте:

А) 6-7 месяцев Б) 3-4 месяцев В) 8-8,5 месяцев Г) 4-5 месяцев

13. Поясничный лордоз формируется у ребенка в возрасте:

А) 2-х лет Б) 5 месяцев В) 12 месяцев Г) 8 месяцев

14. Стул у грудных детей в норме:

А) 6-8 раз в сутки Б) до 10 раз в сутки В) 1-2 раза в сутки Г) 3-5 раз в сутки

15. У ребенка исчезает гипертонус сгибателей нижних конечностей в:

А) 4-6 месяца Б) 7 месяцев В) 3-4 месяца Г) 2-2,5 месяца

16. Слух у ребенка можно проверить в:

А) 3-4 месяца Б) 6 месяцев В) с 1 месяца Г) 12 месяцев

17. В период грудного возраста рост увеличивается в норме в среднем на:

А) 10 см Б) 15 см В) 20 см Г) 25 см

18. В каком возрасте ребенок хорошо держит голову 1-2 минуты:

А) 4 месяца Б) 2 месяца В) 3 месяца Г) 2 недели

19. Грудной возраст считается:

А) до 12 месяцев Б) до 1,5 лет В) до 10 месяцев

20. Ребенок произносит 8-10 слов в возрасте:

А) 2-х лет Б) 1,5 лет В) 10 месяцев Г) 12 месяцев

21. Соотношение пульса и ЧДД у детей грудного возраста составляет:

А) 3:1 Б) 2:1 В) 1:1 Г) 3,5-4:1

Задача 1

1. Ребенку 5 месяцев, вес 6850. Определить суточный и разовый объем пищи. Составить меню в зависимости от возраста.

2. Составить примерный суточный набор продуктов кормящей маме. Какие продукты ей необходимо ограничить, а какие исключить.

Задача 2

1. Возраст ребенка 6 месяцев, вес – 6900. Определить суточный и разовый объем пищи. Составить меню в зависимости от возраста.

2. Рассказать о видах вскармливания и о преимуществах грудного вскармливания.

Задача 3

1. Вес ребенка 8600, возраст 8 месяцев. Определить суточный и разовый объем пищи. Составить меню в зависимости от возраста.

2. Расскажите, что такое «кормление по требованию». Какова должна быть длительность пребывания ребенка у груди матери.

Задача 4

1. Ребенку 10 месяцев, вес 9900. Определить суточный и разовый объем пищи. Составить меню в зависимости от возраста.

2. Какова техника прикладывания ребенка к груди.

Задача 5

1. Возраст ребенка 11 месяцев, вес – 11250. Определить суточный и разовый объем пищи. Составить меню в зависимости от возраста.

2. Перечислите противопоказания к грудному вскармливанию и раннему прикладыванию ребенка к груди.

Задача 6

1. Ребенку 8 месяцев, вес - 9000 г. Определить суточный и разовый объем пищи. Составить меню в зависимости от возраста.

2. Расскажите о корректирующих добавках, их значении, сроках введения.

Задача 7

1. Ребенку 9 месяцев, вес – 9200. Определить суточный и разовый объем пищи. Составить меню в зависимости от возраста.

2. Расскажите о правилах введения прикорма, сроках введения.

Задача 8

1. Ребенку 7 месяцев, вес – 7900. Определить суточный и разовый объем пищи. Составить меню в зависимости от возраста.

2. Расскажите о сроках введения и правилах введения прикорма.

Итоговый контроль знаний теме: «Вскармливание детей раннего возраста»

Вариант 1

1. Признаки доношенного новорожденного.

2. Анатомо-физиологические особенности нервной системы и врожденные рефлексы.

3. Техника взвешивания и измерения роста грудных детей.

4. Суточный объем пищи для грудного ребенка от 7 месяцев до 1 года.

5. Режим кормлений грудного ребенка от 1 месяца до 5 месяцев.

6. Большой родничок, размеры, где находится и в каком возрасте закрывается.

7. Что вводится ребенку в 6 месяцев при естественном вскармливании.

8. Определить должную массу для ребенка трех месяцев, если вес при рождении 3 кг.

Вариант 2

1. Правила кормления новорожденного ребенка.

2. Анатомо-физиологические особенности костной ткани (голова, позвоночник, зубы).

3. Техника измерения окружностей головы и грудной клетки.

- Суточный объем пищи для грудного ребенка от двух до четырех месяцев.
- Режим кормлений грудного ребенка от 6 месяцев до года.
- В каком возрасте появляются первые зубы у грудных детей и какие.
- Что вводится ребенку в 7 месяцев при естественном вскармливании.
- Определить должную массу для ребенка пяти месяцев, если вес при рождении 3100.

Вариант 3

- Преимущества грудного вскармливания.
- Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у грудных детей.
- Уход за кожей детей (купание, подмывание).
- Суточный объем пищи для новорожденного ребенка.
- Режим кормлений грудного ребенка от 4 до 6 месяцев.
- Порядок прорезывания молочных зубов у детей.
- Что вводится ребенку в 4 месяца при естественном вскармливании.
- Определить должную массу для ребенка шести месяцев, если вес при рождении 3300.

Вариант 4

- Описать шкалу Апгар.
- Анатомо-физиологические особенности дыхания у грудных детей.
- Туалет носовых ходов и ушей у грудных детей.
- Суточный объем пищи для детей от двух недель до двух месяцев.
- Режим кормлений новорожденного ребенка.
- Развитие двигательных навыков у детей.
- Что вводится ребенку в 5 месяцев при естественном вскармливании.
- Определить должную массу для ребенка шести месяцев, если вес при рождении 4100.

Тестовый контроль по теме: Период преддошкольного и дошкольного возраста. Период младшего школьного возраста

Выберите один правильный ответ:

1. Средняя масса ребенка в 5 лет:

- А) 20 кг Б) 18 кг В) 21 кг Г) 21,5 кг

2. Средний рост ребенка в 5 лет:

- А) 90 см Б) 95 см В) 100 см Г) 105 см

3. Начало смены молочных зубов на постоянные:

- А) 4 года Б) 10 лет В) 5 лет Г) 6 – 7 лет

4. Срок прорезывания всех молочных зубов у детей:

- А) 1 год Б) 2 года В) 3 года Г) 5 лет

5. Преддошкольный (ясельный) период начинается:

- А) с 1 года Б) с 1,5 лет В) с 2 – х лет Г) с 3 – х лет

6. Число дыхательных движений в 1 минуту у ребенка в 5 лет:

- А) 75 Б) 55 В) 35 Г) 25

7. Число сердечных сокращений в 1 минуту у ребенка 5 лет:

- А) 120 Б) 110 В) 100 Г) 95

8. Словарный запас 2 летнего ребенка в среднем составляет:

- А) 50 слов Б) 80 слов В) 100 слов Г) 200 слов

9. Укажите формулу расчета максимального артериального давления для ребенка от 1 года до 10 лет:

- А) $75 + 5 \cdot n$ Б) $90 + 2 \cdot n$ В) $10.5 + 2 \cdot n$ Г) $1/6$ от массы тела

10. Укажите формулу расчета суточного диуреза ребенка старше 1 года:

- А) $600 + 100(n-1)$ Б) 82 В) $80 + 2 \cdot n$ Г) $75 + 5 \cdot n$ Д) $100 \cdot n$

11. Виды артериального давления у детей:

- А) максимальное Б) минимальное В) пульсовое Г) все перечисленное

12. Виды диурезов:

- А) разовый Б) утренний В) суточный Г) все перечисленные

13. При воспалительных заболеваниях в крови у детей наблюдается:

- А) эритропения Б) лейкопения В) лейкоцитоз Г) тромбопения

14. Функция лейкоцитов в организме ребенка:

- А) дыхательная Б) питательная В) защитная Г) выделительная

15. Основные правила жизни детей дошкольного и школьного возраста:

- А) привычка заботиться о чистоте тела и одежды
Б) соблюдать гигиену питания
В) соблюдать режим дня
Г) все перечисленное

Вопросы для фронтального опроса к теме: «Анатомо-физиологические и психологические особенности лиц пожилого и старческого возраста»

1. Дайте определение геронтологии как науке.
2. Что такое старость?
3. Что подразумевают под понятием «старение»?
4. Дайте определение понятию «возраст».
5. Дайте определение понятию «календарный возраст».
6. Дайте определение понятию «биологический возраст».
7. По каким критериям оценивают биологический возраст?
8. Какие факторы влияют на продолжительность жизни человека?
9. Дайте определение такому понятию как «преждевременное старение».
10. От каких факторов зависит преждевременное старение человека?
11. Дайте определение такого понятия как «климакс».
12. Расскажите об особенностях течения климакса у мужчин и женщин.

Тестовый контроль

1. В процессе старения количество нервных клеток: а) увеличивается б) уменьшается в) остается неизменным

2. В старости снижается вкусовая функция к: а) соленому б) сладкому в) кислому г) горькому
3. Старение хрусталика выражается: а) в повышении плотности структуры б) в повышении прозрачности в) в снижении плотности структуры г) в уменьшении массы
4. Атрофия проявляется: а) повышением уровня глюкозы в моче б) увеличением миокарда в) уменьшением функциональной активности клеток г) увеличением мышечной массы
5. Старческое изменение половых желез: а) атрофией гонад б) снижением секреции эстрогенов в) сглаживанием вторичных половых признаков г) все перечисленное верно.

Тестовые задания для проведения комплексного экзамена по ПМ. 01. Проведение профилактических мероприятий МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение Здоровье детей

1. Новорожденный считается доношенным при сроке беременности:
А. 34 - 36 недель Б. 36 - 37 недель В. 8 - 40 недель Г. 41 - 42 недели
2. Антенальный период – это:
А. внутриутробный период Б. внеутробный период В. период новорожденности Г. грудной период
3. Количество дородовых патронажей к беременной женщине:
А. 2 Б. 3 В. 4 Г. 5
4. Всего периодов детского возраста:
А. 5 Б. 6 В. 7 Г. 8
5. Неонатальный период – это:
А. период внутриутробного развития
Б. период новорожденности
В. грудной период
Г. период дошкольного возраста
6. Неонатология – это наука о:
А. новорожденных Б. грудных детях В. подростках Г. детях от 0 до 18 лет
7. Первое прикладывание к груди после родов здорового новорожденного осуществляется:
А. сразу после рождения
Б. через 2 - 3 часа после рождения
В. через 6 часов
Г. через 10 - 12 часов
8. Пуповинный остаток после рождения отпадает на:
А. 2 - 3 день жизни
Б. 4 - 5 день жизни
В. на 15 день жизни
Г. к концу первого месяца
9. Кожные складки у новорожденных обрабатываются:
А. детским кремом

- Б. глицерином
- В. стерильным растительным маслом
- Г. раствором фурацилина

10. Гонобленнорея – это:
- А. воспаление слизистой век
 - Б. воспаление слизистой глаз
 - В. воспаление пупочной раны
 - Г. воспаление кожи

11. Возбудитель гонобленнореи:
- А. стафилококк Б. стрептококк В. гонококк Г. вирус 126

12. Лекарственный препарат для профилактики гонобленнореи у новорожденных: А.
- раствор фурацилина
 - Б. раствор перекиси водорода
 - В. раствор пенициллина
 - Г. раствор альбуцида

13. Метод введения вакцины против гепатита В:
- А. внутрь Б. внутрикожно В. внутримышечно Г. подкожно

14. Вакцина БЦЖ используется для профилактики:
- А. дифтерии Б. туберкулеза В. кори Г. краснухи

15. Метод введения вакцины БЦЖ:
- А. внутрь Б. внутрикожно В. подкожно Г. внутримышечно

16. История развития ребенка – это форма номер:
- А. 63 Б. 229 В. 58 Г. 112

17. Культия – это:
- А. пупочная рана
 - Б. пуповинный остаток
 - В. первородный стул
 - Г. околососковый кружок

18. Шкала Апгар – это:
- А. оценка состояния эмбриона
 - Б. оценка состояния плода
 - В. оценка состояния новорожденного
 - Г. оценка состояния грудного ребенка

19. Сколько признаков входит в шкалу Апгар:
- А. 4 Б. 5 В. 6 Г. 7

20. Хорошее состояние новорожденного при:
- А. 8 – 10 баллах Б. 5 – 7 баллах В. 3 – 4 баллах Г. 1 – 3 баллах

21. Тяжелое состояние новорожденного по шкале Апгар соответствует:
- А. 8 – 10 баллов Б. 6 – 7 баллов В. 4 – 5 балла Г. 1 – 3 балла

22. Средняя масса доношенного новорожденного:
А. 2000 - 2200 гр Б. 2500 – 2800 гр В. 2800 – 3200 гр Г. 3200 – 3600 гр
23. Нижняя граница массы доношенного новорожденного:
А. 2000 гр Б. 2300 гр В. 2500 гр Г. 2800 гр
24. Крупный новорожденный при массе:
А. 3500 гр Б. 3800 гр В. 3900 гр Г. 4100 гр
25. Средняя масса ребенка в 5 лет:
А. 20 кг Б. 20,5 кг В. 21 кг Г. 21,5 кг
26. Средняя прибавка в массе новорожденного за первый месяц жизни:
А. 500 гр Б. 600 гр В. 700 гр Г. 800 гр
27. Средняя длина доношенного новорожденного:
А. 45 см Б. 48 – 52 см В. 54 см Г. 55 см
28. На сколько сантиметров грудной ребенок увеличивает свою длину за первый квартал жизни:
А. 9 см Б. 7,5 см В. 4,5 см Г. 3 см
29. На сколько сантиметров грудной ребенок увеличивает свою длину за четвертый квартал жизни:
А. 9 см Б. 7,5 см В. 4,5 см Г. 3 см
30. На сколько сантиметров грудной ребенок увеличивает свою длину к 1 году:
А. 20см Б. 25 см В. 30 см Г. 35 см
31. Средний рост ребенка в 5 лет:
А. 90 см Б. 95 см В. 100 см Г. 105 см
32. Средняя окружность головы доношенного новорожденного:
А. 28 – 30 см Б. 30 – 32 см В. 32 – 34 см Г. 34 – 36 см
33. В каком возрасте у грудных детей сравниваются окружности головы и грудной клетки:
А. 3 месяца жизни Б. 5 месяцев В. 8 месяцев Г. 6 месяцев
34. Первоначальная убыль массы у новорожденных допускается до: А. 8% от массы при рождении
Б. 10 % В. 12% Г. 15%
35. Причина полового кризиса новорожденных:
А. недостаток грудного молока матери
Б. избыток грудного молока у матери
В. инфицирование
Г. действие гормонов матери
36. Физиологическая желтуха у новорожденных развивается за счет увеличения в крови:

А. эритроцитов Б. гемоглобина В. лейкоцитов Г. билирубина

37. Температура воздуха в комнате новорожденного:

А. 20 – 22 С Б. 22 – 23 С В. 23 – 24 С Г. 25 С

38. Как часто очищают носовые ходы у грудных детей:

- А. один раз в день
- Б. один раз в неделю
- В. после купания
- Г. перед каждым кормлением грудью

39. Как часто очищают наружные слуховые проходы у грудных детей:

- А. ежедневно
- Б. несколько раз в день
- В. один раз в 7 – 10 дней
- Г. вообще не очищают

40. «Критический период» беременности:

- А. первый месяц
- Б. первые три месяца
- В. первые полгода
- Г. весь период беременности

41. Антропометрия грудных детей проводится:

- А. еженедельно
- Б. 2 раза в месяц
- В. ежемесячно
- Г. 1 раз в квартал 128

42. Показатели массы, длины тела, окружности головы и грудной клетки называются:

А. антропометрическими Б. фактическими В. должностными Г. второстепенными

43. Тонус, каких мышц преобладает у новорожденных:

А. разгибательных Б. сгибательных В. отводящих Г. приводящих

44. Общее количество молочных зубов у детей:

А. 10 Б. 15 В. 20 Г. 25

45. Срок прорезывания первых молочных зубов у грудных детей:

А. 6 – 7 месяцев жизни Б. 1 год В. 1,5 года Г. 2 года

46. Количество молочных зубов в 1 год:

А. 6 Б. 8 В. 10 Г. 12

47. Начало смены молочных зубов на постоянные:

А. 4 года Б. 10 лет В. 5 лет Г. 6 – 7 лет

48. Срок окончания смены молочных зубов на постоянные:

А. 6 – 7 лет Б. 8 лет В. 10 лет Г. 12 лет

49. Срок прорезывания всех молочных зубов у детей:
А. 1 год Б. 2 года В. 3 года Г. 5 лет
50. К средствам закаливания относятся:
А. воздушные ванны Б. массаж, гимнастика В. прогулки Г. все перечисленное
51. Период грудного возраста начинается:
А. с момента перевязки пуповины Б. с 1 месяца жизни В. с 3 месяцев Г. с 1 года
52. Период грудного возраста заканчивается:
А. с момента перевязки пуповины Б. с 1 месяца жизни В. с 3 месяцев Г. в 1 год жизни
53. Период новорожденности начинается:
А. с момента перевязки пуповины Б. с 1 месяца жизни В. с 3 месяцев Г. с 1 года жизни
54. Период новорожденности длится:
А. одну неделю жизни Б. две недели В. три недели Г. четыре недели
55. Преддошкольный (ясельный) период начинается:
А. с 1 года Б. с 1,5 лет В. с 2 лет Г. с 3 лет
56. Число дыхательных движений в 1 минуту у новорожденных:
А. 100 Б. 80 В. 40 – 60 Г. 20
57. Число дыхательных движений в 1 минуту у ребенка в 5 лет:
А. 75 Б. 55 В. 35 Г. 25
58. Число дыхательных движений в 1 минуту у подростков:
А. 30 Б. 15 В. 20 Г. 25
59. Число сердечных сокращений в 1 минуту у ребенка 5 лет:
А. 120 Б. 110 В. 100 Г. 95
60. Число сердечных сокращений в 1 минуту у подростков:
А. 80 Б. 90 В. 95 Г. 100
61. В результате анатома – физиологических особенностей и повышения нагрузок у школьников часто развивается:
А. изменение почерка
Б. переутомление
В. обострение памяти
Г. изменение веса
62. После школьных занятий ученику следует:
А. быстро приготовить домашнее задание
Б. погулять на свежем воздухе
В. почитать книгу Г. посмотреть телевизор
63. Перемены в школе предназначены:
А. для приема пищи
Б. с целью профилактики
В. для обострения памяти

Г. почитать книгу

64. В какой день недели не рекомендуется проведение контрольных работ:

А. понедельник Б. вторник В. среда Г. четверг

65. В рациональное питание беременных женщин и кормящих матерей должны входить:

А. основные пищевые ингредиенты

Б. витамины

В. микроэлементы

Г. все перечисленное

66. Витамин Д – это:

А. аскорбиновая кислота

Б. тиамин бромид

В. эргокальциферол

Г. цианокобаламин

67. Дефицит витамина Д у беременных и кормящих матерей вызывает развитие у ребенка:

А. рахита Б. макроцефалии В. микроцефалии Г. нанизм

68. Недостаток минеральных солей кальция у беременных женщин и кормящих матерей предрасполагает к развитию у ребенка:

А. гидроцефалии Б. рахита В. нанизму Г. анемии

69. Среднее увеличение массы беременной женщины составляет:

А. 6 кг Б. 8 кг В. 10 – 12 кг Г. 15 кг

70. Кормящая мать должна избегать в питании:

А. крепкий чай Б. пиво В. шоколад Г. все перечисленное

71. Количество групп здоровья в детском возрасте:

А. 3 Б. 5 В. 7 Г. 9

72. Безусловные рефлексы у новорожденных:

А. врожденные Б. условные В. приобретенные Г. все перечисленное

73. Ребенок начинает следить за движущимися предметами:

А. с рождения Б. с 1 месяца жизни В. с 2 месяцев Г. с 3 месяцев

74. Грудной ребенок начинает слышать:

А. с рождения Б. с 1 месяца В. с 2 месяцев Г. с 3 месяцев

75. Грудной ребенок удерживает хорошо головку в возрасте:

А. одного месяца Б. двух месяцев В. трех месяцев Г. 6 месяцев

76. Грудной ребенок переворачивается со спины на живот в возрасте:

А. 3 мес Б. 4 мес В. 5 мес Г. 6 мес

77. Грудной ребенок начинает сидеть самостоятельно в возрасте:

А. 4 мес Б. 6 мес В. 8 мес Г. 10 мес

78. Грудной ребенок самостоятельно ходит:
А. с 10 – 12 мес Б. с 13 – 14 мес В. с 15 мес Г. с 18 мес
79. Какое количество слов произносит ребенок в 1 год:
А. 10 Б. 20 В. 50 Г. 100 130
80. Словарный запас 2 летнего ребенка в среднем составляет:
А. 50 слов Б. 80 слов В. 100 слов Г. 200 слов
81. Окончательное формирование нервной системы в основном завершается к:
А. 10 годам Б. 15 годам В. 18 – 20 годам Г. 25 годам
82. Слюнные железы у грудных детей начинают функционировать в возрасте:
А. 4 мес Б. 6 мес В. 8 мес Г. 10 мес
83. Феномен акселерации – это:
А. половой криз
Б. ускоренное физическое и половое развитие
В. высокий интеллект
Г. замедленное физическое развитие
84. Конституционные типы форм тела здоровых детей:
А. астенический
Б. нормостенический
В. гиперстенический
Г. все перечисленные
85. Цвет кожных покровов у здоровых доношенных новорожденных:
А. цианотичный Б. бледно – розовый В. розово – красный Г. желтушный
86. Функции кожи у новорожденных:
А. защитная
Б. дыхательная
В. выделительная
Г. все перечисленные
87. Какой витамин образуется в коже детей:
А. витамин С Б. витамин Д В. витамин А Г. витамин К
88. Гигиеническая ванна детям до 6 месяцев рекомендуется:
А. ежедневно Б. через день В. 2 раза в неделю Г. 1 раз в неделю
89. Температура воды для проведения гигиенической ванны новорожденным и грудным детям:
А. 36,6 С Б. 37 С В. 38 С Г. 39 С
90. Гигиеническая ванна грудным детям рекомендуется:
А. утром Б. в обед В. до кормления грудью Г. после кормления грудью
91. Продолжительность гигиенической ванны новорожденным:
А. 2 мин Б. от 5 до 8 мин В. 15 мин Г. 20 мин

92. Для очищения наружных слуховых проходов используют:
А. сухие ватные жгутики
Б. ватные жгутики, смоченные в глицерине
В. ватные тампоны
Г. ватные палочки
93. Для очищения носовых проходов используют:
А. сухие ватные жгутики
Б. ватные жгутики, смоченные в стерильном растительном масле
В. ватные тампоны Г. ватные палочки
94. Волокнистое строение кожной ткани у детей за счет:
А. мало минеральных солей
Б. богата водой
В. много кровеносных сосудов
Г. все перечисленное
95. Количество родничков в черепе:
А. один Б. два В. три Г. четыре
96. Форма большого родничка:
А. округлая Б. треугольная В. квадратная Г. ромбовидная
97. Закрывается большой родничок в возрасте:
А. 6 мес Б. 10 мес В. с 12 до 15 мес Г. двух лет
98. Форма малого родничка у новорожденных:
А. округлая Б. треугольная В. квадратная Г. ромбовидная 131
99. Боковые роднички определяются: А. у доношенных детей Б. у недоношенных детей В. у переношенных детей Г. у всех новорожденных детей
100. Шейный лордоз появляется, когда ребенок начинает:
А. держать головку Б. сидеть В. стоять Г. ходить
101. Возраст формирования шейного лордоза:
А. 1 мес Б. 2 мес В. 3 мес Г. 6 мес
102. Возраст формирования грудного кифоза:
А. 1 мес Б. 2 мес В. 3 мес Г. 6 мес 103. Грудной кифоз появляется, когда ребенок начинает: А. держать головку Б. сидеть В. стоять Г. ходить
104. Возраст формирования поясничного лордоза:
А. 3 мес Б. 6 мес В. 8 мес Г. 1 год
105. К физиологическим изгибам позвоночника относятся:
А. шейный лордоз Б. поясничный лордоз В. грудной кифоз Г. все перечисленное
106. Гимнастика грудным детям назначается:
А. с 3 мес Б. с 5 мес В. с 6 мес Г. с 1 года

107. Объем желудка у новорожденных:
А. 10 мл Б. 20 мл В. 30 мл Г. 50 мл
108. Кишечник у новорожденного:
А. стерилен Б. преобладают энтерококки В. заселен бактериями Г. все перечисленное
109. Время прохождения пищи по желудочно – кишечному тракту:
А. 12 часов Б. 18 часов В. 20 часов Г. сутки
110. Меконий – это:
А. первородное молоко Б. первородный стул В. повышенное газообразование Г. срыгивание
111. Количество мочеиспусканий у новорожденного в сутки:
А. от 10 до 15 раз Б. от 15 до 20 раз В. от 20 до 25 раз Г. от 30 до 35 раз
112. Суточный диурез у ребенка в 1 год:
А. 500 мл Б. 600 мл В. 700 мл Г. 800 мл
113. Виды вскармливания новорожденных и грудных детей:
А. грудное Б. смешанное В. искусственное Г. все перечисленное
114. К корригирующим добавкам для борьбы с авитаминозом относятся:
А. соки Б. фруктовое пюре В. яичный желток Г. все перечисленное
115. Первым прикормом является:
А. творог Б. каши В. овощное сборное пюре Г. сливки
116. Вторым прикормом является:
А. творог Б. каши В. овощное сборное пюре Г. супы 132
117. Продолжительность одного грудного кормления:
А. от 8 до 10 мин Б. от 10 до 15 мин В. от 15 до 20 мин Г. 30 мин
118. Суточный объем соков для грудного ребенка 10 мес:
А. 50 мл Б. 80 мл В. 100 мл Г. 150 мл
119. Возраст отнятия ребенка от груди матери:
А. 10 мес Б. 1 год В. 1,5 лет Г. 2 года
120. Докорм в питании грудных детей используется при:
А. грудном вскармливании
Б. смешанном вскармливании
В. искусственном вскармливании
Г. парентеральном вскармливании
121. Для докорма в основном используются:
А. коровье молоко Б. донорское молоко В. сухие молочные смеси Г. сахарный сироп
122. Яичный желток содержит витамин:
А. А Б. В В. Д Г. Е

123. Ожирение детей в пубертатном периоде связано с:

- А. гиподинамией
- Б. переизбытком жиров
- В. злоупотреблением углеводами
- Г. все перечисленное

124. Показания для назначения докорма:

- А. запоры
- Б. диарея
- В. срыгивание
- Г. дефицит в массе

125. Режим питания школьника:

- А. 5 раз в день
- Б. 4 раза
- В. 3 раза
- Г. беспорядочно

126. У детей на грудном вскармливании микрофлора кишечника в основном представлена:

- А. кишечной палочкой
- Б. энтерококками
- В. бифидобактериями
- Г. вирусами

127. Психофизические различия мальчиков и девочек проявляется в период:

- А. грудной период
- Б. преддошкольный период
- В. дошкольный период
- Г. пубертатный период

128. Температура воздуха в спальнях детских кабинетов должна быть:

- А. от 16 до 18 С
- Б. от 18 до 20 С
- В. от 20 до 22 С
- Г. от 22 до 24 С

129. Текущая уборка в группах детского сада должна проводиться:

- А. 1% раствором соды
- Б. 1% раствором хлорамина
- В. 3% раствором хлорной извести
- Г. теплым мыльным раствором

130. Генеральную уборку всех помещений детского сада производят:

- А. 1 раз в месяц
- Б. 1 раз в 10 дней
- В. 1 раз в 2 месяца
- Г. 1 раз в две недели

131. Необходимое количество мяса детям от 3 до 7 лет:

- А. 80 гр
- Б. 100 гр
- В. 120 гр
- Г. 150 гр

132. Какие продукты содержат аскорбиновую кислоту:

- А. мясо
- Б. рыба
- В. сметана
- Г. шиповник

133. Укажите формулу расчета массы тела ребенка 10 лет:

- А. $600 + 100 \cdot (n - 1)$
- Б. $75 + 5 \cdot n$
- В. $10.5 + 2 \cdot n$
- Г. $80 + 2 \cdot n$

134. Укажите формулу расчета роста ребенка 10 лет:

- А. $10,5+2*n$
- Б. $80+2*n$
- В. $75+5*n$
- Г. $10*n$

135. Укажите формулу расчета максимального артериального давления для ребенка от 1 года до 10 лет:

- А. $75+5*n$
- Б. $80+2*n$
- В. $10.5+2*n$
- Г. 1/6 от массы тела

136. Укажите формулу расчета суточного диуреза ребенка старше 1 года:

- А. $600+100(n-1)$
- Б. $80+2*n$
- В. $75+5*n$
- Г. $100*n$

137. Виды артериального давления у детей:

- А. максимальное Б. минимальное В. пульсовое Г. все перечисленное

138. Виды диурезов:

- А. разовый Б. утренний В. суточный Г. все перечисленные

139. Норма удельного веса мочи у детей:

- А. 1001 – 1005
- Б. 1005 – 1025
- В. 1010 – 1030
- Г. 1015 – 1035

140. При воспалительных заболеваниях в крови у детей наблюдается:

- А. эритропения Б. лейкопения В. лейкоцитоз Г. тромбопения

141. Функция лейкоцитов в организме ребенка:

- А. дыхательная Б. питательная В. защитная Г. выделительная

142. В образовании тромба в крови участвуют:

- А. эритроциты Б. тромбоциты В. лейкоциты Г. все перечисленное

143. Какая железа внутренней секреции у детей подвергается обратному развитию:

- А. гипофиз Б. эпифиз В. вилочковая Г. надпочечники

144. Физическое развитие детей бывает:

- А. ниже среднего Б. среднее В. выше среднего Г. все перечисленное

145. К какому возрасту завершается окостенение позвоночника:

- А. от 10 до 12 лет Б. от 15 до 17 лет В. от 18 до 20 лет Г. от 22 до 24 лет

146. Патологическое искривление позвоночника:

- А. сколиоз Б. лордоз В. кифоз Г. все перечисленное

147. В период полового созревания ведущую роль играют следующие органы:

- А. сердце
- Б. почки
- В. легкие
- Г. эндокринные железы

148. Тип дыхания у мальчиков пубертатного возраста:

- А. грудной Б. диафрагмальный В. брюшной Г. смешанный

149. Тип дыхания у девочек пубертатного возраста:

- А. грудной
- Б. диафрагмальный
- В. брюшной
- Г. смешанный

150. Основные правила жизни детей дошкольного и школьного возраста

- А. привычка заботиться о чистоте тела и одежды
- Б. соблюдать гигиену питания
- В. соблюдать режим дня
- Г. все перечисленное верно

Критерии оценки знаний студентов на дифференцированном зачете

Оценки "отлично" заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "отлично" выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки "хорошо" заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка "хорошо" выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки "удовлетворительно" заслуживает студент, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "удовлетворительно" выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
политехнический колледж филиала федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
в поселке Яблоновском

Предметная (цикловая) комиссия медицинских дисциплин



УТВЕРЖДАЮ

Директор филиала МГТУ
в поселке Яблоновском

Р.И. Екутеч

2021 г.

Фонд оценочных средств

измерения уровня освоения студентами

учебной практики по МДК.01.02 Основы профилактики, МДК 01.03
Сестринское дело в системе первичной медико- санитарной помощи
населению

по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Одобрено предметной (цикловой)
комиссией медицинских дисциплин


Составлено на основе ФГОС СПО и
учебного плана филиала МГТУ по
специальности 34.02.01 Сестринское
дело

Председатель предметной

(цикловой) комиссии

 Н.В. Межуева

Старший методист политехнического
колледжа филиала МГТУ в поселке
Яблоновском

 А.А. Алескерова

Протокол № 1 от 25.08 2021 г.

«25» 08 2021г

Разработчики:
Куева Э.М.



- преподаватель политехнического колледжа
филиала МГТУ в поселке Яблоновском

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной практики профессионального модуля ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий по МДК 01.02 Основы профилактики и МДК 01.03 Сестринское дело в системе медико - санитарной помощи населению.

Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения текущего контроля в форме устного опроса, тестирования и промежуточной аттестации в форме дифференциального зачета.

В результате прохождения учебной практики обучающийся должен приобрести:

первоначальный практический опыт:

ПО - проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода;

сформировать умения:

У 1 - обучать население принципам здорового образа жизни;

У 2 - проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия;

У 3 - консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики;

У 4 - консультировать по вопросам рационального и диетического питания;

У 5 - организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.

Тематический план учебной практики по профессиональному модулю

ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий, МДК 01.02 Основы профилактики и МДК 01.03 Сестринское дело в системе медико- санитарной помощи населению

МДК 01.02 Основы профилактики

1. Составление памятки мероприятий сестринского персонала по сохранению и укреплению здоровья населения.

2. Охрана труда и техника безопасности медицинской сестры, осуществляющей первичную медицинскую помощь.

3. Определение роли сестринского персонала в профилактической медицине.

4. Методы, технологии и средства укрепления здоровья населения и профилактики его нарушений. Консультирование населения по вопросам здорового питания, двигательной активности.

5. Сбор информации, анализ и учет факторов риска здоровью и факторов, определяющих здоровье.

6. Влияние питания, двигательной активности и экологической обстановки на здоровье.

7. Профилактика табакокурения, алкоголизации и наркомании.
- МДК 01.03 Сестринское дело в системе медико санитарной помощи населению**
8. Составление планов гигиенического воспитания (первичная профилактика).
9. Составление планов санитарно-гигиенического воспитания привычек
10. Составление планов противоэпидемических мероприятий
11. Составление планов проведения иммунопрофилактики
12. Обучение осуществлению сестринской деятельности в школах здоровья
13. Планирование динамического наблюдения и лечебно-оздоровительных мероприятий.

Типовые критерии оценки сформированности компетенций

Оценка	Балл	Обобщенная оценка компетенции
«Отлично»	5 Баллов	Обучающийся освоил 90-100% оцениваемой компетенции, умеет связывать теорию с практикой, применять полученный практический опыт, анализировать, делать выводы, принимать самостоятельные решения в конкретной ситуации, высказывать и обосновывать свои суждения. Демонстрирует умение вести беседы, консультировать граждан, выходить из конфликтных ситуаций. Владеет навыками работы с нормативными документами. Владеет письменной и устной коммуникацией, логическим изложением ответа.
«Хорошо»	4 балла	Обучающийся освоил 70-80% оцениваемой компетенции, умеет применять теоретические знания и полученный практический опыт в решении практической ситуации. Умело работает с нормативными документами. Умеет аргументировать свои выводы и принимать самостоятельные решения, но допускает отдельные неточности, как по содержанию, так и по умениям, навыкам работы с нормативно-правовой документацией.
«Удовлетворительно»	3 балла	Обучающийся освоил 60-69% оцениваемой компетенции, показывает удовлетворительные знания основных вопросов программного материала, умения анализировать, делать выводы в условиях конкретной ситуационной задачи. Излагает решение проблемы недостаточно полно, непоследовательно, допускает неточности. Затрудняется доказательно обосновывать свои суждения.
«Неудовлетворительно»	2 балла	Обучающийся не овладел оцениваемой компетенцией, не раскрывает сущность поставленной проблемы. Не умеет применять теоретические знания в решении практической ситуации. Допускает ошибки в принимаемом решении, в работе с нормативными документами, неуверенно обосновывает полученные результаты. Материал излагается нелогично, бессистемно, недостаточно грамотно.

2. Контрольные задания и материалы необходимые для оценки знаний, умений навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету

МДК. 01. 02. Основы профилактики

1. Понятие «профилактики».
2. Виды профилактики.
3. Формы и уровни воздействия профилактики.
4. Структура факторов, влияющих на здоровье.
5. Пропаганда здорового образа жизни, вред курения.
6. Понятие «образ жизни».
7. Профилактика алкоголизма.
8. Профилактика наркомании.
9. Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы.
10. Профилактика онкозаболеваний.
11. Профилактика заболеваний эндокринной системы.
12. Профилактика нервной системы.
13. Профилактика нарушений психического здоровья.
14. Профилактика болезней органов дыхания.
15. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья
16. Личная гигиена. Правила ухода за кожными покровами.
17. Роль сестринского персонала в работе школ здоровья.
18. Составные части образа жизни.
19. Медицинская активность как элемент образа жизни.
20. Понятие «здоровый образ жизни».
21. Компоненты образа жизни.
22. Нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность.
23. Методы и формы формирования здорового образа жизни.
24. Речевые средства гигиенического воспитания.
25. Письменные речевые средства гигиенического воспитания.
26. Изобразительные средства гигиенического воспитания.
27. Технические средства гигиенического воспитания.
28. Области деятельности по укреплению здоровья.
29. Задачи политики укрепления здоровья и профилактики заболеваний.
30. Основные принципы и механизмы реализации концепции охраны здоровья.
31. Методы охраны здоровья населения.
32. Рекомендации по режиму дня.
33. Рекомендации по питанию.

МДК. 01. 03. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению

1. Функции и задачи Центров здоровья.
2. Функции и задачи подросткового кабинета.
3. Функции и задачи кабинета доврачебного контроля и осмотров.
4. Профилактические осмотры.
5. Роль массовых медицинских осмотров в профилактике заболеваний.
6. Роль медицинской сестры при профилактических осмотрах.
7. Особенности организации неотложной помощи.
8. Виды медицинской помощи.
9. Особенности организации «дневного стационара».
10. Особенности организации медицинской помощи на дому.
11. Должностные обязанности медицинской сестры при участии в экспертизе нетрудоспособности.
12. Понятие «здоровье», «предболезнь», «болезнь».
13. Адаптационные возможности организма.

14. Особенности организации «стационара на дому».
15. Диспансеризация населения, определение понятия, принципы.
16. Права пациента.
17. Основные направления деятельности городской поликлиники.
18. План беседы с пациентом о рациональном питании.
19. Особенности оказания медико-санитарной помощи сельским жителям.
20. Гигиена подростка.
21. Особенности иммунитета в различные возрастные периоды.
22. Функции прививочного кабинета.
23. Документация прививочного кабинета.
24. Оценка физического состояния организма.
25. Документация при диспансеризации.
26. Профилактические прививки детям разного возраста.
27. Возможные осложнения после вакцинации.
28. Выдача листа нетрудоспособности.
29. Дополнительная диспансеризация лиц трудоспособного возраста.
30. Отбор и направление пациентов на санаторно-курортное лечение.
31. Документация медицинской сестры педиатрического участка.

Примерные задания для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ.01. Проведение профилактических мероприятий

МДК 01.02. Основы профилактики

1. Демографическая политика в Российской Федерации предполагает:

- А. повышение рождаемости
- Б. снижение рождаемости
- В. снижение смертности
- Г. оптимизацию естественного прироста населения

2. В сохранении здоровья участвуют:

- А. сам пациент, семья
- Б. медицинские работники
- В. государство
- Г. все перечисленное верно

3. При проведении профилактической работы для характеристики здоровья используются показатели:

- А. демографические
- Б. заболеваемость
- В. рождаемость, физическое развитие
- Г. все перечисленное верно

4. Факторы, влияющие на здоровье человека:

- А. образ жизни
- Б. социальные и природные факторы

- В. способ общественного производства
- Г. все перечисленное верно

5. Влияют ли на здоровье:

- А. генетические предпосылки
- Б. особенности питания
- В. личная гигиена, адекватная самооценка
- Г. все перечисленное верно

6. По определению ВОЗ здоровье – это:

- А. отсутствие болезней
- Б. нормальное функционирование систем организма
- В. состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или дефектов физического развития
- Г. состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения

7. Фактор, оказывающий наибольшее влияние на формирование здоровья населения:

- А. образ жизни
- Б. уровень и качество медицинской помощи
- В. наследственность
- Г. окружающая среда

8. Здоровье человека зависит от его образа жизни на:

- А. 50% Б. 30% В. 20% Г. 10%

9. Пути улучшения качества оказания медицинской помощи населению:

- А. создание крупных больниц
- Б. создание диагностических центров
- В. обеспечение условий для здорового образа жизни
- Г. увеличение сроков обучения медицинских работников

10. Понятие «низкая физическая активность» (гиподинамия) включает в себя:

- А. отказ от занятий спортом
- Б. занятия в группах здоровья
- В. малоподвижную деятельность на протяжении более чем 50% времени
- Г. занятия спортом

11. Цель гигиенического воспитания:

- А. сохранение и укрепление здоровья
- Б. обеспечение высокого уровня трудоспособности
- В. достижение активного долголетия
- Г. все перечисленное верно

12. Для гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни восстанавливаются существовавшие ранее центры:

- А. медицинской профилактики
- Б. санитарного просвещения
- В. медицинской реабилитации

Г. медицинской статистики

13. Основные элементы системы укрепления здоровья:

- А. гигиеническое обучение, воспитание, профилактика заболеваний
- Б. создание окружающей среды, обеспечивающей поддержание здоровья
- В. диспансеризация заболевших
- Г. минимизация отрицательных факторов риска

14. Медицинская сестра в своей профессиональной деятельности занимается обучением:

- А. пациентов и их семей
- Б. студентов-практикантов
- В. младшего медперсонала
- Г. все перечисленное верно

15. Метод индивидуального воздействия:

- А. личная беседа, лекция
- Б. индивидуальный инструктаж
- В. телефонная служба
- Г. все перечисленное верно

16. На гигиеническое воспитание медработнику отводится:

- А. гигиеническое воспитание является неотъемлемой составной частью его профессиональной деятельностью
- Б. 6 часов
- В. 12 часов
- Г. 3 часа

17. Медсестрой по гигиеническому воспитанию проводятся следующие виды занятий:

- А. лекции
- Б. беседы, выпуск санбюллетеня
- В. кружковая подготовка
- Г. книгоиздательство

18. Основной показатель обслуживания детского населения:

- А. показатель детской смертности
- Б. показатель рождаемости
- В. показатель общей заболеваемости
- Г. показатель инфекционной заболеваемости

19. Показатель, характеризующий профилактическую работу на педиатрическом участке:

- А. показатель общей заболеваемости
- Б. показатель инфекционной заболеваемости
- В. показатель заболеваемости детей до 1 года
- Г. охват родовым патронажем беременных

20. Выбрать главную задачу кабинета здорового ребенка:

- А. проведение профилактических прививок
- Б. пропаганда здорового образа жизни

- В. проведение инъекций
- Г. охват родовым патронажем беременных

21. Правильный режим дня, это:

- А. трудовая деятельность
- Б. игровая деятельность
- В. рациональное чередование различных видов деятельности и отдыха
- Г. творческая деятельность

22. Нарушение режима дня приводит к:

- А. отставанию физического развития
- Б. неврозам
- В. беспокойству
- Г. все перечисленное верно

23. Прививать гигиенические навыки детям должны:

- А. медицинские работники
- Б. родители
- В. педагоги
- Г. все перечисленное верно

24. Лучшая форма изучения гигиенического материала:

- А. стенд
- Б. плакат
- В. беседа
- Г. фильм

25. Основные принципы рационального питания:

- А. сбалансированность
- Б. соответствие энергозатратам, преобладание белковой пищи
- В. соблюдение режима
- Г. введение клетчатки

26. В рационе должны обязательно присутствовать следующие продукты:

- А. корнеплоды
- Б. жиры животного и растительного происхождения
- В. молочные продукты
- Г. все перечисленное верно

27. Отрицательное воздействие на здоровье оказывают:

- А. курение, употребление алкоголя
- Б. стрессы
- В. низкая физическая активность
- Г. всё перечисленное верно

28. Пищевой рацион – это количество пищи, принятой в течение:

- А. дня
- Б. часа
- В. недели
- Г. месяца

29. Медицинские работники должны ежемесячно проводить санитарно-

просветительную работу:

- А. 7 часов
- Б. 4 часа В. 2 часа
- Г. 3 часа

30. Темы санитарного просвещения должны быть рассчитаны на:

- А. беременных
- Б. неорганизованное население
- В. организованное население
- Г. конкретную аудиторию

31. Санитарно-просветительную работу следует начинать со:

- А. школьников
- Б. дошкольников
- В. студентов
- Г. родителей и воспитателей

32. Обучение гигиеническим навыкам детей в возрасте 2 – 3 года строится в виде:

- А. лекций
- Б. игры
- В. беседы
- Г. урока

33. Для детей в возрасте 3 – 4 года гигиеническое воспитание лучше проводить в виде:

- А. выступления Б. игры В. сказки, рассказы Г. беседы

34. К современным техническим средствам для проведения санитарно-просветительной работы относится:

- А. диаскоп Б. мультимедийная В. фильмоскоп Г. диапроектор

35. Пропаганда здорового образа жизни индивида и его коррекция – это прерогатива:

- А. гигиениста Б. санитарного врача В. валеолога Г. хирурга

36. Семейный врач для коррекции образа жизни членов семьи может использовать:

- А. индивидуальные беседы, памятки
- Б. лекции
- В. телевидение
- Г. доклады

37. Для достижения положительного эффекта от физических упражнений необходимы:

- А. индивидуальный подход с учетом пола, возраста
- Б. индивидуальный подход с учетом типа конституции и физической подготовки
- В. индивидуальный подход с учетом высшей и вегетативной нервной деятельности
- Г. всё перечисленное верно

38. В течение суток отмечается:

- А. один период физиологической активности
- Б. два периода физиологической активности
- В. три периода физиологической активности
- Г. четыре периода физиологической активности

39. Противопоказания к закаливанию:

- А. заболевания сердечно-сосудистой системы
- Б. гипосомия, дефицит массы
- В. заболевания почек
- Г. абсолютные противопоказания отсутствуют

40. Человек должен выпивать в сутки воды:

- А. 0,5 л Б. около 2 л В. 2,5 л Г. 3 л

41. Валеология – это наука о:

- А. здоровье Б. болезнях В. здоровой среде обитания Г. старости

42. Основателем валеологии как науки является:

- А. И.П. Павлов Б. И.М. Сеченов В. И.И. Бехтерев Г. Н.В. Лазарев

43. Цель валеологии – это:

- А. охрана здоровья здоровых людей
- Б. сохранение и укрепление здоровья индивида
- В. лечение болезней
- Г. наблюдение за динамикой развития заболевания

44. Формирование «психологии здоровья» является задачей науки:

- А. патологии
- Б. гигиены индивидуальной
- В. гигиены общей
- Г. валеологии

45. Химические факторы риска приводят к:

- А. злокачественным новообразованиям легких
- Б. болезням системы кровообращения
- В. болезням периферической нервной системы
- Г. болезням эндокринной системы

46. Дети с хронической патологией в стадии компенсации относятся к группе здоровья:

- А. 1 Б. 2 В. 3 Г. 5

47. Назовите активные формы санитарно-просветительной работы:

- А. беседы, выступления
- Б. уроки здоровья
- В. лекции
- Г. все перечисленное верно

48. Назовите пассивные формы санитарно-просветительной работы:

- А. выставки
- Б. санбюллетень

- В. стенды, плакаты
- Г. все перечисленное верно

49. Сколько определено ключевых областей деятельности по укреплению здоровья:

- А. 5 Б. 4 В. 3 Г. 2

50. Абсолютно здоровый человек – это:

- А. нет никаких жалоб, при исследованиях нет никаких отклонений от норм, и в прошлом не было никаких серьезных заболеваний
- Б. он ещё не болен, но уже не здоров
- В. имеет хронические болезни
- Г. предъявляет жалобы, при исследованиях выявлены патологические изменения

МДК 01.03. «Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению»

1. Медицинская помощь оказывается:

- А. только государственными медицинскими учреждениями
- Б. государственными и частными медицинскими учреждениями
- В. в медицинских организациях независимо от формы собственности при наличии лицензии на медицинскую деятельность
- Г. любыми организациями и частными лицами, желающими осуществлять медицинскую помощь

2. Первая доврачебная помощь оказывается в случае:

- А. необходимости оказать срочные лечебные меры, которые оказываются при внезапном ухудшении состояния здоровья
- Б. необходимости оказания гражданам помощи при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики
- В. оказания медицинской помощи за счет средств федерального бюджета в федеральных специализированных медицинских учреждениях
- Г. при плановом обследовании

3. К ЛПУ стационарного типа относятся:

- А. больница
- Б. поликлиника
- В. ФАП
- Г. станция скорой медицинской помощи

4. Амбулатория контролирует деятельность:

- А. больниц Б. поликлиник В. ФАП Г. станция скорой помощи

5. Больница – это лечебное учреждение:

- А. занимающиеся лечением и профилактикой одного или группы родственных заболеваний
- Б. стационарного типа для пациентов, нуждающихся в постоянном лечении и уходе с нахождением на больничной койке
- В. в сельском населенном пункте
- Г. где получают медицинскую помощь военнослужащие

6. В амбулаторно-поликлинических и стационарно-поликлинических учреждениях могут быть организованы врачебные участки:

А. кардиологический

Б. эндокринологический

В. комплексный терапевтический

Г. хирургический

7. Рекомендуемая численность взрослого населения старше 18 лет на фельдшерском участке

А. 1300 человек Б. 1700 человек В. 1200 человек Г. 800 человек

8. Задачами регистратуры являются все, кроме:

А. организация беспрепятственной и безотлагательной предварительной записи больных на прием к врачу

Б. обеспечение регулирования интенсивности потока населения

В. оказание неотложной доврачебной помощи

Г. Обеспечение своевременного подбора и доставки медицинской документации в кабинет врачей

9. К ЛПУ только амбулаторного типа относятся:

А. больница Б. поликлиника В. ФАП Г. станция скорой помощи

10. Диспансер – это лечебное учреждение:

А. занимающиеся лечением и профилактикой одного или группы родственных заболеваний

Б. стационарного типа для пациентов, нуждающихся в постоянном лечении и уходе с нахождением на больничной койке

В. в сельском населенном пункте

Г. где получают медицинскую помощь военнослужащие

11. Виды первичной медико-санитарной помощи все кроме:

А. лечебная Б. диагностическая В. оперативная Г. профилактическая

12. В амбулаторно-поликлинических и стационарно-поликлинических учреждениях могут быть организованы врачебные участки все кроме:

А. терапевтический Б. педиатрический В. комплексный терапевтический Г. хирургический

13. Рекомендуемая численность взрослого населения старше 18 лет на терапевтическом участке:

А. 1300 человек Б. 1700 человек В. 1200 человек Г. 800 человек

14. Гражданам бесплатно предоставляется:

А. помощь при анонимном лечении

Б. плановая помощь вне очереди

В. оказание неотложной доврачебной помощи

Г. баротерапия

15. Численность населения на сельском врачебном участке составляет:

А. 1200 человек Б. 500 человек В. 5000 человек Г. 1300 человек

16. Фельдшер ФАПа оказывает все виды медицинской помощи кроме:

- А. первую медицинскую помощь при острых заболеваниях и травмах
- Б. квалифицированную медицинскую помощь
- В. прививочную работу
- Г. физиотерапевтические мероприятия

17. Медико-санитарная часть организуется на предприятиях с числом работающих, составляющих:

- А. не более 2000 человек
- Б. более 4000 человек
- В. не менее 1500 человек
- Г. не менее 1000 человек

18. Основные элементы работы цехового врача:

- А. контроль и охват полноты обследования контингентов, подлежащих периодическим медицинским осмотрам
- Б. профилактические осмотры и диспансеризация выделенных контингентов здоровых лиц, лиц с хроническими заболеваниями и лиц длительно и часто болеющих
- В. участие в проведении периодических медицинских осмотров и оформлении заключительных актов
- Г. контроль специальной подготовки и организация учебы членов комиссии по периодическим осмотрам

19. Количество часов в неделю, уделяемых цеховым врачом профилактической работе в цехе:

- А. 4 часа
- Б. 9 часов
- В. 12 часов
- Г. 24 часа

20. Организация «стационара на дому» осуществляется:

- А. всем желающим
- Б. только экономически состоятельным больным
- В. нуждающимся в стационарном лечении, но не направленным для оказания стационарной медицинской помощи в медицинскую организацию
- Г. только тяжелобольным пациентам

21. Дневной стационар осуществляет следующие функции все кроме:

- А. внедрение в практику современных методов диагностики, лечения и реабилитации больных
- Б. участие в проведении мероприятий по повышению квалификации врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием
- В. оказание медицинской помощи больным, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения
- Г. санитарно-просветительная работа среди населения

22. Функциями Центров здоровья являются:

- А. динамическое наблюдение за пациентами группы риска развития неинфекционных заболеваний
- Б. осуществление диспансерного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с проведением необходимого обследования, лечения и оздоровления
- В. устранение угрожающих жизни состояний
- Г. организация стационара на дому

23. На первом этапе профилактической деятельности Центром здоровья про-

водится:

- А. углубленное профилактическое обследование с высоким риском
- Б. прогностический скрининг населения трудоспособного возраста для выявления лиц, имеющих избыточный риск опасных для жизни заболеваний
- В. осуществление оздоровительных мероприятий для коррекции причин и условий неблагоприятного прогноза
- Г. оценка эффективности профилактической деятельности

24. Организационной формой на первом этапе оказания врачебной помощи сельским жителям является:

- А. врачебная амбулатория
- Б. центральная районная больница
- В. областная поликлиника
- Г. районный реабилитационный центр

25. ФАП организуется в населенных пунктах с числом жителей :

- А. не более 1200 человек
- Б. более 3000 человек
- В. Более 5000 человек
- Г. более 700 человек

26. Отличие медико-санитарной части от территориальной поликлиники:

- А. работает по участковому принципу
- Б. осуществление вызовов на дом
- В. организованность контингентов
- Г. выход на дом специалистов к тяжелобольным и специалистам

27. Количество работников на одном цеховом участке:

- А. 1100-1200 человек
- Б. 300-500 человек
- В. 4000-5000 человек
- Г. 1500 – 1700 человек

28. Функции фельдшерского здравпункта:

- А. первая врачебная помощь при острых отравлениях, заболеваниях, травмах
- Б. проведение профилактических мероприятий на производстве по предупреждению профессиональных заболеваний
- В. анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- Г. лечебная работа на приеме в поликлинике, в стационаре, медико-санитарной части и при экспертизе трудоспособности

29. Отбор больных для лечения в «стационаре на дому» проводится:

- А. по желанию больного
- Б. по представлению врачей, врачей общей практики и врачей – специалистов
- В. по представлению заведующего отделением
- Г. по представлению главного врача больницы

30. Дневной стационар организуется для:

- А. осуществления лечебных и диагностических мероприятий при заболеваниях и состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения
- Б. оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи, а так же первичной доврачебной медико-санитарной помощи в рамках оказания неотложной медицин-

ской помощи населению

В. Оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи

Г. Осуществления лечебных и диагностических мероприятий при заболеваниях и состояниях, требующих постоянного медицинского наблюдения

31. Для организации работы дневного стационара в его структуре предусматривается все кроме:

А. процедурный кабинет (манипуляционная)

Б. пост медицинской сестры

В. кабинет заведующего дневным стационаром

Г. регистратура

32. Задачами центров здоровья являются все кроме:

А. комплексное медицинское обследование

Б. оценка степени риска развития заболеваний и их осложнений

В. Лечение болезней пародонта и слизистой оболочки полости рта

Г. Проведение лекций, бесед и индивидуального консультирования по вопросам ведения здорового образа жизни

33. На втором этапе профилактической деятельности Центром здоровья проводится:

А. углубленное профилактическое обследование контингента с высоким риском

Б. прогностический скрининг населения трудоспособного возраста для выявления лиц, имеющих избыточный риск опасных для жизни заболеваний

В. осуществление оздоровительных мероприятий для коррекции причин и условий неблагоприятного прогноза

Г. оценка эффективности профилактической деятельности

34. Здоровье по определению ВОЗ – это:

А. состояние организма человека, когда все органы и системы функционируют в унисон с внешней средой

Б. полное физическое и психическое благополучие

В. отсутствие каких-либо болезненных изменений

Г. состояние полного физического, психического и социального благополучия

35. Медосмотры, целью которых является проверка возможности человека заниматься тем или иным видом деятельности называются:

А. целевые

Б. периодические

В. предварительные

Г. углубленные

36. Углубленные медицинские осмотры предусматривают:

А. выявление определенных заболеваний на ранних стадиях

Б. обследование организованных контингентов несколькими специалистами

В. обследование при поступлении на работу с опасными и вредными условиями труда

Г. систематическое обследование лиц, занятых во вредных и опасных условиях труда

37. Профилактический осмотр детям от года до трех лет проводят:

А. один раз в месяц Б. один раз в три месяца В. один раз в полгода Г. один раз в год

38. Способность организма к уравниванию с окружающей средой называется:

А. адаптация Б. витаукт В. интеграция Г. иммобилизация

39. К первой группе диспансеризации относятся:

А. лица с «пограничным состоянием», нуждающиеся в наблюдении, то есть лица, у которых выявлены незначительные отклонения от установленных границ нормы в величинах артериального давления и прочих физиологических характеристик, не влияющих на функциональную деятельность организма

Б. лиц, имеющих в анамнезе острые и хронические заболевания, но не имеющие обострений в течение нескольких лет

В. больные, нуждающиеся в лечении

Г. инвалиды и ветераны Вои

40. Ко второй группе диспансеризации относятся:

А. лица с «пограничным состоянием», нуждающиеся в наблюдении, то есть лица, у которых выявлены незначительные отклонения от установленных границ нормы в величинах артериального давления и прочих физиологических характеристик, не влияющих на функциональную деятельность организма

Б. лиц, имеющих в анамнезе острые и хронические заболевания, но не имеющие обострений в течение нескольких лет

В. больные, нуждающиеся в лечении

Г. инвалиды и ветераны Вои

41. Общественный уровень здоровья характеризует:

А. специфику жизнедеятельности людей, составляющих семью или коллектив

Б. состояние здоровья большого контингента населения

В. генетические особенности данного человека

Г. состояние полного или частичного возмещения функций поврежденных систем, органов и тканей организма

42. Групповой уровень характеризует:

А. специфику жизнедеятельности людей, составляющих семью или коллектив

Б. состояние здоровья большого контингента населения

В. генетические особенности данного человека

Г. состояние полного или частичного возмещения функций поврежденных систем, органов и тканей организма

43. Принцип отбора контингентов, подлежащих диспансеризации в нашей стране:

А. индивидуальный Б. общественный В. социальный Г. групповой

44. Первичная профилактика включает следующие мероприятия:

А. формирование здорового образа жизни

Б. целевое санитарно-гигиеническое воспитание

В. проведение курсов профилактического лечения

Г. проведение мероприятий государственного, экономического, медико-социального характера, направленных на снижение уровня влияния факторов риска

45. Диспансеризацию проводят:

- А. медицинские сестры
- Б. участковые врачи-терапевты
- В. заведующие отделением
- Г. старшие медсестры

46. На больных, взятых на диспансерный учет, заполняются все документы, кроме:

- А. карта амбулаторного больного
- Б. контрольная карта диспансерного наблюдения
- В. диспансерная книжка
- Г. карта стационарного больного

47. Особенности иммунной системы у новорожденного:

- А. наличие в крови различных иммуносупрессивных факторов
- Б. иммунная система структурно организована, но функционально не состоятельна
- В. иммунная система полноценно функционирует, появляются значимые количества IgG, но попрежнему сохраняется дефицит местных защитных факторов
- Г. снижение специфичности иммунных реакций

48. Возрастной период третьего критического периода развития ребенка: А. второй год жизни

- Б. 11-12 лет
- В. 11-15 лет
- Г. 14-16 лет

49. В прививочном кабинете должны находиться все журналы, кроме одного:

- А. Инструкция по применению всех препаратов, используемых для проведения профилактических прививок
- Б. инструктивно-методические документы по иммунизации
- В. журнал учета и расходования вакцин и других препаратов
- Г. журнал списания наркотических средств

50. Для проведения профилактических прививок должны использоваться вакцины:

- А. зарегистрированные и разрешенные для применения на территории РФ в установленном порядке вакцины российского производства
- Б. зарегистрированные и разрешенные для применения на территории РФ в установленном порядке вакцины зарубежного производства
- В. зарегистрированные и разрешенные для применения на территории РФ в установленном порядке вакцины отечественного и зарубежного производства
- Г. любые вакцины, прошедшие испытания на животных и человеке

51. Длительность хранения вакцина в прививочном кабинете:

- А. от 2 до 5 месяцев
- Б. не более одного месяца
- В. 6 месяцев
- Г. 12 месяцев

52. Помещение прививочного кабинета должно подвергаться влажной уборке:

- А. один раз в день
- Б. по мере загрязнения
- В. два раза в день

Г. три-четыре раза в день

53. Семинары по иммунизации и технике проведения прививок с обязательной сертификацией должны проводиться:

- А. один раз в пять лет
- Б. не реже одного раза в год
- В. не реже одного раза в полгода
- Г. не реже одного раза в квартал

54. Вакцинация на 3-7 день жизни проводится:

А. вакциной против вирусного гепатита Б. вакциной БЦЖ В. вакциной АКДС Г. вакциной против кори

55. Вакцинация против гриппа проводится детям:

- А. с 3 месяцев
- Б. с 12 месяцев
- В. с 18 месяцев
- Г. с 6 месяцев

56. Профессиональная гигиеническая подготовка проводится для должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, реализацией и транспортировкой пищевых продуктов для детского питания и дошкольников:

- А. один раз в два года
- Б. ежегодно
- В. два раза в год
- Г. при поступлении на работу

57. Особенности иммунной системы у пожилых:

- А. наличие в крови различных иммуносупрессивных факторов
- Б. иммунная система структурно организована, но функционально не состоятельна
- В. иммунная система полноценно функционирует, появляются значимые количества IgG, но попрежнему сохраняется дефицит местных защитных факторов
- Г. снижение специфичности иммунных реакций

58. Возрастной период пятого критического периода в развитии ребенка:

- А. второй год жизни Б. 11-12 лет В. 11-15 лет Г. 14-16 лет

59. Руководит работой прививочного кабинета:

- А. медсестра прививочного кабинета
- Б. старшая медсестра поликлиники
- В. специально обученный для этого врач
- Г. заместитель главного врача по лечебной работе

60. Температура хранения вакцин:

- А. +2-+80С
- Б. 0-+20С
- В. -1-4 0С
- Г. при комнатной температуре

61. Раствор для пинцетов для взятия стерильного материала меняют:
А. раз в два дня Б. ежедневно В. по мере загрязнения Г. два-три раза в день

62. Форма карты профилактических прививок:

- А. ф.063у
- Б. ф. 156/у-93
- В. ф. 025-1/у
- Г. ф. 026/у

63. Новорожденным впервые 24 часа проводится:

- А. вакциной против вирусного гепатита
- Б. вакциной БЦЖ
- В. вакциной АКДС
- Г. вакциной против кори

64. Третья вакцинация вакциной АКДС проводится:

- А. в 3 месяца Б. в 6 месяцев В. в 12 месяцев Г. в 18 месяцев

65. Иммунизация против кори проводится взрослым:

- А. до 35 лет Б. до 25 лет В. до 45 лет Г. до 70 лет

66. Не прошедшие аттестацию по гигиенической подготовке лица повторно могут аттестоваться:

- А. на следующий день
- Б. не ранее чем через одну неделю
- В. не ранее, чем через полгода
- Г. через один год

67. Главной задачей органов экспертизы трудоспособности является:

- А. установление факта нетрудоспособности
- Б. освобождение от работы
- В. скорейшее восстановление здоровья
- Г. выплата пособий за счет социального страхования

68. Наиболее частые причины нетрудоспособности:

- А. заболевания и травмы
- Б. уход за больными родственниками
- В. карантин
- Г. дородовый и послеродовый период

69. Врач одновременно может выдать больничный лист на срок:

- А. до 3 дней Б. до 5 дней В. до 7 дней Г. до 10 дней

70. Врач единолично может продлить больничный лист на срок:

- А. до 5 дней Б. до 15 дней В. до 30 дней Г. без врачебной комиссии не может продлевать

71. Листок нетрудоспособности при уходе за ребенком до 3-х лет может быть выдан:

- А. любому работающему члену семьи
- Б. только матери ребенка
- В. только отцу или матери ребенка
- Г. отцу ребенка, но только в случае, если мать больна или отсутствует

72. Листок нетрудоспособности при уходе за ребенком – инвалидом до 16 лет может быть выдан:

- А. любому работающему члену семьи
- Б. только матери ребенка
- В. только отцу или матери ребенка
- Г. отцу ребенка, но только в случае, если мать больна или отсутствует

73. К особым случаям выдачи листка нетрудоспособности относится:

- А. бактерионосительство
- Б. протезирование
- В. контакт с инфекционными больными
- Г. уход за ребенком- инвалидом до 16 лет, если мать больна или не может ухаживать за ребенком

74. Первая группа инвалидности устанавливается больным:

- А. которые могут себя обслуживать и нуждаются в постоянной посторонней помощи, уходе и надзоре
- Б. у которых наступила постоянная или длительная полная нетрудоспособность, но которые не нуждаются в постороннем уходе
- В. при значительном снижении трудоспособности, когда по состоянию здоровья необходим перевод по другой специальности
- Г. которым необходимы значительные изменения условий работы по своей профессии

75. Листок нетрудоспособности может быть продлен до полного восстановления трудоспособности при туберкулезе:

- А. до 4 месяцев Б. до 10 месяцев В. до 7 месяцев Г. до 12 месяцев

76. Листок нетрудоспособности выдается во всех случаях кроме:

- А. при заболеваниях и травмах
- Б. на период карантина
- В. при пластической операции по желанию
- Г. при травме в алкогольном опьянении

77. Право на выдачу листка нетрудоспособности имеют:

- А. врачи частной системы здравоохранения на основании лицензии на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- Б. врачи учреждений скорой медицинской помощи
- В. врачи приемных отделений больничных учреждений
- Г. врачи учреждений здравоохранения особого типа (бюро судебно-медицинской экспертизы, центров медицинской профилактики)

78. Фельдшер имеет право выдавать листок нетрудоспособности единолично и одновременно на срок:

- А. до 5 дней Б. до 15 дней В. до 30 дней Г. до 10 дней

79. Листок нетрудоспособности не выдается гражданам:

- А. при пластической операции
- Б. студентам, обучающимся в средних и высших учебных заведениях
- В. при протезировании
- Г. при травме в алкогольном опьянении

80. Медицинский отбор и направление больных, нуждающихся в санаторно-курортном лечении, осуществляет:

- А. лечащий врач
- Б. лечащий врач и зав. отделением
- В. зав. отделением
- Г. главный врач ЛПУ

81. Срок действия справки на получение путевки на санаторно-курортное лечение:

- А. 1 месяц Б. 3 месяца В. 5 месяцев Г. 6 месяцев

82. После получения путевки больной обязан явиться к лечащему врачу, выдавшему путевку не позднее чем:

- А. за 2 недели до начала срока путевки
- Б. за 2 месяца до начала срока путевки
- В. за 1 месяц до начала срока путевки
- Г. за 1 неделю до начала срока путевки

83. Санаторно-курортная карта предоставляется:

- А. в органы управления здравоохранением
- Б. в санаторно-курортное учреждение
- В. по месту предоставления путевки
- Г. остается на руках у больного

84. По завершению курса санаторно-курортного лечения больному выдается:

- А. обратный талон санаторно-курортной карты и санаторная книжка
- Б. санаторная книжка
- В. санаторно-курортная карта и санаторная книжка
- Г. путевка и санаторная книжка

Критерии оценки знаний студентов на дифференцированном зачете

Оценки "отлично" заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "отлично" выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки "хорошо" заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка "хорошо" выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки "удовлетворительно" заслуживает студент, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной програм-

мой. Как правило, оценка "удовлетворительно" выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
политехнический колледж филиала федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
в поселке Яблоновском

Предметная (цикловая) комиссия медицинских дисциплин


УТВЕРЖДАЮ
Директор филиала МГТУ
в поселке Яблоновском
Р. И. Екутеч
« 14 » _____ 2021г.



Фонд оценочных средств
измерения уровня освоения студентами
производственной практики по МДК 01. 01 Здоровый человек и его
окружение
по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Одобрено предметной (цикловой)
комиссией медицинских дисциплин


Председатель цикловой комиссии


Межуева Н.В.

Протокол № 1 от 25.08.2021 г.


Составлено на основе ФГОС СПО и
учебного плана МГТУ по
специальности 34.02.01 Сестринское
дело

Старший методист политехнического
колледжа филиала МГТУ в поселке
Яблоновском


А.А. Алескерова

« 25 » 08 2021 г.

Межуева Н.В.


Преподаватель политехнического колледжа филиала МГТУ в поселке Яблоновском

Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения текущего контроля в форме устного опроса, выполнения практических расчетов, тестирования и промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета.

1.1 Перечень формируемых компетенций

Изучение дисциплины направлено на формирование следующих компетенций:

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

приобрести практический опыт:

ПО 1 - проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода

ПО 2 - ведения медицинской документации;

ПО 3 - обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;

ПО 4 - соблюдения требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций;

ПО 5 - планирования и осуществления сестринского ухода в пределах своих полномочий.

уметь:

У 1 – обучать население принципам здорового образа жизни

У 2 – проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия

У 3 – консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики

У 4 – консультировать по вопросам рационального и диетического питания

У 5 – организовывать мероприятия по проведению диспансеризации

У 6 – собирать информацию о состоянии здоровья пациента;

У 7 – определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;

У 8 – выполнять методы и методики сестринского обследования в рамках реализации сестринского процесса (физиологического, психологического, социального и духовного);

У 9 – организовать и участвовать в мероприятиях по проведению профилактических осмотров и дополнительной диспансеризации;

У 10 – оформлять документацию по диспансерному наблюдению населения;

У 11 – обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;

У 12 – составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.;

У13 – проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств.

знать:

- 3 1 – современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;
- 3 2 – основы иммунопрофилактики различных групп населения;
- 3 – принципы рационального и диетического питания;
- 3 4 – роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе «школ здоровья»;
- 3 5 – технологии выполнения медицинских услуг;
- 3 6 – способы реализации сестринского ухода;
- 3 7 – факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;
- 3 8 – принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;
- 3 9 – основы профилактики внутрибольничной инфекции;
- 3 10 – основы и принципы диспансерного метода;
- 3 11 – основы диспансеризации;
- 3 12 – основы диспансерного наблюдения.

Тематический план производственной практики по профессиональному модулю ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий, МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение

Тема 1. Внутриутробный период. Здоровье детей периода новорожденности и грудного возраста.

Тема 2. Здоровье детей пред дошкольного, дошкольного и школьного возраста.

Тема 3. Здоровье. Потребности человека. Рост и развитие

Тема 4. Период беременности и родов. Послеродовый период. Климактерический период.

Тема 5. Здоровье лиц пожилого и старческого возраста

Тема 6. Организация социальной и медицинской помощи населению старших возрастных групп. Искусство продления жизни

Типовые критерии оценки сформированности компетенций

Оценка	Балл	Обобщенная оценка компетенции
«Отлично»	5 Баллов	Обучающийся освоил 90-100% оцениваемой компетенции, умеет связывать теорию с практикой, применять полученный практический опыт, анализировать, делать выводы, принимать самостоятельные решения в конкретной ситуации, высказывать и обосновывать свои суждения. Демонстрирует умение вести беседы, консультировать граждан, выходить из конфликтных ситуаций. Владеет навыками работы с нормативными документами. Владеет письменной и устной коммуникацией, логическим изложением ответа.
«Хорошо»	4 балла	Обучающийся освоил 70-80% оцениваемой компетенции, умеет применять теоретические знания и полученный практический опыт в решении практической ситуации. Умело работает с нормативными документами. Умеет аргументировать свои выводы и принимать самостоятельные решения, но допускает отдельные неточности, как по

		содержанию, так и по умениям, навыкам работы с нормативно-правовой документацией.
«Удовлетворительно»	3 балла	Обучающийся освоил 60-69% оцениваемой компетенции, показывает удовлетворительные знания основных вопросов программного материала, умения анализировать, делать выводы в условиях конкретной ситуационной задачи. Излагает решение проблемы недостаточно полно, непоследовательно, допускает неточности. Затрудняется доказательно обосновывать свои суждения.
«Неудовлетворительно»	2 балла	Обучающийся не овладел оцениваемой компетенцией, не раскрывает сущность поставленной проблемы. Не умеет применять теоретические знания в решении практической ситуации. Допускает ошибки в принимаемом решении, в работе с нормативными документами, неуверенно обосновывает полученные результаты. Материал излагается нелогично, бессистемно, недостаточно грамотно.

2. Контрольные задания и материалы необходимые для оценки знаний, умений навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по УП МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение

1. Участие в проведении первичного патронажа новорожденного.
2. Участие в проведении утреннего туалета новорожденного, подмывание новорожденных и грудных детей, гигиенической ванны, обработки учебной ранки.
3. Выполнение техники пеленания ребенка.
4. Участие в проведении антропометрических измерений.
5. Участие в проведении профилактических мероприятий, проведение бесед с родителями.
6. Обучение техники прикладывания ребенка к груди.
7. Проведение контрольного кормления.
8. Составление меню ребенку грудного возраста.
9. Участие в составлении схемы иммунизации детей в соответствии с календарем профилактических прививок.
10. Участие в обучении родителей и окружения ребенка принципам создания безопасной окружающей среды в быту, при купании, при одевании, на улице, во время сна и т.д.
11. Составление рекомендаций по режиму дня, питанию и гигиене беременной женщине, в послеродовом периоде, в климактерическом периоде.
12. Участие в диспансерном приеме беременной (измерение роста, определение массы беременной, определение высоты стояния дна матки, измерение окружности живота, участие в оформлении документов).
13. Участие в выявлении проблем беременных (измерение температуры тела, измерение АД, подсчет пульса, подсчет дыхательных движений).
14. Составление рекомендаций по обучению семейной пары правильному использованию отдельных методов контрацепции.
15. Участие в выявлении проблем лиц пожилого возраста (измерение АД, подсчет пульса, подсчет дыхательных движений).
16. Участие в удовлетворении нарушенных потребностей лиц пожилого возраста.
17. Составление рекомендаций по здоровому образу жизни пожилых и старых людей.
18. Участие в проведении профилактических бесед с лицами пожилого возраста и их родственниками по вопросам сохранения и укрепления здоровья.

Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по ПП МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение

1. Участие в проведении ежедневного туалета новорожденного.
2. Проведение гигиенической ванны новорожденного.
3. Участие в обучении будущих матерей технике кормления грудью.
4. Проведение антропометрических измерений.
5. Участие в оценке физического развития.
6. Участие в оценке нервно-психического развития.
7. Проведение контрольного кормления.
8. Проведение профилактических бесед по вскармливанию и уходу за детьми разного возраста.
9. Проведение измерения большого родничка.
10. Измерение веса беременной женщины.
11. Измерение окружности живота, высоты состояния дна матки.
12. Участие в приеме роженицы.
13. Смена постельного белья.
14. Осуществление личной гигиены пациента в пожилом и старческом возрасте.
15. Измерение АД, подсчет пульса, подсчет дыхательных движений и оценка полученных параметров у пациентов пожилого и старческого возраста.
16. Проведение профилактических бесед с лицами пожилого возраста и их родственниками по вопросам сохранения и укрепления здоровья.
17. Проведение профилактических бесед с пациентом и его родственниками по вопросам организации и проведения ухода.
18. Ведение медицинской документации.

Примерные задачи для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ.01. Проведение профилактических мероприятий

1. Новорожденному ребенку 3 дня. Масса при рождении 3.800 гр., длина 52 см. при рождении оценка по шкале Апгар 8 - 9 баллов. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы розово-красного цвета, движения активные, хорошо выражены безусловные рефлексы. ЧСС – 140 в одну минуту, ЧДД – 38 в одну минуту. Пупочная ранка с незначительным серозным отделяемым. Температура тела 36,2 градуса по Цельсию. Мать проявляет беспокойство по поводу цвета кожных покровов.

2. В родильный дом поступила женщина 36 лет с болезненными схватками, длящимися по 60 – 80 секунд с интервалом в 2 – 3 минуты, потугами. Беременность первая. Роды первые. Околоплодные воды отошли. При осмотре: врезывание головки.

3. В отделении престарелых медицинская сестра обратила внимание на пациентку 70 лет, которая не вступает в контакт с окружающими, практически не ест. В беседе выяснено, что уже в течение двух недель её никто не навещает.

Примерные задания для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ.01. Проведение профилактических мероприятий

1. Определить проблемы пациента, сформулировать цели сестринских вмешательств.
2. Составить рекомендации по уходу за пациентом с недержанием мочи, с нарушением памяти, по питанию кормящей женщины, по профилактике гипогалактии, режиму кормления грудного возраста.
3. Составить план диспансеризации для пациентов.
4. Составить план иммунопрофилактики.
5. Составить текст беседы по гигиене и диететики во время беременности.

Выберите один или несколько правильных ответов:

- 1. К общим демографическим показателям здоровья относится:**
 - А) младенческая смертность
 - Б) общая плодовитость
 - В) брачная плодовитость
 - Г) материнская смертность
 - Д) рождаемость
- 2. Число детей, умерших на 1-м месяце жизни, характеризует показатель:**
 - А) младенческой смертности
 - Б) смертности новорожденных
 - В) перинатальной смертности
 - Г) мертворождения
- 3. В городе С. в 2011 году родилось 636 человек. Рассчитать показатель рождаемости, если среднегодовая численность населения составляет 41818 человек:**
 - А) 0,015
 - Б) 15,2
 - В) 1,52
 - Г) 13,5
- 4. Медико-демографические показатели здоровья рассчитываются на:**
 - А) 10 человек
 - Б) 100 человек
 - В) 1000 человек
 - Г) 10000 человек
- 5. Смертность в городе С. за 2010 год составила 417 человек при среднегодовой численности населения 41818 человек. Рассчитайте коэффициент смертности:**
 - А) 9,97
 - Б) 0,99
 - В) 14,3
 - Г) 11,2
- 6. Рассчитайте показатель естественного прироста, если коэффициент рождаемости равен 12,1, а коэффициент смертности – 14,6:**
 - А) 2,5
 - Б) 0,86
 - В) 1,2
 - Г) -2,5
- 7. К мерам первичной профилактики относится:**
 - А) выявление нарушений зрения у ребенка,
 - Б) массаж, гимнастика,
 - В) выявление нарушений осанки у ребенка,
 - Г) реабилитация детей, страдающих сахарным диабетом
- 8. К мерам вторичной профилактики относится:**
 - А) вакцинация
 - Б) закаливающие мероприятия
 - В) программы реабилитации
 - Г) выявление нарушений осанки у ребенка

9. Рациональное вскармливание является примером:

- А) третичной профилактики
- Б) вторичной профилактики
- В) первичной профилактики

10. К физиологическим потребностям человека относят:

- А) самоутверждение, признание
- Б) понимание, привязанность, любовь
- В) достижения, самостоятельность
- Г) движение, питание, сон, секс, вода

11. К факторам, влияющим на здоровье, относится:

- А) возраст, пол
- Б) характер питания
- В) курение, алкоголизм
- Г) физическая активность

12. Процесс, вызывающий функциональные изменения, вследствие совершенствования строения органов и систем:

- А) рост
- Б) развитие

13. Выберите органы, которые достигают определенной величины в 1-й год жизни и в последующем претерпевают незначительные изменения:

- А) глаз, внутреннее ухо
- Б) половые органы
- В) вилочковая железа
- Г) скелетная мускулатура

14. Выберите органы, которые активно развиваются до 10-12 лет, а затем претерпевают обратное развитие (инволюцию):

- А) ЦНС
- Б) сердце и крупные сосуды
- В) вилочковая железа и лимфоидные образования
- Г) половые железы

15. Направление развития, предполагающее постепенное созревание организма сверху вниз:

- А) проксимально-дистальное
- Б) цефалокаудальное
- В) цефалокраниальное

16. Иерархия потребностей Маслоу представляет собой пирамиду, состоящую из ___ уровней:

- А) 3 Б) 4 В) 5 Г) 6

17. Период новорожденности – это:

- А) первые 72 часа жизни
- Б) первые 7 дней жизни
- В) первые 28 дней жизни Г) первый год жизни

18. Здоровые дети с нормальным физическим и нервно-психическим развитием, не имеющие хронической патологии, относятся к группе здоровья:

А) I Б) II В) III Г) IV

19. Профилактика, направленная на предотвращение осложнений уже развившейся болезни:

- А) первичная
- Б) вторичная
- В) третичная

20. Дети с тяжелыми пороками развития или тяжелой хронической патологией в стадии декомпенсации относятся к группе здоровья:

А) II Б) III В) IV Г) V

Рост и развитие. Внутриутробный период и период новорожденности.

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Продолжительность периода внутриутробного развития составляет (в неделях беременности):

А. 18 Б. 24 В. 32 Г. 40

2. Продолжительность периода новорожденности составляет (в мес.):

А. 1 Б. 4 В. 6 Г. 12.

3. У новорожденного отмечается физиологическая:

- А. гипертония мышц-разгибателей
- Б. гипертония мышц-сгибателей
- В. гипотония мышц-сгибателей
- Г. нормотония мышц

4. Большой родничок у ребенка закрывается в возрасте (мес.):

А. 4-7 Б. 8-11 В. 12-25 Г. 15-17

5. Ранняя профилактика заболеваний глаз у новорожденного (гонобленореи) проводится раствором:

А. фурацилина Б. хлорида натрия В. сульфацил-натрия Г. полиглюкина

6. Первоначальная убыль массы тела новорожденного наблюдается в первые (дни жизни):

А. 1-2 Б. 3-4 В. 5-6 Г. 7-8

7. Физиологическое снижение массы тела новорожденного составляет до (в%):

А. 10 Б. 20 В. 30 Г. 40

8. Продолжительность физиологической эритемы у новорожденного составляет (дни):

А. 1-2 Б. 3-4 В. 5-6 Г. 7-8

9. Половой криз новорожденного проявляется:

А. повышением температуры тела Б. увеличением массы тела В. увеличением грудных желез Г. снижением температуры тела

10. Проявления полового криза у новорожденного исчезают через:

А. 2-3 дня Б. 2-3 недели В. 5-6 дней Г. 5-6 недель

11. Физиологическая желтуха у доношенного новорожденного исчезает на сроке (дни жизни):

А. 3-4 Б. 5-6 В. 7-8 Г. 10-12

12. Емкость мочевого пузыря у новорожденного составляет:

А. 50 мл Б. 30-35 мл В. 10-20 мл Г. 60-70 мл

13. У новорожденного ребенка сердце лежит:

А. вертикально Б. горизонтально

14. Частота пульса у новорожденного (ударов в минуту):

А. 120-150 Б. 180-200 В. 90-110 Г. 60-90

15. Меконий выделяется у новорожденного:

А. в течение 1-го месяца жизни Б. до 2-х недель жизни В. в течение 1-ой недели жизни Г. в первые 1-2 дня

16. Физиологическая убыль веса связана с:

А. высыханием пупочного остатка Б. выделением мекония В. недостаточность питания в первые дни жизни Г. все верно

17. Профилактика транзиторной лихорадки:

А. правильное кормление Б. предупреждение перегревания В. ограничение жидкости Г. все верно

18. Число дыхательных движений у новорожденного ребенка (в мин):

А. 60-80 Б. 40-60 В. 30-40 Г. 20-25

19. Объем желудка новорожденного (мл):

А. 10-15 Б. 30-35 В. 50-60 Г. 60-65

20. Пуповинный остаток отпадает у новорожденного на сроке (день жизни):

А. 1-2 Б. 3-4 В. 4-5 Г. 6-7

Задача 1 Новорожденному ребенку 4 дня. Родился в срок, с массой 3600 гр., длиной 56 см. к груди приложен сразу после рождения, в настоящее время сосет хорошо. При осмотре: состояние новорожденного удовлетворительное. Активный. Кожные покровы чистые, слегка желтушные. ЧСС 148 в одну минуту, ЧДД 44 в одну минуту. Температура тела 36,2 градуса по Цельсию. Пупочная ранка с незначительным серозным отделяемым. Стул 4 раза в сутки, мочеиспускание до 20 раз в сутки. Со стороны внутренних органов без особенностей. Мама беспокоится по поводу цвета кожных покровов и исхода этого состояния.

Задание 1. Определить физиологическое состояние новорожденного.

2. Техника проведения туалета пупочной ранки.

Задача 2 Новорожденному ребенку 5 дней. Ребенок от второй беременности, вторых срочных родов. Закричал сразу. Масса при рождении 3800 гр., длина 58 см. грудь сосет активно, вскармливание свободное. Кормящая мать озабочена тем, что ребенок потерял в массе 350 гр. При осмотре: состояние новорожденного удовлетворительное. Температура 36,8 градусов по Цельсию. Кожные покровы чистые, розово-красные.

Пупочная ранка покрыта сухой корочкой. ЧСС 138 в одну минуту, ЧДД 42 в одну минуту. Стул и мочеиспускание без особенностей.

1. Оцените физиологическое состояние новорожденного.
2. Утренний туалет новорожденного.

Задача 3 Новорожденному ребенку 3 дня. Масса при рождении 3800 гр., длина 52 см. при рождении оценка по шкале Апгар 8-9 баллов. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы розово-красного цвета, движения активные, хорошо выражены безусловные рефлексы. ЧСС 140 в одну минуту, ЧДД 38 в одну минуту. Пупочная ранка с незначительным серозным отделяемым. Температура тела 36,2 градусов по Цельсию. Мать проявляет беспокойство по поводу цвета кожных покровов.

1. Охарактеризовать признаки шкалы Апгар.
2. Уход за кожей. Профилактика опрелостей.

Задача 4 Девочке 6 дней. Роды срочные. Масса при рождении 3500 гр., длина 52 см. При осмотре: общее состояние новорожденной удовлетворительное. Кожные покровы чистые, розово-красные. Движения активные. ЧСС 146 в одну минуту, ЧДД 44 в одну минуту. Температура тела 36,5 градусов по Цельсию. Стул 4 раза в сутки. Грудные железы увеличены, кожа над ними обычной окраски. Из половой щели у девочки отмечаются незначительные выделения. Мать обеспокоена состоянием ребенка.

1. Какое состояние у новорожденной девочки отмечаются. Дать рекомендации по уходу за новорожденной.
2. Обучение мамы технике подмывания девочки.

Тестовый контроль по теме: «Период грудного возраста»

Выберите один правильный ответ:

1. Комплекс оживления появляется у ребенка в возрасте:

- А) 5 месяцев Б) 1 месяц В) 2 месяца Г) 3-4 месяца

2. Шейный лордоз у ребенка появляется в:

- А) 8 месяцев Б) 2 месяца В) 6 месяцев Г) 1 месяц

3. Ребенок стоит без опоры в:

- А) 10 месяцев Б) 9 месяцев В) 11 месяцев Г) 7 месяцев

4. Желудок у детей на первом году жизни ребенка располагается:

- А) горизонтально Б) вертикально В) в косом направлении

5. Ребенок может сидеть, но сам еще не садиться в:

- А) 7 месяцев Б) 2 месяца В) 4 месяца Г) 6 месяцев

6. Грудной кифоз формируется у ребенка в:

- А) 10-12 месяцев Б) 1,5 года В) 6-7 месяцев Г) 3-4 месяца

7. Ребенок начинает гулить в:

- А) 1 месяц Б) 2 месяца В) 4 месяца Г) 3 месяца

8. У доношенного ребенка окружность груди равна окружности головы в:

- А) 6 месяцев Б) 4-5 месяцев В) 2-3 месяца Г) при рождении

9. Ребенок улыбается на речь взрослого уже в:

А) 1 месяц Б) 5 месяцев В) 4 месяца Г) 2 месяца

10. Ребенок уже самостоятельно садиться в:

А) 8 месяцев Б) 6 месяцев В) 10 месяцев Г) 5 месяцев

11. Число зубов у ребенка в год:

А) 6 Б) 10 В) 4 б Г) 8

12. Первые зубы появляются у ребенка в возрасте:

А) 6-7 месяцев Б) 3-4 месяцев В) 8-8,5 месяцев Г) 4-5 месяцев

13. Поясничный лордоз формируется у ребенка в возрасте:

А) 2-х лет Б) 5 месяцев В) 12 месяцев Г) 8 месяцев

14. Стул у грудных детей в норме:

А) 6-8 раз в сутки Б) до 10 раз в сутки В) 1-2 раза в сутки Г) 3-5 раз в сутки

15. У ребенка исчезает гипертонус сгибателей нижних конечностей в:

А) 4-6 месяца Б) 7 месяцев В) 3-4 месяца Г) 2-2,5 месяца

16. Слух у ребенка можно проверить в:

А) 3-4 месяца Б) 6 месяцев В) с 1 месяца Г) 12 месяцев

17. В период грудного возраста рост увеличивается в норме в среднем на:

А) 10 см Б) 15 см В) 20 см Г) 25 см

18. В каком возрасте ребенок хорошо держит голову 1-2 минуты:

А) 4 месяца Б) 2 месяца В) 3 месяца Г) 2 недели

19. Грудной возраст считается:

А) до 12 месяцев Б) до 1,5 лет В) до 10 месяцев

20. Ребенок произносит 8-10 слов в возрасте:

А) 2-х лет Б) 1,5 лет В) 10 месяцев Г) 12 месяцев

21. Соотношение пульса и ЧДД у детей грудного возраста составляет:

А) 3:1 Б) 2:1 В) 1:1 Г) 3,5-4:1

Задача 1

1. Ребенку 5 месяцев, вес 6850. Определить суточный и разовый объем пищи. Составить меню в зависимости от возраста.

2. Составить примерный суточный набор продуктов кормящей маме. Какие продукты ей необходимо ограничить, а какие исключить.

Задача 2

1. Возраст ребенка 6 месяцев, вес – 6900. Определить суточный и разовый объем пищи. Составить меню в зависимости от возраста.

2. Рассказать о видах вскармливания и о преимуществах грудного вскармливания.

Задача 3

1. Вес ребенка 8600, возраст 8 месяцев. Определить суточный и разовый объем пищи. Составить меню в зависимости от возраста.

2. Расскажите, что такое «кормление по требованию». Какова должна быть длительность пребывания ребенка у груди матери.

Задача 4

1. Ребенку 10 месяцев, вес 9900. Определить суточный и разовый объем пищи. Составить меню в зависимости от возраста.

2. Какова техника прикладывания ребенка к груди.

Задача 5

1. Возраст ребенка 11 месяцев, вес – 11250. Определить суточный и разовый объем пищи. Составить меню в зависимости от возраста.

2. Перечислите противопоказания к грудному вскармливанию и раннему прикладыванию ребенка к груди.

Задача 6

1. Ребенку 8 месяцев, вес - 9000 г. Определить суточный и разовый объем пищи. Составить меню в зависимости от возраста.

2. Расскажите о корригирующих добавках, их значении, сроках введения.

Задача 7

1. Ребенку 9 месяцев, вес – 9200. Определить суточный и разовый объем пищи. Составить меню в зависимости от возраста.

2. Расскажите о правилах введения прикорма, сроках введения.

Задача 8

1. Ребенку 7 месяцев, вес – 7900. Определить суточный и разовый объем пищи. Составить меню в зависимости от возраста.

2. Расскажите о сроках введения и правилах введения прикорма.

Итоговый контроль знаний теме: «Вскармливание детей раннего возраста»

Вариант 1

1. Признаки доношенного новорожденного.

2. Анатомо-физиологические особенности нервной системы и врожденные рефлексy.

3. Техника взвешивания и измерения роста грудных детей.

4. Суточный объем пищи для грудного ребенка от 7 месяцев до 1 года.

5. Режим кормлений грудного ребенка от 1 месяца до 5 месяцев.

6. Большой родничок, размеры, где находится и в каком возрасте закрывается.

7. Что вводится ребенку в 6 месяцев при естественном вскармливании.

8. Определить должную массу для ребенка трех месяцев, если вес при рождении 3 кг.

Вариант 2

1. Правила кормления новорожденного ребенка.

2. Анатомо-физиологические особенности костной ткани (голова, позвоночник, зубы).

3. Техника измерения окружностей головы и грудной клетки.

4. Суточный объем пищи для грудного ребенка от двух до четырех месяцев. 5. Режим кормлений грудного ребенка от 6 месяцев до года.
6. В каком возрасте появляются первые зубы у грудных детей и какие.
7. Что вводится ребенку в 7 месяцев при естественном вскармливании.
8. Определить долженствующую массу для ребенка пяти месяцев, если вес при рождении 3100.

Вариант 3

1. Преимущества грудного вскармливания.
2. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у грудных детей.
3. Уход за кожей детей (купание, подмывание).
4. Суточный объем пищи для новорожденного ребенка.
5. Режим кормлений грудного ребенка от 4 до 6 месяцев.
6. Порядок прорезывания молочных зубов у детей.
7. Что вводится ребенку в 4 месяца при естественном вскармливании.
8. Определить долженствующую массу для ребенка шести месяцев, если вес при рождении 3300.

Вариант 4

1. Описать шкалу Апгар.
2. Анатомо-физиологические особенности дыхания у грудных детей.
3. Туалет носовых ходов и ушей у грудных детей.
4. Суточный объем пищи для детей от двух недель до двух месяцев.
5. Режим кормлений новорожденного ребенка.
6. Развитие двигательных навыков у детей.
7. Что вводится ребенку в 5 месяцев при естественном вскармливании.
8. Определить долженствующую массу для ребенка шести месяцев, если вес при рождении 4100.

Тестовый контроль по теме: Период преддошкольного и дошкольного возраста. Период младшего школьного возраста

Выберите один правильный ответ:

1. Средняя масса ребенка в 5 лет:

- А) 20 кг Б) 18 кг В) 21 кг Г) 21,5 кг

2. Средний рост ребенка в 5 лет:

- А) 90 см Б) 95 см В) 100 см Г) 105 см

3. Начало смены молочных зубов на постоянные:

- А) 4 года Б) 10 лет В) 5 лет Г) 6 – 7 лет

4. Срок прорезывания всех молочных зубов у детей:

- А) 1 год Б) 2 года В) 3 года Г) 5 лет

5. Преддошкольный (ясельный) период начинается:

- А) с 1 года Б) с 1,5 лет В) с 2 – х лет Г) с 3 – х лет

6. Число дыхательных движений в 1 минуту у ребенка в 5 лет:

- А) 75 Б) 55 В) 35 Г) 25

7. Число сердечных сокращений в 1 минуту у ребенка 5 лет:

- А) 120 Б) 110 В) 100 Г) 95

8. Словарный запас 2 летнего ребенка в среднем составляет:

- А) 50 слов Б) 80 слов В) 100 слов Г) 200 слов

9. Укажите формулу расчета максимального артериального давления для ребенка от 1 года до 10 лет:

- А) $75 + 5 \cdot n$ Б) $90 + 2 \cdot n$ В) $10.5 + 2 \cdot n$ Г) $1/6$ от массы тела

10. Укажите формулу расчета суточного диуреза ребенка старше 1 года:

- А) $600 + 100(n-1)$ Б) 82 В) $80 + 2 \cdot n$ Г) $75 + 5 \cdot n$ Д) $100 \cdot n$

11. Виды артериального давления у детей:

- А) максимальное Б) минимальное В) пульсовое Г) все перечисленное

12. Виды диурезов:

- А) разовый Б) утренний В) суточный Г) все перечисленные

13. При воспалительных заболеваниях в крови у детей наблюдается:

- А) эритропения Б) лейкопения В) лейкоцитоз Г) тромбопения

14. Функция лейкоцитов в организме ребенка:

- А) дыхательная Б) питательная В) защитная Г) выделительная

15. Основные правила жизни детей дошкольного и школьного возраста:

- А) привычка заботиться о чистоте тела и одежды
Б) соблюдать гигиену питания
В) соблюдать режим дня
Г) все перечисленное

Вопросы для фронтального опроса к теме: «Анатомо-физиологические и психологические особенности лиц пожилого и старческого возраста»

1. Дайте определение геронтологии как науке.
2. Что такое старость?
3. Что подразумевают под понятием «старение»?
4. Дайте определение понятию «возраст».
5. Дайте определение понятию «календарный возраст».
6. Дайте определение понятию «биологический возраст».
7. По каким критериям оценивают биологический возраст?
8. Какие факторы влияют на продолжительность жизни человека?
9. Дайте определение такому понятию как «преждевременное старение».
10. От каких факторов зависит преждевременное старение человека?
11. Дайте определение такого понятия как «климакс».
12. Расскажите об особенностях течения климакса у мужчин и женщин.

Тестовый контроль

1. В процессе старения количество нервных клеток: а) увеличивается б) уменьшается в) остается неизменным

2. В старости снижается вкусовая функция к: а) соленому б) сладкому в) кислому г) горькому
3. Старение хрусталика выражается: а) в повышении плотности структуры б) в повышении прозрачности в) в снижении плотности структуры г) в уменьшении массы
4. Атрофия проявляется: а) повышением уровня глюкозы в моче б) увеличением миокарда в) уменьшением функциональной активности клеток г) увеличением мышечной массы
5. Старческое изменение половых желез: а) атрофией гонад б) снижением секреции эстрогенов в) сглаживанием вторичных половых признаков г) все перечисленное верно.

Тестовые задания для проведения комплексного экзамена по ПМ. 01. Проведение профилактических мероприятий МДК.01.01. Здоровый человек и его окружение Здоровье детей

1. Новорожденный считается доношенным при сроке беременности:
А. 34 - 36 недель Б. 36 - 37 недель В. 8 - 40 недель Г. 41 - 42 недели
2. Антенальный период – это:
А. внутриутробный период Б. внеутробный период В. период новорожденности Г. грудной период
3. Количество дородовых патронажей к беременной женщине:
А. 2 Б. 3 В. 4 Г. 5
4. Всего периодов детского возраста:
А. 5 Б. 6 В. 7 Г. 8
5. Неонатальный период – это:
А. период внутриутробного развития
Б. период новорожденности
В. грудной период
Г. период дошкольного возраста
6. Неонатология – это наука о:
А. новорожденных Б. грудных детях В. подростках Г. детях от 0 до 18 лет
7. Первое прикладывание к груди после родов здорового новорожденного осуществляется:
А. сразу после рождения
Б. через 2 - 3 часа после рождения
В. через 6 часов
Г. через 10 - 12 часов
8. Пуповинный остаток после рождения отпадает на:
А. 2 - 3 день жизни
Б. 4 - 5 день жизни
В. на 15 день жизни
Г. к концу первого месяца
9. Кожные складки у новорожденных обрабатываются:
А. детским кремом

- Б. глицерином
- В. стерильным растительным маслом
- Г. раствором фурацилина

10. Гонобленнорея – это:
- А. воспаление слизистой век
 - Б. воспаление слизистой глаз
 - В. воспаление пупочной раны
 - Г. воспаление кожи

11. Возбудитель гонобленнореи:
- А. стафилококк Б. стрептококк В. гонококк Г. вирус 126

12. Лекарственный препарат для профилактики гонобленнореи у новорожденных: А.
- раствор фурацилина
 - Б. раствор перекиси водорода
 - В. раствор пенициллина
 - Г. раствор альбуцида

13. Метод введения вакцины против гепатита В:
- А. внутрь Б. внутривожно В. внутримышечно Г. подкожно

14. Вакцина БЦЖ используется для профилактики:
- А. дифтерии Б. туберкулеза В. кори Г. краснухи

15. Метод введения вакцины БЦЖ:
- А. внутрь Б. внутривожно В. подкожно Г. внутримышечно

16. История развития ребенка – это форма номер:
- А. 63 Б. 229 В. 58 Г. 112

17. Культия – это:
- А. пупочная рана
 - Б. пуповинный остаток
 - В. первородный стул
 - Г. околососковый кружок

18. Шкала Апгар – это:
- А. оценка состояния эмбриона
 - Б. оценка состояния плода
 - В. оценка состояния новорожденного
 - Г. оценка состояния грудного ребенка

19. Сколько признаков входит в шкалу Апгар:
- А. 4 Б. 5 В. 6 Г. 7

20. Хорошее состояние новорожденного при:
- А. 8 – 10 баллах Б. 5 – 7 баллах В. 3 – 4 баллах Г. 1 – 3 баллах

21. Тяжелое состояние новорожденного по шкале Апгар соответствует:
- А. 8 – 10 баллов Б. 6 – 7 баллов В. 4 – 5 балла Г. 1 – 3 балла

22. Средняя масса доношенного новорожденного:
А. 2000 - 2200 гр Б. 2500 – 2800 гр В. 2800 – 3200 гр Г. 3200 – 3600 гр
23. Нижняя граница массы доношенного новорожденного:
А. 2000 гр Б. 2300 гр В. 2500 гр Г. 2800 гр
24. Крупный новорожденный при массе:
А. 3500 гр Б. 3800 гр В. 3900 гр Г. 4100 гр
25. Средняя масса ребенка в 5 лет:
А. 20 кг Б. 20,5 кг В. 21 кг Г. 21,5 кг
26. Средняя прибавка в массе новорожденного за первый месяц жизни:
А. 500 гр Б. 600 гр В. 700 гр Г. 800 гр
27. Средняя длина доношенного новорожденного:
А. 45 см Б. 48 – 52 см В. 54 см Г. 55 см
28. На сколько сантиметров грудной ребенок увеличивает свою длину за первый квартал жизни:
А. 9 см Б. 7,5 см В. 4,5 см Г. 3 см
29. На сколько сантиметров грудной ребенок увеличивает свою длину за четвертый квартал жизни:
А. 9 см Б. 7,5 см В. 4,5 см Г. 3 см
30. На сколько сантиметров грудной ребенок увеличивает свою длину к 1 году:
А. 20см Б. 25 см В. 30 см Г. 35 см
31. Средний рост ребенка в 5 лет:
А. 90 см Б. 95 см В. 100 см Г. 105 см
32. Средняя окружность головы доношенного новорожденного:
А. 28 – 30 см Б. 30 – 32 см В. 32 – 34 см Г. 34 – 36 см
33. В каком возрасте у грудных детей сравниваются окружности головы и грудной клетки:
А. 3 месяца жизни Б. 5 месяцев В. 8 месяцев Г. 6 месяцев
34. Первоначальная убыль массы у новорожденных допускается до: А. 8% от массы при рождении
Б. 10 % В. 12% Г. 15%
35. Причина полового кризиса новорожденных:
А. недостаток грудного молока матери
Б. избыток грудного молока у матери
В. инфицирование
Г. действие гормонов матери
36. Физиологическая желтуха у новорожденных развивается за счет увеличения в крови:

А. эритроцитов Б. гемоглобина В. лейкоцитов Г. билирубина

37. Температура воздуха в комнате новорожденного:

А. 20 – 22 С Б. 22 – 23 С В. 23 – 24 С Г. 25 С

38. Как часто очищают носовые ходы у грудных детей:

- А. один раз в день
- Б. один раз в неделю
- В. после купания
- Г. перед каждым кормлением грудью

39. Как часто очищают наружные слуховые проходы у грудных детей:

- А. ежедневно
- Б. несколько раз в день
- В. один раз в 7 – 10 дней
- Г. вообще не очищают

40. «Критический период» беременности:

- А. первый месяц
- Б. первые три месяца
- В. первые полгода
- Г. весь период беременности

41. Антропометрия грудных детей проводится:

- А. еженедельно
- Б. 2 раза в месяц
- В. ежемесячно
- Г. 1 раз в квартал 128

42. Показатели массы, длины тела, окружности головы и грудной клетки называются:

А. антропометрическими Б. фактическими В. должествующими Г. второстепенными

43. Тонус, каких мышц преобладает у новорожденных:

А. разгибательных Б. сгибательных В. отводящих Г. приводящих

44. Общее количество молочных зубов у детей:

А. 10 Б. 15 В. 20 Г. 25

45. Срок прорезывания первых молочных зубов у грудных детей:

А. 6 – 7 месяцев жизни Б. 1 год В. 1,5 года Г. 2 года

46. Количество молочных зубов в 1 год:

А. 6 Б. 8 В. 10 Г. 12

47. Начало смены молочных зубов на постоянные:

А. 4 года Б. 10 лет В. 5 лет Г. 6 – 7 лет

48. Срок окончания смены молочных зубов на постоянные:

А. 6 – 7 лет Б. 8 лет В. 10 лет Г. 12 лет

49. Срок прорезывания всех молочных зубов у детей:
А. 1 год Б. 2 года В. 3 года Г. 5 лет
50. К средствам закаливания относятся:
А. воздушные ванны Б. массаж, гимнастика В. прогулки Г. все перечисленное
51. Период грудного возраста начинается:
А. с момента перевязки пуповины Б. с 1 месяца жизни В. с 3 месяцев Г. с 1 года
52. Период грудного возраста заканчивается:
А. с момента перевязки пуповины Б. с 1 месяца жизни В. с 3 месяцев Г. в 1 год жизни
53. Период новорожденности начинается:
А. с момента перевязки пуповины Б. с 1 месяца жизни В. с 3 месяцев Г. с 1 года жизни
54. Период новорожденности длится:
А. одну неделю жизни Б. две недели В. три недели Г. четыре недели
55. Преддошкольный (ясельный) период начинается:
А. с 1 года Б. с 1,5 лет В. с 2 лет Г. с 3 лет
56. Число дыхательных движений в 1 минуту у новорожденных:
А. 100 Б. 80 В. 40 – 60 Г. 20
57. Число дыхательных движений в 1 минуту у ребенка в 5 лет:
А. 75 Б. 55 В. 35 Г. 25
58. Число дыхательных движений в 1 минуту у подростков:
А. 30 Б. 15 В. 20 Г. 25
59. Число сердечных сокращений в 1 минуту у ребенка 5 лет:
А. 120 Б. 110 В. 100 Г. 95
60. Число сердечных сокращений в 1 минуту у подростков:
А. 80 Б. 90 В. 95 Г. 100
61. В результате анатома – физиологических особенностей и повышения нагрузок у школьников часто развивается:
А. изменение почерка
Б. переутомление
В. обострение памяти
Г. изменение веса
62. После школьных занятий ученику следует:
А. быстро приготовить домашнее задание
Б. погулять на свежем воздухе
В. почитать книгу Г. посмотреть телевизор
63. Перемены в школе предназначены:
А. для приема пищи
Б. с целью профилактики
В. для обострения памяти

Г. почитать книгу

64. В какой день недели не рекомендуется проведение контрольных работ:

А. понедельник Б. вторник В. среда Г. четверг

65. В рациональное питание беременных женщин и кормящих матерей должны входить:

А. основные пищевые ингредиенты

Б. витамины

В. микроэлементы

Г. все перечисленное

66. Витамин Д – это:

А. аскорбиновая кислота

Б. тиамин бромид

В. эргокальциферол

Г. цианокобаламин

67. Дефицит витамина Д у беременных и кормящих матерей вызывает развитие у ребенка:

А. рахита Б. макроцефалии В. микроцефалии Г. нанизм

68. Недостаток минеральных солей кальция у беременных женщин и кормящих матерей предрасполагает к развитию у ребенка:

А. гидроцефалии Б. рахита В. нанизму Г. анемии

69. Среднее увеличение массы беременной женщины составляет:

А. 6 кг Б. 8 кг В. 10 – 12 кг Г. 15 кг

70. Кормящая мать должна избегать в питании:

А. крепкий чай Б. пиво В. шоколад Г. все перечисленное

71. Количество групп здоровья в детском возрасте:

А. 3 Б. 5 В. 7 Г. 9

72. Безусловные рефлексы у новорожденных:

А. врожденные Б. условные В. приобретенные Г. все перечисленное

73. Ребенок начинает следить за движущимися предметами:

А. с рождения Б. с 1 месяца жизни В. с 2 месяцев Г. с 3 месяцев

74. Грудной ребенок начинает слышать:

А. с рождения Б. с 1 месяца В. с 2 месяцев Г. с 3 месяцев

75. Грудной ребенок удерживает хорошо головку в возрасте:

А. одного месяца Б. двух месяцев В. трех месяцев Г. 6 месяцев

76. Грудной ребенок переворачивается со спины на живот в возрасте:

А. 3 мес Б. 4 мес В. 5 мес Г. 6 мес

77. Грудной ребенок начинает сидеть самостоятельно в возрасте:

А. 4 мес Б. 6 мес В. 8 мес Г. 10 мес

78. Грудной ребенок самостоятельно ходит:
А. с 10 – 12 мес Б. с 13 – 14 мес В. с 15 мес Г. с 18 мес
79. Какое количество слов произносит ребенок в 1 год:
А. 10 Б. 20 В. 50 Г. 100 130
80. Словарный запас 2 летнего ребенка в среднем составляет:
А. 50 слов Б. 80 слов В. 100 слов Г. 200 слов
81. Окончательное формирование нервной системы в основном завершается к:
А. 10 годам Б. 15 годам В. 18 – 20 годам Г. 25 годам
82. Слюнные железы у грудных детей начинают функционировать в возрасте:
А. 4 мес Б. 6 мес В. 8 мес Г. 10 мес
83. Феномен акселерации – это:
А. половой криз
Б. ускоренное физическое и половое развитие
В. высокий интеллект
Г. замедленное физическое развитие
84. Конституционные типы форм тела здоровых детей:
А. астенический
Б. нормостенический
В. гиперстенический
Г. все перечисленные
85. Цвет кожных покровов у здоровых доношенных новорожденных:
А. цианотичный Б. бледно – розовый В. розово – красный Г. желтушный
86. Функции кожи у новорожденных:
А. защитная
Б. дыхательная
В. выделительная
Г. все перечисленные
87. Какой витамин образуется в коже детей:
А. витамин С Б. витамин Д В. витамин А Г. витамин К
88. Гигиеническая ванна детям до 6 месяцев рекомендуется:
А. ежедневно Б. через день В. 2 раза в неделю Г. 1 раз в неделю
89. Температура воды для проведения гигиенической ванны новорожденным и грудным детям:
А. 36,6 С Б. 37 С В. 38 С Г. 39 С
90. Гигиеническая ванна грудным детям рекомендуется:
А. утром Б. в обед В. до кормления грудью Г. после кормления грудью
91. Продолжительность гигиенической ванны новорожденным:
А. 2 мин Б. от 5 до 8 мин В. 15 мин Г. 20 мин

92. Для очищения наружных слуховых проходов используют:
А. сухие ватные жгутики
Б. ватные жгутики, смоченные в глицерине
В. ватные тампоны
Г. ватные палочки
93. Для очищения носовых проходов используют:
А. сухие ватные жгутики
Б. ватные жгутики, смоченные в стерильном растительном масле
В. ватные тампоны Г. ватные палочки
94. Волокнистое строение кожной ткани у детей за счет:
А. мало минеральных солей
Б. богата водой
В. много кровеносных сосудов
Г. все перечисленное
95. Количество родничков в черепе:
А. один Б. два В. три Г. четыре
96. Форма большого родничка:
А. округлая Б. треугольная В. квадратная Г. ромбовидная
97. Закрывается большой родничок в возрасте:
А. 6 мес Б. 10 мес В. с 12 до 15 мес Г. двух лет
98. Форма малого родничка у новорожденных:
А. округлая Б. треугольная В. квадратная Г. ромбовидная 131
99. Боковые роднички определяются: А. у доношенных детей Б. у недоношенных детей В. у переношенных детей Г. у всех новорожденных детей
100. Шейный лордоз появляется, когда ребенок начинает:
А. держать головку Б. сидеть В. стоять Г. ходить
101. Возраст формирования шейного лордоза:
А. 1 мес Б. 2 мес В. 3 мес Г. 6 мес
102. Возраст формирования грудного кифоза:
А. 1 мес Б. 2 мес В. 3 мес Г. 6 мес 103. Грудной кифоз появляется, когда ребенок начинает: А. держать головку Б. сидеть В. стоять Г. ходить
- 1
104. Возраст формирования поясничного лордоза:
А. 3 мес Б. 6 мес В. 8 мес Г. 1 год
105. К физиологическим изгибам позвоночника относятся:
А. шейный лордоз Б. поясничный лордоз В. грудной кифоз Г. все перечисленное
106. Гимнастика грудным детям назначается:
А. с 3 мес Б. с 5 мес В. с 6 мес Г. с 1 года

107. Объем желудка у новорожденных:
А. 10 мл Б. 20 мл В. 30 мл Г. 50 мл
108. Кишечник у новорожденного:
А. стерилен Б. преобладают энтерококки В. заселен бактериями Г. все перечисленное
109. Время прохождения пищи по желудочно – кишечному тракту:
А. 12 часов Б. 18 часов В. 20 часов Г. сутки
110. Меконий – это:
А. первородное молоко Б. первородный стул В. повышенное газообразование Г. срыгивание
111. Количество мочеиспусканий у новорожденного в сутки:
А. от 10 до 15 раз Б. от 15 до 20 раз В. от 20 до 25 раз Г. от 30 до 35 раз
112. Суточный диурез у ребенка в 1 год:
А. 500 мл Б. 600 мл В. 700 мл Г. 800 мл
113. Виды вскармливания новорожденных и грудных детей:
А. грудное Б. смешанное В. искусственное Г. все перечисленное
114. К корригирующим добавкам для борьбы с авитаминозом относятся:
А. соки Б. фруктовое пюре В. яичный желток Г. все перечисленное
115. Первым прикормом является:
А. творог Б. каши В. овощное сборное пюре Г. сливки
116. Вторым прикормом является:
А. творог Б. каши В. овощное сборное пюре Г. супы 132
117. Продолжительность одного грудного кормления:
А. от 8 до 10 мин Б. от 10 до 15 мин В. от 15 до 20 мин Г. 30 мин
118. Суточный объем соков для грудного ребенка 10 мес:
А. 50 мл Б. 80 мл В. 100 мл Г. 150 мл
119. Возраст отнятия ребенка от груди матери:
А. 10 мес Б. 1 год В. 1,5 лет Г. 2 года
120. Докорм в питании грудных детей используется при:
А. грудном вскармливании
Б. смешанном вскармливании
В. искусственном вскармливании
Г. парентеральном вскармливании
121. Для докорма в основном используются:
А. коровье молоко Б. донорское молоко В. сухие молочные смеси Г. сахарный сироп
122. Яичный желток содержит витамин:
А. А Б. В В. Д Г. Е

123. Ожирение детей в пубертатном периоде связано с:

- А. гиподинамией
- Б. переизбытком жиров
- В. злоупотреблением углеводами
- Г. все перечисленное

124. Показания для назначения докорма:

- А. запоры
- Б. диарея
- В. срыгивание
- Г. дефицит в массе

125. Режим питания школьника:

- А. 5 раз в день
- Б. 4 раза
- В. 3 раза
- Г. беспорядочно

126. У детей на грудном вскармливании микрофлора кишечника в основном представлена:

- А. кишечной палочкой
- Б. энтерококками
- В. бифидобактериями
- Г. вирусами

127. Психофизические различия мальчиков и девочек проявляется в период:

- А. грудной период
- Б. преддошкольный период
- В. дошкольный период
- Г. пубертатный период

128. Температура воздуха в спальнях детских кабинетов должна быть:

- А. от 16 до 18 С
- Б. от 18 до 20 С
- В. от 20 до 22 С
- Г. от 22 до 24 С

129. Текущая уборка в группах детского сада должна проводиться:

- А. 1% раствором соды
- Б. 1% раствором хлорамина
- В. 3% раствором хлорной извести
- Г. теплым мыльным раствором

130. Генеральную уборку всех помещений детского сада производят:

- А. 1 раз в месяц
- Б. 1 раз в 10 дней
- В. 1 раз в 2 месяца
- Г. 1 раз в две недели

131. Необходимое количество мяса детям от 3 до 7 лет:

- А. 80 гр
- Б. 100 гр
- В. 120 гр
- Г. 150 гр

132. Какие продукты содержат аскорбиновую кислоту:

- А. мясо
- Б. рыба
- В. сметана
- Г. шиповник

133. Укажите формулу расчета массы тела ребенка 10 лет:

- А. $600 + 100 \cdot (n - 1)$
- Б. $75 + 5 \cdot n$
- В. $10.5 + 2 \cdot n$
- Г. $80 + 2 \cdot n$

134. Укажите формулу расчета роста ребенка 10 лет:

- А. $10,5+2*n$
- Б. $80+2*n$
- В. $75+5*n$
- Г. $10*n$

135. Укажите формулу расчета максимального артериального давления для ребенка от 1 года до 10 лет:

- А. $75+5*n$
- Б. $80+2*n$
- В. $10.5+2*n$
- Г. 1/6 от массы тела

136. Укажите формулу расчета суточного диуреза ребенка старше 1 года:

- А. $600+100(n-1)$
- Б. $80+2*n$
- В. $75+5*n$
- Г. $100*n$

137. Виды артериального давления у детей:

- А. максимальное Б. минимальное В. пульсовое Г. все перечисленное

138. Виды диурезов:

- А. разовый Б. утренний В. суточный Г. все перечисленные

139. Норма удельного веса мочи у детей:

- А. 1001 – 1005
- Б. 1005 – 1025
- В. 1010 – 1030
- Г. 1015 – 1035

140. При воспалительных заболеваниях в крови у детей наблюдается:

- А. эритропения Б. лейкопения В. лейкоцитоз Г. тромбопения

141. Функция лейкоцитов в организме ребенка:

- А. дыхательная Б. питательная В. защитная Г. выделительная

142. В образовании тромба в крови участвуют:

- А. эритроциты Б. тромбоциты В. лейкоциты Г. все перечисленное

143. Какая железа внутренней секреции у детей подвергается обратному развитию:

- А. гипофиз Б. эпифиз В. вилочковая Г. надпочечники

144. Физическое развитие детей бывает:

- А. ниже среднего Б. среднее В. выше среднего Г. все перечисленное

145. К какому возрасту завершается окостенение позвоночника:

- А. от 10 до 12 лет Б. от 15 до 17 лет В. от 18 до 20 лет Г. от 22 до 24 лет

146. Патологическое искривление позвоночника:

- А. сколиоз Б. лордоз В. кифоз Г. все перечисленное

147. В период полового созревания ведущую роль играют следующие органы:

- А. сердце
- Б. почки
- В. легкие
- Г. эндокринные железы

148. Тип дыхания у мальчиков пубертатного возраста:

- А. грудной Б. диафрагмальный В. брюшной Г. смешанный

149. Тип дыхания у девочек пубертатного возраста:

- А. грудной
- Б. диафрагмальный
- В. брюшной
- Г. смешанный

150. Основные правила жизни детей дошкольного и школьного возраста

- А. привычка заботиться о чистоте тела и одежды
- Б. соблюдать гигиену питания
- В. соблюдать режим дня
- Г. все перечисленное верно

Критерии оценки знаний студентов на дифференцированном зачете

Оценки "отлично" заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "отлично" выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки "хорошо" заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка "хорошо" выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки "удовлетворительно" заслуживает студент, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "удовлетворительно" выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
политехнический колледж филиала федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
в поселке Яблоновском

Предметная (цикловая) комиссия медицинских дисциплин



Фонд оценочных средств

измерения уровня освоения студентами

производственной практики по МДК.01.02 Основы профилактики,
МДК 01.03 Сестринское дело в системе первичной медико-
санитарной помощи населению

по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Яблоновский, 2021

Одобрено предметной (цикловой)
комиссией медицинских дисциплин


Составлено на основе ФГОС СПО и
учебного плана филиала МГТУ по
специальности 34.02.01 Сестринское
дело

Председатель предметной

(цикловой) комиссии


_____ Н.В. Межуева


Старший методист политехнического
колледжа филиала МГТУ в поселке
Яблоновском


_____ А.А. Алескерова

Протокол № 1 от 25.08 2021 г.

«25» 08 2021г

Разработчики:
Куева Э.М.



- преподаватель политехнического колледжа
филиала МГТУ в поселке Яблоновском

1. Паспорт фонда оценочных средств

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу производственной практики профессионального модуля ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий по МДК 01.02 Основы профилактики и МДК 01.03 Сестринское дело в системе медико-санитарной помощи населению.

Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения текущего контроля в форме устного опроса, тестирования и промежуточной аттестации в форме дифференциального зачета.

В результате прохождения производственной практики обучающийся должен приобрести:

практический опыт:

П О - проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода;

сформировать умения:

У 1 - обучать население принципам здорового образа жизни;

У 2 - проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия;

У 3 - консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики;

У 4 - консультировать по вопросам рационального и диетического питания;

У 5 - организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.

Тематический план производственной практики по профессиональному модулю ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий, МДК 01.02 Основы профилактики и МДК 01.03 Сестринское дело в системе медико- санитарной помощи населению

МДК 01.02 Основы профилактики

1. Составление памятки мероприятий сестринского персонала по сохранению и укреплению здоровья населения.

2. Охрана труда и техника безопасности медицинской сестры, осуществляющей первичную медицинскую помощь.

3. Определение роли сестринского персонала в профилактической медицине.

4. Методы, технологии и средства укрепления здоровья населения и профилактики его нарушений. Консультирование населения по вопросам здорового питания, двигательной активности.

5. Сбор информации, анализ и учет факторов риска здоровью и факторов, определяющих здоровье.

6. Влияние питания, двигательной активности и экологической обстановки на здоровье.

7. Профилактика табакокурения, алкоголизации и наркомании.

МДК 01.03 Сестринское дело в системе медико-санитарной помощи населению

8. Составление планов гигиенического воспитания (первичная профилактика).

9. Составление планов санитарно-гигиенического воспитания привычек

10. Составление планов противоэпидемических мероприятий

11. Составление планов проведения иммунопрофилактики

12. Обучение осуществлению сестринской деятельности в школах здоровья

13. Планирование динамического наблюдения и лечебно-оздоровительных мероприятий.

Типовые критерии оценки форсированности компетенций

Оценка	Балл	Обобщенная оценка компетенции
«Отлично»	5 Баллов	Обучающийся освоил 90-100% оцениваемой компетенции, умеет связывать теорию с практикой, применять полученный практический опыт, анализировать, делать выводы, принимать самостоятельные решения в конкретной ситуации, высказывать и обосновывать свои суждения. Демонстрирует умение вести беседы, консультировать граждан, выходить из конфликтных ситуаций. Владеет навыками работы с нормативными документами. Владеет письменной и устной коммуникацией, логическим изложением ответа.
«Хорошо»	4 балла	Обучающийся освоил 70-80% оцениваемой компетенции, умеет применять теоретические знания и полученный практический опыт в решении практической ситуации. Умело работает с нормативными документами. Умеет аргументировать свои выводы и принимать самостоятельные решения, но допускает отдельные неточности, как по содержанию, так и по умениям, навыкам работы с нормативно-правовой документацией.
«Удовлетворительно»	3 балла	Обучающийся освоил 60-69% оцениваемой компетенции, показывает удовлетворительные знания основных вопросов программного материала, умения анализировать, делать выводы в условиях конкретной ситуационной задачи. Излагает решение проблемы недостаточно полно, непоследовательно, допускает неточности. Затрудняется доказательно обосновывать свои суждения.
«Неудовлетворительно»	2 балла	Обучающийся не овладел оцениваемой компетенцией, не раскрывает сущность поставленной проблемы. Не умеет применять теоретические знания в решении практической ситуации. Допускает ошибки в принимаемом решении, в работе с нормативными документами, неуверенно обосновывает полученные результаты. Материал излагается нелогично, бессистемно, недостаточно грамотно.

2. Контрольные задания и материалы необходимые для оценки знаний, умений навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

Перечень видов работ для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету

МДК. 01. 02. Основы профилактики

1. Понятие «профилактики».
2. Виды профилактики.
3. Формы и уровни воздействия профилактики.
4. Структура факторов, влияющих на здоровье.
5. Пропаганда здорового образа жизни, вред курения.
6. Понятие «образ жизни».
7. Профилактика алкоголизма.
8. Профилактика наркомании.
9. Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы.
10. Профилактика онкозаболеваний.

11. Профилактика заболеваний эндокринной системы.
12. Профилактика нервной системы.
13. Профилактика нарушений психического здоровья.
14. Профилактика болезней органов дыхания.
15. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья
16. Личная гигиена. Правила ухода за кожными покровами.
17. Роль сестринского персонала в работе школ здоровья.
18. Составные части образа жизни.
19. Медицинская активность как элемент образа жизни.
20. Понятие «здоровый образ жизни».
21. Компоненты образа жизни.
22. Нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность.
23. Методы и формы формирования здорового образа жизни.
24. Речевые средства гигиенического воспитания.
25. Письменные речевые средства гигиенического воспитания.
26. Изобразительные средства гигиенического воспитания.
27. Технические средства гигиенического воспитания.
28. Области деятельности по укреплению здоровья.
29. Задачи политики укрепления здоровья и профилактики заболеваний.
30. Основные принципы и механизмы реализации концепции охраны здоровья. 31.

Методы охраны здоровья населения.

32. Рекомендации по режиму дня.
33. Рекомендации по питанию.

МДК. 01. 03. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению

1. Функции и задачи Центров здоровья.
2. Функции и задачи подросткового кабинета.
3. Функции и задачи кабинета доврачебного контроля и осмотров.
4. Профилактические осмотры.
5. Роль массовых медицинских осмотров в профилактике заболеваний.
6. Роль медицинской сестры при профилактических осмотрах.
7. Особенности организации неотложной помощи.
8. Виды медицинской помощи.
9. Особенности организации «дневного стационара».
10. Особенности организации медицинской помощи на дому.
11. Должностные обязанности медицинской сестры при участии в экспертизе нетрудоспособности.
12. Понятие «здоровье», «предболезнь», «болезнь».
13. Адаптационные возможности организма.
14. Особенности организации «стационара на дому».
15. Диспансеризация населения, определение понятия, принципы.
16. Права пациента.
17. Основные направления деятельности городской поликлиники.
18. План беседы с пациентом о рациональном питании.
19. Особенности оказания медико-санитарной помощи сельским жителям.
20. Гигиена подростка.
21. Особенности иммунитета в различные возрастные периоды.
22. Функции прививочного кабинета.
23. Документация прививочного кабинета.
24. Оценка физического состояния организма.
25. Документация при диспансеризации.

26. Профилактические прививки детям разного возраста.
27. Возможные осложнения после вакцинации.
28. Выдача листа нетрудоспособности.
29. Дополнительная диспансеризация лиц трудоспособного возраста.
30. Отбор и направление пациентов на санаторно-курортное лечение.
31. Документация медицинской сестры педиатрического участка.

Примерные задания для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ.01. Проведение профилактических мероприятий

МДК 01.02. Основы профилактики

1. Демографическая политика в Российской Федерации предполагает:

- А. повышение рождаемости
- Б. снижение рождаемости
- В. снижение смертности
- Г. оптимизацию естественного прироста населения

2. В сохранении здоровья участвуют:

- А. сам пациент, семья
- Б. медицинские работники
- В. государство
- Г. все перечисленное верно

3. При проведении профилактической работы для характеристики здоровья используются показатели:

- А. демографические
- Б. заболеваемость
- В. рождаемость, физическое развитие
- Г. все перечисленное верно

4. Факторы, влияющие на здоровье человека:

- А. образ жизни
- Б. социальные и природные факторы
- В. способ общественного производства
- Г. все перечисленное верно

5. Влияют ли на здоровье:

- А. генетические предпосылки
- Б. особенности питания
- В. личная гигиена, адекватная самооценка
- Г. все перечисленное верно

6. По определению ВОЗ здоровье – это:

- А. отсутствие болезней
- Б. нормальное функционирование систем организма

В. состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или дефектов физического развития

Г. состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения

7. Фактор, оказывающий наибольшее влияние на формирование здоровья населения:

- А. образ жизни
- Б. уровень и качество медицинской помощи
- В. наследственность
- Г. окружающая среда

8. Здоровье человека зависит от его образа жизни на:

А. 50% Б. 30% В. 20% Г. 10%

9. Пути улучшения качества оказания медицинской помощи населению:

- А. создание крупных больниц
- Б. создание диагностических центров
- В. обеспечение условий для здорового образа жизни
- Г. увеличение сроков обучения медицинских работников

10. Понятие «низкая физическая активность» (гиподинамия) включает в себя:

- А. отказ от занятий спортом
- Б. занятия в группах здоровья
- В. малоподвижную деятельность на протяжении более чем 50% времени
- Г. занятия спортом

11. Цель гигиенического воспитания:

- А. сохранение и укрепление здоровья
- Б. обеспечение высокого уровня трудоспособности
- В. достижение активного долголетия
- Г. всеп перечисленное верно

12. Для гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни восстанавливаются существовавшие ранее центры:

- А. медицинской профилактики
- Б. санитарного просвещения
- В. медицинской реабилитации
- Г. медицинской статистики

13. Основные элементы системы укрепления здоровья:

- А. гигиеническое обучение, воспитание, профилактика заболеваний
- Б. создание окружающей среды, обеспечивающей поддержание здоровья
- В. диспансеризация заболевших
- Г. минимизация отрицательных факторов риска

14. Медицинская сестра в своей профессиональной деятельности занимается обучением:

- А. пациентов и их семей
- Б. студентов-практикантов
- В. младшего медперсонала

Г. все перечисленное верно

15. Метод индивидуального воздействия:

А. личная беседа, лекция

Б. индивидуальный инструктаж

В. телефонная служба

Г. все перечисленное верно

16. На гигиеническое воспитание медработнику отводится:

А. гигиеническое воспитание является неотъемлемой составной частью его профессиональной деятельностью

Б. 6 часов

В. 12 часов

Г. 3 часа

17. Медсестрой по гигиеническому воспитанию проводятся следующие виды занятий:

А. лекции

Б. беседы, выпуск санбюллетеня

В. кружковая подготовка

Г. книгоиздательство

18. Основной показатель обслуживания детского населения:

А. показатель детской смертности

Б. показатель рождаемости

В. показатель общей заболеваемости

Г. показатель инфекционной заболеваемости

19. Показатель, характеризующий профилактическую работу на педиатрическом участке:

А. показатель общей заболеваемости

Б. показатель инфекционной заболеваемости

В. показатель заболеваемости детей до 1 года

Г. охват родовым патронажем беременных

20. Выбрать главную задачу кабинета здорового ребенка:

А. проведение профилактических прививок

Б. пропаганда здорового образа жизни

В. проведение инъекций

Г. охват родовым патронажем беременных

21. Правильный режим дня, это:

А. трудовая деятельность

Б. игровая деятельность

В. рациональное чередование различных видов деятельности и отдыха

Г. творческая деятельность

22. Нарушение режима дня приводит к:

А. отставанию физического развития

Б. неврозам

- В. беспокойству
- Г. все перечисленное верно

23. Прививать гигиенические навыки детям должны:

- А. медицинские работники
- Б. родители
- В. педагоги
- Г. все перечисленное верно

24. Лучшая форма изучения гигиенического материала:

- А. стенд
- Б. плакат
- В. беседа
- Г. фильм

25. Основные принципы рационального питания:

- А. сбалансированность
- Б. соответствие энергозатратам, преобладание белковой пищи
- В. соблюдение режима
- Г. введение клетчатки

26. В рационе должны обязательно присутствовать следующие продукты:

- А. корнеплоды
- Б. жиры животного и растительного происхождения
- В. молочные продукты
- Г. все перечисленное верно

27. Отрицательное воздействие на здоровье оказывают:

- А. курение, употребление алкоголя
- Б. стрессы
- В. низкая физическая активность
- Г. всё перечисленное верно

28. Пищевой рацион – это количество пищи, принятой в течение:

- А. дня
- Б. часа
- В. недели
- Г. месяца

29. Медицинские работники должны ежемесячно проводить санитарно-просветительную работу:

- А. 7 часов
- Б. 4 часа В. 2 часа
- Г. 3 часа

30. Темы санитарного просвещения должны быть рассчитаны на:

- А. беременных
- Б. неорганизованное население
- В. организованное население
- Г. конкретную аудиторию

31. Санитарно-просветительную работу следует начинать со:

- А. школьников

- Б. дошкольников
- В. студентов
- Г. родителей и воспитателей

32. Обучение гигиеническим навыкам детей в возрасте 2 – 3 года строится в виде:

- А. лекций
- Б. игры
- В. беседы
- Г. урока

33. Для детей в возрасте 3 – 4 года гигиеническое воспитание лучше проводить в виде:

- А. выступления Б. игры В. сказки, рассказы Г. беседы

34. К современным техническим средствам для проведения санитарно-просветительной работы относится:

- А. диаскоп Б. мультимедийная В. фильмоскоп Г. диапроектор

35. Пропаганда здорового образа жизни индивида и его коррекция – это прерогатива:

- А. гигиениста Б. санитарного врача В. валеолога Г. хирурга

36. Семейный врач для коррекции образа жизни членов семьи может использовать:

- А. индивидуальные беседы, памятки
- Б. лекции
- В. телевидение
- Г. доклады

37. Для достижения положительного эффекта от физических упражнений необходимы:

- А. индивидуальный подход с учетом пола, возраста
- Б. индивидуальный подход с учетом типа конституции и физической подготовки
- В. индивидуальный подход с учетом высшей и вегетативной нервной деятельности
- Г. всё перечисленное верно

38. В течение суток отмечается:

- А. один период физиологической активности
- Б. два периода физиологической активности
- В. три периода физиологической активности
- Г. четыре периода физиологической активности

39. Противопоказания к закаливанию:

- А. заболевания сердечно-сосудистой системы
- Б. гипосомия, дефицит массы
- В. заболевания почек
- Г. абсолютные противопоказания отсутствуют

40. Человек должен выпивать в сутки воды:

- А. 0,5 л Б. около 2 л В. 2,5 л Г. 3 л

41. Валеология – это наука о:

А. здоровье Б. болезнях В. здоровой среде обитания Г. старости

42. Основателем валеологии как науки является:

А. И.П. Павлов Б. И.М. Сеченов В. И.И. Бехтерев Г. Н.В. Лазарев

43. Цель валеологии – это:

А. охрана здоровья здоровых людей
Б. сохранение и укрепление здоровья индивида
В. лечение болезней
Г. наблюдение за динамикой развития заболевания

44. Формирование «психологии здоровья» является задачей науки:

А. патологии
Б. гигиены индивидуальной
В. гигиены общей
Г. валеологии

45. Химические факторы риска приводят к:

А. злокачественным новообразованиям легких
Б. болезням системы кровообращения
В. болезням периферической нервной системы
Г. болезням эндокринной системы

46. Дети с хронической патологией в стадии компенсации относятся к группе здоровья:

А. 1 Б. 2 В. 3 Г. 5

47. Назовите активные формы санитарно-просветительной работы:

А. беседы, выступления
Б. уроки здоровья
В. лекции
Г. все перечисленное верно

48. Назовите пассивные формы санитарно-просветительной работы:

А. выставки
Б. санбюллетень
В. стенды, плакаты
Г. все перечисленное верно

49. Сколько определено ключевых областей деятельности по укреплению здоровья:

А. 5 Б. 4 В. 3 Г. 2

50. Абсолютно здоровый человек – это:

А. нет никаких жалоб, при исследованиях нет никаких отклонений от норм, и в прошлом не было никаких серьёзных заболеваний
Б. он ещё не болен, но уже не здоров
В. имеет хронические болезни
Г. предъявляет жалобы, при исследованиях выявлены патологические изменения

МДК 01.03. «Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению»

1. Медицинская помощь оказывается:

- А. только государственными медицинскими учреждениями
- Б. государственными и частными медицинскими учреждениями
- В. в медицинских организациях независимо от формы собственности при наличии лицензии на медицинскую деятельность
- Г. любыми организациями и частными лицами, желающими осуществлять медицинскую помощь

2. Первая доврачебная помощь оказывается в случае:

- А. необходимости оказать срочные лечебные меры, которые оказываются при внезапном ухудшении состояния здоровья
- Б. необходимости оказания гражданам помощи при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики
- В. оказания медицинской помощи за счет средств федерального бюджета в федеральных специализированных медицинских учреждениях
- Г. при плановом обследовании

3. К ЛПУ стационарного типа относятся:

- А. больница
- Б. поликлиника
- В. ФАП
- Г. станция скорой медицинской помощи

4. Амбулатория контролирует деятельность:

- А. больниц Б. поликлиник В. ФАП Г. станция скорой помощи

5. Больница – это лечебное учреждение:

- А. занимающиеся лечением и профилактикой одного или группы родственных заболеваний
- Б. стационарного типа для пациентов, нуждающихся в постоянном лечении и уходе с нахождением на больничной койке
- В. в сельском населенном пункте
- Г. где получают медицинскую помощь военнослужащие

6. В амбулаторно-поликлинических и стационарно-поликлинических учреждениях могут быть организованы врачебные участки:

- А. кардиологический
- Б. эндокринологический
- В. комплексный терапевтический
- Г. хирургический

7. Рекомендуемая численность взрослого населения старше 18 лет на фельдшерском участке

- А. 1300 человек Б. 1700 человек В. 1200 человек Г. 800 человек

8. Задачами регистратуры являются все, кроме:

- А. организация беспрепятственной и безотлагательной предварительной записи больных на прием к врачу
- Б. обеспечение регулирования интенсивности потока населения
- В. оказание неотложной доврачебной помощи
- Г. Обеспечение своевременного подбора и доставки медицинской документации в кабинет врачей

9. К ЛПУ только амбулаторного типа относятся:

- А. больница Б. поликлиника В. ФАП Г. станция скорой помощи

10. Диспансер – это лечебное учреждение:

- А. занимающиеся лечением и профилактикой одного или группы родственных заболеваний
- Б. стационарного типа для пациентов, нуждающихся в постоянном лечении и уходе с нахождением на больничной койке
- В. в сельском населенном пункте
- Г. где получают медицинскую помощь военнослужащие

11. Виды первичной медико-санитарной помощи все кроме:

- А. лечебная Б. диагностическая В. оперативная Г. профилактическая

12. В амбулаторно-поликлинических и стационарно-поликлинических учреждениях могут быть организованы врачебные участки все кроме:

- А. терапевтический Б. педиатрический В. комплексный терапевтический Г. хирургический

13. Рекомендуемая численность взрослого населения старше 18 лет на терапевтическом участке:

- А. 1300 человек Б. 1700 человек В. 1200 человек Г. 800 человек

14. Гражданам бесплатно предоставляется:

- А. помощь при анонимном лечении
- Б. плановая помощь вне очереди
- В. оказание неотложной доврачебной помощи
- Г. баротерапия

15. Численность населения на сельском врачебном участке составляет:

- А. 1200 человек Б. 500 человек В. 5000 человек Г. 1300 человек

16. Фельдшер ФАПа оказывает все виды медицинской помощи кроме:

- А. первую медицинскую помощь при острых заболеваниях и травмах
- Б. квалифицированную медицинскую помощь
- В. прививочную работу
- Г. физиотерапевтические мероприятия

17. Медико-санитарная часть организуется на предприятиях с числом работающих, составляющих:

- А. не более 2000 человек
- Б. более 4000 человек
- В. не менее 1500 человек
- Г. не менее 1000 человек

18. Основные элементы работы цехового врача:

- А. контроль и охват полноты обследования контингентов, подлежащих периодическим медицинским осмотрам
- Б. профилактические осмотры и диспансеризация выделенных контингентов здоровых лиц, лиц с хроническими заболеваниями и лиц длительно и часто болеющих
- В. участие в проведении периодических медицинских осмотров и оформлении заключительных актов
- Г. контроль специальной подготовки и организация учебы членов комиссии по периодическим осмотрам

19. Количество часов в неделю, уделяемых цеховым врачом профилактической работе в цехе:

- А. 4 часа
- Б. 9 часов
- В. 12 часов
- Г. 24 часа

20. Организация «стационара на дому» осуществляется:

- А. всем желающим
- Б. только экономически состоятельным больным
- В. нуждающимся в стационарном лечении, но не направленным для оказания стационарной медицинской помощи в медицинскую организацию
- Г. только тяжелобольным пациентам

21. Дневной стационар осуществляет следующие функции все кроме:

- А. внедрение в практику современных методов диагностики, лечения и реабилитации больных
- Б. участие в проведении мероприятий по повышению квалификации врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием
- В. оказание медицинской помощи больным, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения
- Г. санитарно-просветительная работа среди населения

22. Функциями Центров здоровья являются:

- А. динамическое наблюдение за пациентами группы риска развития неинфекционных заболеваний
- Б. осуществление диспансерного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с проведением необходимого обследования, лечения и оздоровления
- В. устранение угрожающих жизни состояний
- Г. организация стационара на дому

23. На первом этапе профилактической деятельности Центром здоровья проводится:

- А. углубленное профилактическое обследование с высоким риском
- Б. прогностический скрининг населения трудоспособного возраста для выявления лиц, имеющих избыточный риск опасных для жизни заболеваний
- В. осуществление оздоровительных мероприятий для коррекции причин и условий неблагоприятного прогноза
- Г. оценка эффективности профилактической деятельности

24. Организационной формой на первом этапе оказания врачебной помощи сельским жителям является:

- А. врачебная амбулатория
- Б. центральная районная больница
- В. областная поликлиника
- Г. районный реабилитационный центр

25. ФАП организуется в населенных пунктах с числом жителей :

- А. не более 1200 человек
- Б. более 3000 человек
- В. Более 5000 человек
- Г. более 700 человек

26. Отличие медико-санитарной части от территориальной поликлиники:

- А. работает по участковому принципу
- Б. осуществление вызовов на дом
- В. организованность контингентов
- Г. выход на дом специалистов к тяжелобольным и специалистам

27. Количество работников на одном цеховом участке:

- А. 1100-1200 человек
- Б. 300-500 человек
- В. 4000-5000 человек
- Г. 1500 – 1700 человек

28. Функции фельдшерского здравпункта:

- А. первая врачебная помощь при острых отравлениях, заболеваниях, травмах
- Б. проведение профилактических мероприятий на производстве по предупреждению профессиональных заболеваний
- В. анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- Г. лечебная работа на приеме в поликлинике, в стационаре, медико-санитарной части и при экспертизе трудоспособности

29. Отбор больных для лечения в «стационаре на дому» проводится:

- А. по желанию больного
- Б. по представлению врачей, врачей общей практики и врачей – специалистов
- В. по представлению заведующего отделением
- Г. по представлению главного врача больницы

30. Дневной стационар организуется для:

- А. осуществления лечебных и диагностических мероприятий при заболеваниях и состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения
- Б. оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи, а так же первичной доврачебной медико-санитарной помощи в рамках оказания неотложной медицинской помощи населению
- В. Оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваниях, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи
- Г. Осуществления лечебных и диагностических мероприятий при заболеваниях и состояниях, требующих постоянного медицинского наблюдения

31. Для организации работы дневного стационара в его структуре предусматривается все кроме:

- А. процедурный кабинет (манипуляционная)
- Б. пост медицинской сестры
- В. кабинет заведующего дневным стационаром
- Г. регистратура

32. Задачами центров здоровья являются все кроме:

- А. комплексное медицинское обследование
- Б. оценка степени риска развития заболеваний и их осложнений
- В. Лечение болезней пародонта и слизистой оболочки полости рта
- Г. Проведение лекций, бесед и индивидуального консультирования по вопросам ведения здорового образа жизни

33. На втором этапе профилактической деятельности Центром здоровья проводится:

- А. углубленное профилактическое обследование контингента с высоким риском
- Б. прогностический скрининг населения трудоспособного возраста для выявления лиц, имеющих избыточный риск опасных для жизни заболеваний
- В. осуществление оздоровительных мероприятий для коррекции причин и условий неблагоприятного прогноза
- Г. оценка эффективности профилактической деятельности

34. Здоровье по определению ВОЗ – это:

- А. состояние организма человека, когда все органы и системы функционируют в унисон с внешней средой
- Б. полное физическое и психическое благополучие
- В. отсутствие каких-либо болезненных изменений
- Г. состояние полного физического, психического и социального благополучия

35. Медосмотры, целью которых является проверка возможности человека заниматься тем или иным видом деятельности называются:

- А. целевые
- Б. периодические
- В. предварительные
- Г. углубленные

36. Углубленные медицинские осмотры предусматривают:

- А. выявление определенных заболеваний на ранних стадиях
- Б. обследование организованных контингентов несколькими специалистами
- В. обследование при поступлении на работу с опасными и вредными условиями труда
- Г. систематическое обследование лиц, занятых во вредных и опасных условиях труда

37. Профилактический осмотр детям от года до трех лет проводят:

- А. один раз в месяц
- Б. один раз в три месяца
- В. один раз в полгода
- Г. один раз в год

38. Способность организма к уравниванию с окружающей средой называется:

- А. адаптация
- Б. витаукт
- В. интеграция
- Г. иммобилизация

39. К первой группе диспансеризации относятся:

- А. лица с «пограничным состоянием», нуждающиеся в наблюдении, то есть лица, у которых выявлены незначительные отклонения от установленных границ нормы в величинах артериального давления и прочих физиологических характеристик, не влияющих на функциональную деятельность организма
- Б. лиц, имеющих в анамнезе острые и хронические заболевания, но не имеющие обострений в течение нескольких лет
- В. больные, нуждающиеся в лечении

Г. инвалиды и ветераны Вов

40. Ко второй группе диспансеризации относятся:

А. лица с «пограничным состоянием», нуждающиеся в наблюдении, то есть лица, у которых выявлены незначительные отклонения от установленных границ нормы в величинах артериального давления и прочих физиологических характеристик, не влияющих на функциональную деятельность организма

Б. лиц, имеющих в анамнезе острые и хронические заболевания, но не имеющие обострений в течение нескольких лет

В. больные, нуждающиеся в лечении

Г. инвалиды и ветераны Вов

41. Общественный уровень здоровья характеризует:

А. специфику жизнедеятельности людей, составляющих семью или коллектив

Б. состояние здоровья большого контингента населения

В. генетические особенности данного человека

Г. состояние полго или частичного возмещения функций поврежденных систем, органов и тканей организма

42. Групповой уровень характеризует:

А. специфику жизнедеятельности людей, составляющих семью или коллектив

Б. состояние здоровья большого контингента населения

В. генетические особенности данного человека

Г. состояние полго или частичного возмещения функций поврежденных систем, органов и тканей организма

43. Принцип отбора контингентов, подлежащих диспансеризации в нашей стране:

А. индивидуальный Б. общественный В. социальный Г. групповой

44. Первичная профилактика включает следующие мероприятия:

А. формирование здорового образа жизни

Б. целевое санитарно-гигиеническое воспитание

В. проведение курсов профилактического лечения

Г. проведение мероприятий государственного, экономического, медико-социального характера, направленных на снижение уровня влияния факторов риска

45. Диспансеризацию проводят:

А. медицинские сестры

Б. участковые врачи-терапевты

В. заведующие отделением

Г. старшие медсестры

46. На больных, взятых на диспансерный учет, заполняются все документы, кроме:

А. карта амбулаторного больного

Б. контрольная карта диспансерного наблюдения

В. диспансерная книжка

Г. карта стационарного больного

47. Особенности иммунной системы у новорожденного:

А. наличие в крови различных иммуносупрессивных факторов

- Б. иммунная система структурно организована, но функционально не состоятельна
- В. иммунная система полноценно функционирует, появляются значимые количества IgG, но попрежнему сохраняется дефицит местных защитных факторов
- Г. снижение специфичности иммунных реакций

48. Возрастной период третьего критического периода развития ребенка: А. второй год жизни

- Б. 11-12 лет
- В. 11-15 лет
- Г. 14-16 лет

49. В прививочном кабинете должны находиться все журналы, кроме одного:

- А. Инструкция по применению всех препаратов, используемых для проведения профилактических прививок
- Б. инструктивно-методические документы по иммунизации
- В. журнал учета и расходования вакцин и других препаратов
- Г. журнал списания наркотических средств

50. Для проведения профилактических прививок должны использоваться вакцины:

- А. зарегистрированные и разрешенные для применения на территории РФ в установленном порядке вакцины российского производства
- Б. зарегистрированные и разрешенные для применения на территории РФ в установленном порядке вакцины зарубежного производства
- В. зарегистрированные и разрешенные для применения на территории РФ в установленном порядке вакцины отечественного и зарубежного производства
- Г. любые вакцины, прошедшие испытания на животных и человеке

51. Длительность хранения вакцина в прививочном кабинете:

- А. от 2 до 5 месяцев
- Б. не более одного месяца
- В. 6 месяцев
- Г. 12 месяцев

52. Помещение прививочного кабинета должно подвергаться влажной уборке:

- А. один раз в день
- Б. по мере загрязнения
- В. два раза в день
- Г. три-четыре раза в день

53. Семинары по иммунизации и технике проведения прививок с обязательной сертификацией должны проводиться:

- А. один раз в пять лет
- Б. не реже одного раза в год
- В. не реже одного раза в полгода
- Г. не реже одного раза в квартал

54. Вакцинация на 3-7 день жизни проводится:

- А. вакциной против вирусного гепатита
- Б. вакциной БЦЖ
- В. вакциной АКДС
- Г. вакциной против кори

55. Вакцинация против гриппа проводится детям:

- А. с 3 месяцев
- Б. с 12 месяцев

В. с 18 месяцев

Г. с 6 месяцев

56. Профессиональная гигиеническая подготовка проводится для должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, реализацией и транспортировкой пищевых продуктов для детского питания и дошкольников:

А. один раз в два года

Б. ежегодно

В. два раза в год

Г. при поступлении на работу

57. Особенности иммунной системы у пожилых:

А. наличие в крови различных иммуносупрессивных факторов

Б. иммунная система структурно организована, но функционально не состоятельна

В. иммунная система полноценно функционирует, появляются значимые количества IgG, но попрежнему сохраняется дефицит местных защитных факторов

Г. снижение специфичности иммунных реакций

58. Возрастной период пятого критического периода в развитии ребенка:

А. второй год жизни Б. 11-12 лет В. 11-15 лет Г. 14-16 лет

59. Руководит работой прививочного кабинета:

А. медсестра прививочного кабинета

Б. старшая медсестра поликлиники

В. специально обученный для этого врач

Г. заместитель главного врача по лечебной работе

60. Температура хранения вакцин:

А. +2-+80С

Б. 0-+20С

В. -1-4 0С

Г. при комнатной температуре

61. Раствор для пинцетов для взятия стерильного материала меняют:

А. раз в два дня Б. ежедневно В. по мере загрязнения Г. два-три раза в день

62. Форма карты профилактических прививок:

А. ф.063у

Б. ф. 156/у-93

В. ф. 025-1/у

Г. ф. 026/у

63. Новорожденным впервые 24 часа проводится:

А. вакциной против вирусного гепатита

Б. вакциной БЦЖ

В. вакциной АКДС

Г. вакциной против кори

64. Третья вакцинация вакциной АКДС проводится:

А. в 3 месяца Б. в 6 месяцев В. в 12 месяцев Г. в 18 месяцев

65. Иммунизация против кори проводится взрослым:

А. до 35 лет Б. до 25 лет В. до 45 лет Г. до 70 лет

66. Не прошедшие аттестацию по гигиенической подготовке лица повторно могут аттестоваться:

- А. на следующий день
- Б. не ранее чем через одну неделю
- В. не ранее, чем через полгода
- Г. через один год

67. Главной задачей органов экспертизы трудоспособности является:

- А. установление факта нетрудоспособности
- Б. освобождение от работы
- В. скорейшее восстановление здоровья
- Г. выплата пособий за счет социального страхования

68. Наиболее частые причины нетрудоспособности:

- А. заболевания и травмы
- Б. уход за больными родственниками
- В. карантин
- Г. дородовый и послеродовый период

69. Врач одновременно может выдать больничный лист на срок:

- А. до 3 дней Б. до 5 дней В. до 7 дней Г. до 10 дней

70. Врач единолично может продлить больничный лист на срок:

А. до 5 дней Б. до 15 дней В. до 30 дней Г. без врачебной комиссии не может продлевать

71. Листок нетрудоспособности при уходе за ребенком до 3-х лет может быть выдан:

- А. любому работающему члену семьи
- Б. только матери ребенка
- В. только отцу или матери ребенка
- Г. отцу ребенка, но только в случае, если мать больна или отсутствует

72. Листок нетрудоспособности при уходе за ребенком – инвалидом до 16 лет может быть выдан:

- А. любому работающему члену семьи
- Б. только матери ребенка
- В. только отцу или матери ребенка
- Г. отцу ребенка, но только в случае, если мать больна или отсутствует

73. К особым случаям выдачи листка нетрудоспособности относится:

А. бактерионосительство
Б. протезирование
В. контакт с инфекционными больными
Г. уход за ребенком- инвалидом до 16 лет, если мать больна или не может ухаживать за ребенком

74. Первая группа инвалидности устанавливается больным:

А. которые могут себя обслуживать и нуждаются в постоянной посторонней помощи, уходе и надзоре

Б. у которых наступила постоянная или длительная полная нетрудоспособность, но которые не нуждаются в постороннем уходе

В. при значительном снижении трудоспособности, когда по состоянию здоровья необходим перевод по другой специальности

Г. которым необходимы значительные изменения условий работы по своей профессии

75. Листок нетрудоспособности может быть продлен до полного восстановления трудоспособности при туберкулезе:

А. до 4 месяцев Б. до 10 месяцев В. до 7 месяцев Г. до 12 месяцев

76. Листок нетрудоспособности выдается во всех случаях кроме:

А. при заболеваниях и травмах

Б. на период карантина

В. при пластической операции по желанию

Г. при травме в алкогольном опьянении

77. Право на выдачу листка нетрудоспособности имеют:

А. врачи частной системы здравоохранения на основании лицензии на проведение экспертизы временной нетрудоспособности

Б. врачи учреждений скорой медицинской помощи

В. врачи приемных отделений больничных учреждений

Г. врачи учреждений здравоохранения особого типа (бюро судебно-медицинской экспертизы, центров медицинской профилактики)

78. Фельдшер имеет право выдавать листок нетрудоспособности единолично и одновременно на срок:

А. до 5 дней Б. до 15 дней В. до 30 дней Г. до 10 дней

79. Листок нетрудоспособности не выдается гражданам:

А. при пластической операции

Б. студентам, обучающимся в средних и высших учебных заведениях

В. при протезировании

Г. при травме в алкогольном опьянении

80. Медицинский отбор и направление больных, нуждающихся в санаторно-курортном лечении, осуществляет:

А. лечащий врач

Б. лечащий врач и зав. отделением

В. зав. отделением

Г. главный врач ЛПУ

81. Срок действия справки на получение путевки на санаторно-курортное лечение:

А. 1 месяц Б. 3 месяца В. 5 месяцев Г. 6 месяцев

82. После получения путевки больной обязан явиться к лечащему врачу, выдавшему путевку не позднее чем:

А. за 2 недели до начала срока путевки

Б. за 2 месяца до начала срока путевки

В. за 1 месяц до начала срока путевки

Г. за 1 неделю до начала срока путевки

83. Санаторно-курортная карта предоставляется:

- А. в органы управления здравоохранением
- Б. в санаторно-курортное учреждение
- В. по месту предоставления путевки
- Г. остается на руках у больного

84. По завершению курса санаторно-курортного лечения больному выдается:

- А. обратный талон санаторно-курортной карты и санаторная книжка
- Б. санаторная книжка
- В. санаторно-курортная карта и санаторная книжка
- Г. путевка и санаторная книжка

Критерии оценки знаний студентов на дифференцированном зачете

Оценки "отлично" заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "отлично" выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки "хорошо" заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка "хорошо" выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки "удовлетворительно" заслуживает студент, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "удовлетворительно" выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
политехнический колледж филиала федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
в поселке Яблоновском

Предметная (цикловая) комиссия медицинских дисциплин



УТВЕРЖДАЮ

Директор филиала МГТУ
в поселке Яблоновском

Р.И. Екутеч

2021 г.

Фонд оценочных средств

измерения уровня освоения студентами

учебной практики по МДК.02.01 Сестринский уход при различных
заболеваниях и состояниях

по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Яблоновский, 2021

Одобрено предметной (цикловой)
комиссией медицинских дисциплин

Составлено на основе ФГОС СПО и
учебного плана филиала МГТУ по
специальности 34.02.01 Сестринское
дело

Председатель предметной

(цикловой) комиссии

 Н.В. Межуева

Старший методист политехнического
колледжа филиала МГТУ в поселке
Яблоновском

 А.А. Алескерова

Протокол № 1 от 25.08 2021 г.

«25» 08 2021г

Разработчики:
Барчо А.А..



- преподаватель политехнического колледжа
филиала МГТУ в поселке Яблоновском

1. Паспорт фонда оценочных средств

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших учебную практику по МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.

Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения **текущего контроля** в форме устного опроса, тестирования и **промежуточной аттестации** в форме дифференциального зачета.

С целью овладения указанными видами профессиональной деятельности, обучающийся в ходе освоения программы учебной практики должен:

приобрести первоначальный практический опыт:

ПО 1 - осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;

уметь:

У 1 - готовить пациента лечебно-диагностическим вмешательствам;

У 2 - осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;

У 3 - консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;

У 4 - осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

У 5 - проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;

У 6 - вести утвержденную медицинскую документацию;

знать:

З 1 - причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, принципы организации и способы оказания сестринской помощи;

З 2 - принципы применения лекарственных средств;

З 3 - правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

Тематический план учебной практики по МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Тема 1. Методы обследования пациента в сестринской практике.

Тема 2. Дополнительные методы обследования (лабораторные и инструментальные).

Тема 3. Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания.

Тема 4. Сестринская помощь при заболеваниях органов кровообращения.

Тема 5. Сестринская помощь при заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта.

Тема 6. Сестринская помощь при заболеваниях почек.

Тема 7. Сестринская помощь при заболеваниях крови.

Тема 8. Сестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы.

Тема 9. Сестринская помощь при заболеваниях костно-мышечной системы и соединительной ткани.

Тема 10. Сестринская помощь при острых аллергических заболеваниях.

Тема 11. Манипуляционная техника.

Тема 12. Оформление сестринской документации, истории болезни

Типовые критерии оценки сформированности компетенций

Оценка	Балл	Обобщенная оценка компетенции
«Отлично»	5 Баллов	Обучающийся освоил 90-100% оцениваемой компетенции, умеет связывать теорию с практикой, применять полученный практический опыт, анализировать, делать выводы, принимать самостоятельные решения в конкретной ситуации, высказывать и обосновывать свои суждения. Демонстрирует умение вести беседы, консультировать граждан, выходить из конфликтных ситуаций. Владеет навыками работы с нормативными документами. Владеет письменной и устной коммуникацией, логическим изложением ответа.
«Хорошо»	4 балла	Обучающийся освоил 70-80% оцениваемой компетенции, умеет применять теоретические знания и полученный практический опыт в решении практической ситуации. Умело работает с нормативными документами. Умеет аргументировать свои выводы и принимать самостоятельные решения, но допускает отдельные неточности, как по содержанию, так и по умениям, навыкам работы с нормативно-правовой документацией.
«Удовлетворительно»	3 балла	Обучающийся освоил 60-69% оцениваемой компетенции, показывает удовлетворительные знания основных вопросов программного материала, умения анализировать, делать выводы в условиях конкретной ситуационной задачи. Излагает решение проблемы недостаточно полно, непоследовательно, допускает неточности. Затрудняется доказательно обосновывать свои суждения.
«Неудовлетворительно»	2 балла	Обучающийся не овладел оцениваемой компетенцией, не раскрывает сущность поставленной проблемы. Не умеет применять теоретические знания в решении практической ситуации. Допускает ошибки в принятом решении, в работе с нормативными документами, неуверенно обосновывает полученные результаты. Материал излагается нелогично, бессистемно, недостаточно грамотно.

2. Контрольные задания и материалы необходимые для оценки знаний, умений навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Тема: Сестринский уход при пневмониях

1. Устный опрос.
2. Вопросы для контроля.
 1. Пневмонии. Определение. Эпидемиология. Этиология.
 2. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.
 3. Течение. Экспертиза трудоспособности.
 5. Крупозная пневмония. Особенности патогенеза, клиники, течения.
 6. Очаговая пневмония. Особенности патогенеза, клиники, течения.
 - 7 Дифференциальный диагноз между крупозной пневмонией и очаговой пневмонией.
- 8 Профилактика пневмоний.

Задание 2. Тестовый контроль.

Выберите один правильный ответ:

1. Основной возбудитель при крупозной пневмонии

- а) гонококк
- б) пневмококк
- в) стрептококк
- г) стафилококк

2. Крепитация выслушивается при

- а) бронхите
- б) бронхиальной астме
- в) крупозной пневмонии
- г) сухом плеврите

3. Притупление перкуторного звука и усиление голосового дрожания наблюдается при

- а) бронхите
- б) бронхиальной астме
- в) крупозной пневмонии
- г) экссудативном плеврите

4. «Ржавый» характер мокроты наблюдается при

- а) остром бронхите
- б) крупозной пневмонии
- в) бронхиальной астме
- г) экссудативном плеврите

5. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии

- а) анализ мокроты
- б) анализ крови
- в) рентгенография грудной клетки
- г) плевральная пункция

Задание 3. Решите ситуационные задачи.

Задача №1. Больная А., 72 года, пенсионер. Жалобы: на одышку, боли в правой половине грудной клетки, кашель, температуру 39°C, слабость, недомогание. Анамнез заболевания: Пять дней назад после переохлаждения появился насморк, повысилась температура до 37,4°C, появился сухой кашель. Обратилась к фельдшеру. Объективно: состояние средней тяжести, цианоз губ, акроцианоз. Число дыханий 30 в минуту. В легких справа укорочение перкуторного звука, резко ослабленное дыхание, крепитация, усилены бронхофония и голосовое дрожание. Тоны сердца ослаблены. ЧСС – 112 в минуту, АД – 100/70 мм рт. ст. Печень мягкая, +2 см из-под реберного края.

Задания 1. Назовите полный клинический диагноз. 2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести? 3. Ваши действия.

Задача № 2. В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого. Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы. Объективно: состояние тяжелое, температура 39,50 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания 1. Определите проблемы пациентки. 2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам и обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.

Задача № 3. В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Т. 68 лет с диагнозом пневмония. Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте. Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40 С с ознобом, к утру упала до 360 С с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим. Объективно: при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления перкуторного звука. Дыхание амфорическое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы. Рентгенологические данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости. Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево.

Задания 1. Определите проблемы пациента. 2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 3. Продемонстрируйте технику в/в инъекции.

Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях в педиатрии
Тема. Сестринская помощь при болезнях новорожденных

Задание 1. Решите ситуационные задачи.

Задача №1 Ребенку 6 дней, девочка, масса тела при рождении 3500 гр., длина 50 см. Медсестра при утреннем обходе отметила у неё отек грудных желез, выделение из них секрета, напоминающего молозиво. Изменений кожи над железами не отмечено. Задания: 1. Проанализируйте состояние ребенка. 2. Что это может быть? 3. Какая тактика медсестры при данном состоянии.

Задача №2 Ребенку 3 дня, мальчик. Масса тела при рождении 3540 гр., длина 51 см. При проведении утреннего туалета новорожденного медсестра обнаружила у ребенка гнойное отделяемое из глаз. Задания: 1. О каком заболевании можно подумать? 2. Какие обследования необходимо провести ребенку? Как ухаживать за ребенком?

Задача №3 Новорожденный родился у здоровой матери, роды физиологические, вес при рождении 3300г. На 5-е сутки при выписке вес 3100 г. Задания: 1. Какова потеря веса у ребёнка? 2. Ваш предположительный диагноз? 4. Дайте рекомендации матери по уходу за ребенком:

Задача №4 Новорожденная девочка, 5 дней. Беременность первая, протекавшая с токсикозом в 1-й половине. Роды срочные. Масса тела при рождении 3250 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 8/10 баллов. Закричала сразу, к груди приложена через 30 минут после рождения. Во время наблюдения состояние в первые дни жизни удовлетворительное. Масса тела на 4-е сутки составила 2950 г. На 5-е сутки появилось нагрубание молочных желез. При осмотре на 5-й день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, активна, масса тела 3000 г, физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный. Кожные покровы розовые, на коже лица, больше на крыльях носа, переносице, имеются беловато-желтоватые мелкие узелки, на коже груди и живота – крупнопластинчатое шелушение. Молочные железы увеличены с обеих сторон до 1,5 см, при надавливании выделяется бело-молочная жидкость; пупочная ранка чистая. В легких дыхание пуэрильное, сердечные тоны ритмичные. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. Стул с неперевавшими комочками, прожилками слизи. Задание:

1. Какие пограничные состояния наблюдаются у данного ребенка?
2. Почему отмечалось падение веса в первые дни жизни?
3. Чем объяснить нагрубание молочных желез? Необходим ли осмотр хирурга?
4. Чем обусловлено наличие крупнопластинчатого шелушения? Необходим ли осмотр дерматолога?
5. С чем связано изменение характера стула?
6. Назовите комплекс мероприятий по уходу и режиму, необходимых при выявленных пограничных состояниях.
7. Как следует кормить этого ребенка?

Задание 2. Тестовый контроль.

Выберете один правильный ответ

1. Недоношенным является ребенок, родившийся при сроке гестации (нед.)
а) 40 б) 39 в) 38 г) 37
2. Недоношенным является ребенок, родившийся с массой тела менее (г)
а) 2000 б) 2300 в) 2500 г) 2700
3. Недоношенным является ребенок, родившийся с длиной тела менее (см)
а) 43 б) 45 в) 47 г) 49
4. Срок гестации недоношенности первой степени (нед.)
а) 35-37 б) 34-32 в) 31-29 г) менее 29
5. Срок гестации недоношенности III степени (нед.)
а) менее 29 б) 31-29 в) 34-32 г) 35-37

Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях в хирургии.

Вопросы для входного контроля

1. Основные виды твердых повязок: транспортные и лечебные шины, гипсовые повязки и лечебные аппараты.
2. Способы и средства транспортной иммобилизации при травмах.
3. Основные виды транспортных шин.
4. Основные правила наложения транспортных шин.
5. Основные виды гипсовых повязок.
6. Правила приготовления и наложения гипсовых повязок.
7. Признаки нарушения кровообращения в конечностях в процессе лечения переломов.

Задание 2. Перечень манипуляций для текущего контроля:

1. Наложение шины Крамера при переломе костей голени.
2. Наложение шины Крамера при переломе костей предплечья.
3. Наложение шины Крамера при переломе плеча.
4. Наложения шины Дитерихса при переломе бедра.
5. Приготовление гипсовой лонгеты.
6. Наложение гипсовой лонгеты на предплечье.

Задание 3.

Тестовые задания для текущего контроля. Выбрать один правильный ответ.

1. К твердым повязкам относится

- 1) бинтовая 2) гипсовая 3) клеевая 4) давящая

2. При переломе лодыжек накладывают гипсовую повязку

- 1) U-образную 2) мостовидную 3) сапожок 4) циркулярную

3. При открытых переломах накладывают гипсовую повязку

- 1) мостовидную 2) окончатую 3) створчатую 4) лонгетную

4. Осложнение у пациента после наложения гипсовой иммобилизации

- 1) нарушение консолидации перелома
- 2) развитие контрактуры
- 3) зябкость конечности
- 4) общее повышение температуры

5. Для транспортной иммобилизации используется

- 1) шина Кузьминского
- 2) шина Белера
- 3) шина Крамера
- 4) шина ЦИТО

6. После вправления вывиха плеча накладывают гипсовую повязку

- 1) Дезо 2) колосовидную 3) крестообразную 4) Вельпо

7. Для транспортной иммобилизации используется

- 1) шина Кузьминского 2) шина Белера 3) шина Дитерихса 4) шина ЦИТО

8. Для транспортной иммобилизации используется

- 1) шина Кузьминского 2) шина Белера 3) пневматическая шина 4) шина ЦИТО

9. Для транспортной иммобилизации при переломе бедра используется

- 1) шина Кузьминского 2) шина Белера 3) шина Дитерихса 4) шина ЦИТО

10. Для транспортной иммобилизации при переломе плеча в нижней трети используется

- 1) шина Кузьминского 2) шина Белера 3) шина Крамера 4) шина ЦИТО

Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях в акушерстве и гинекологии.

. Патология беременности, родов и послеродового периода

Задание 1. Тестовый контроль

. Выберите один правильный ответ.

1. Нерегулярные схватки, которые продолжаются более 6 часов и не приводят к структурным изменениям шейки матки, это

- А) слабость родовых сил
Б) патологический прелиминарный период
В) дискоординация родовой деятельности

2. Нарушение сократительной деятельности матки в виде уменьшения силы, частоты и длительности сокращений, это

- А) слабость родовых сил
Б) патологический прелиминарный период
В) дискоординация родовой деятельности

3. При первичной слабости родовых сил продолжительность схваток

- А) менее 3 схваток
Б) менее 5 схваток
В) более 5 схваток

4. При слабости родовых сил плодный пузырь

- А) участвует в схватке (наливается)
Б) не участвует в схватке
В) участвует, но напряжен

5. Сколько раз возможна родоусиление окситоцином при слабости родовых сил?

- А) сколько необходимо
Б) 2 раза
В) только один раз

Задание 2. Повторно беременная 3. поступила с маточным кровотечением. Последняя менструация была 3 месяца назад. В течение года предохранялась от беременности, метод контрацепции- барьерный. При поступлении: бледность кожных покровов, нателное белье пропитано кровью, температура 36,6, пульс- 100 уд. в мин., АД 80/40 мм. рт. ст. Влагалищное исследование: наружные половые органы с засохшей кровью, во влагалище сгустки крови. Наружный зев открыт на 2 см. Тело матки увеличено до 10 недель беременности.

Задание 1. Определите осложнение у беременной, указав причину возникновения.

2. Напишите план осуществления сестринской помощи перечислив оценку качества выполнения каждого этапа помощи.

Сестринский уход при инфекционных заболеваниях.

Тема : **Основные эпидемиологические понятия. Общие принципы профилактики инфекционных заболеваний**

Вопросы для входного контроля

1. Эпидемиологический процесс.
2. Назовите компоненты эпидемиологического процесса.
3. Какие профилактические мероприятия необходимо провести в очаге?
4. Препараты, применяемые для борьбы с инфекцией в очаге инфекционного заболевания.
5. Что такое дезинсекция?
6. Что такое дератизация?
7. Назовите виды дезинсекции и дератизации.
8. Назовите методы дезинсекции и дератизации.
9. Перечислите препараты для дезинсекции.
10. Перечислите препараты для дератизации.

Тестовые задания

Вариант 1.

1. Особенности инфекционных болезней

- а) скоротечность, сезонность, заразность
- б) волнообразность, массовость, формирование носительства
- в) контагиозность, специфичность, цикличность
- г) высокая летальность, контагиозность, наличие специфических переносчиков

2. Основной метод лабораторной диагностики, позволяющий установить возбудителя в материале больного

- а) бактериологический
- б) серологический
- в) аллергологический
- г) бактериоскопический

3. Эпидемический процесс – это

- а) распространение микроорганизмов в человеческом обществе
- б) взаимодействие патогенных микроорганизмов с макроорганизмами
- в) распространение инфекционных состояний в человеческом обществе
- г) распространение микроорганизмов в окружающей среде

4. Основной механизм заражения при кишечных инфекциях

- а) аэрогенный
- б) фекально-оральный
- в) вертикальный
- г) трансмиссивный

5. Для создания пассивного иммунитета вводят

- а) антибиотики
- б) вакцины
- в) сыворотки

г) анатоксины
Эталоны ответов: 1-в; 2-а; 3-в; 4-б; 5-б

Вариант 2

1. Специфические методы профилактики инфекционных болезней

- а) витаминизация
- б) прием антибиотиков
- в) вакцинация
- г) закаливание

2. В присутствии больного проводится дезинфекция

- а) профилактическая
- б) специфическая
- в) текущая
- г) заключительная

3. При острых кишечных инфекциях, прежде всего, обрабатывают

- а) посуду больного
- б) одежду больного
- в) выделения больного
- г) постельное белье

4. Для постановки серологической реакции берется

- а) кал б) моча в) кровь г) мокрота

5. При диагностике кишечных инфекций чаще исследуют

- а) кровь б) мочу в) кал г) желчь

Эталоны ответов: 1-в; 2- в; 3-в; 4-в; 5-в

Сестринский уход при нервно-психических заболеваниях.

Вопросы устного опроса

1. Особенности неврологических расстройств.

2. Назовите признаки неврологических расстройств.

3. Основные принципы ухода за пациентами с неврологическими расстройствами.

4. Основные принципы профилактики неврологических расстройств.

5. Обследование пациентов: сбор анамнеза, осмотр кожи и слизистых.

Тестовые задания.

Вариант I

1. Причина геморрагического инсульта

- а) ревматизм
- б) сахарный диабет
- в) шейный остеохондроз
- г) гипертоническая болезнь

2. Сознание больного при геморрагическом инсульте

- а) сохранено
- б) утрачено на короткое время
- в) утрачено на длительное время (кома)
- г) изменено по типу сумеречного

3. При транспортировке больного с геморрагией в мозг необходимо

- а) убрать из-под головы подушку
- б) приподнять ноги
- в) часто менять положение головы и туловища
- г) избегать изменений положения головы

4. Приступообразные боли в одной половине лица, иногда со слезотечением, выделением слизи из носа, слюнотечением, возникают при

- а) неврите лицевого нерва
- б) невралгии тройничного нерва
- в) шейном остеохондрозе
- г) опухоли головного мозга

5. Для спастического паралича характерно

- а) снижение сухожильных рефлексов
- б) атрофия мышц
- в) наличие патологических рефлексов
- г) снижение мышечного тонуса

Эталоны ответов: 1 г, 2 в, 3 г, 4 б, 5 в

Вариант II

1. Повышенное стремление к деятельности характерно для

- а) маниакальной фазы маниакально-депрессивного психоза
- б) депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза
- в) эпилепсии
- г) кататонического синдрома

2. Афазия – это

- а) нарушение речи
- б) одна из форм мутизма
- в) проявление кататонии
- г) нарушение глотания

3. Психическая ятрогения — это болезненное состояние, возникающее в результате неправильного

- а) медикаментозного лечения психического заболевания
- б) определения диагноза психического заболевания
- в) поведения медицинского работника в отношении больного
- г) ухода за больным с психическим заболеванием

4. Кардинальный признак неврастении

- а) истерический припадок
- б) раздражительная слабость
- в) навязчивые страхи
- г) сумеречное состояние

5. Для купирования маниакального возбуждения применяют

- а) аминазин
- б) димедрол
- в) кофеин
- г) церебролизин

Эталоны ответов: 1 а, 2 а, 3 в, 4 б, 5 а

Сестринский уход при кожно-венерических заболеваниях.

Вопросы для входного контроля:

1. Проявления герпетической инфекции.
2. В чем отличия простого и опоясывающего лишая?
3. Проявления бородавок.
4. В чем отличия бородавок от остроконечных кандилом?
5. Особенности сестринского ухода за больными с заболеваниями кожи.
6. Лабораторные методы исследования.

Сестринский уход при глазных заболеваниях.

Осуществление сестринского ухода за пациентами с воспалительными заболеваниями органа зрения

Вопросы для входного контроля

1. Воспалительные заболевания придаточного аппарата глаз.
2. Клинические проявления воспалительных заболеваний век, слезных органов, орбиты.
3. Сестринский уход за пациентами с воспалительными заболеваниями век, слезных органов, орбиты.
4. Воспалительные заболевания переднего и заднего отделов глаза.
5. Клинические проявления воспалительных заболеваний переднего и заднего отделов глаза.
6. Сестринский уход за пациентами с воспалительными заболеваниями переднего и заднего отделов глаза.

Ситуационные задачи.

Задача 1. В здравпункт завода обратилась за помощью больная с жалобами на боли, покраснение, отек нижнего века в области внутреннего угла левого глаза, повышение температуры тела. Симптомы появились после переохлаждения. Раньше больную беспокоило слезотечение, слизисто-гнойное отделяемое из левой конъюнктивальной полости. Объективно: общее состояние средней тяжести, температура 37,5 град. Припухлость и гиперемия кожи в области слезного мешка слева. Отек распространяется на левую щеку. При пальпации этой области отмечают флюктуация и болезненность

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения монокулярной повязки.

Задача 2. В здравпункт за помощью обратилась пациентка с жалобами на чувство инородного тела под верхним веком, слезотечение, светобоязнь, отек век левого глаза. Симптомы появились после переохлаждения. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Выраженное слезотечение из левого глаза, светобоязнь, При осмотре роговицы левого глаза на 12 часах определяется помутнение. Болезненности при пальпации глазного яблока не отмечается.

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения монокулярной повязки.

Задача 3. Женщина 27 лет после родов переведена в послеродовое отделение. Ребенку 2 суток. На утреннем обходе медсестра заметила, что у новорожденного припухли веки. При осмотре веки отечны, глазная щель открывается с трудом, конъюнктивы обоих глаз гиперемированы, отечны, отделяемое скудное, серозного характера с небольшой примесью крови.

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику инстилляций глазных капель.

Выполните тестовые задания. Выберите один правильный ответ.

1. Воспаление слизистой оболочки глаза

- a) дакриоцистит
- b) конъюнктивит
- c) дакриoadенит
- d) блефарит

Характер отделяемого при дифтерийном конъюнктивите

- a) мутное с хлопьями
- b) слизисто-гнойное, гнойное
- c) цвета мясных помоев
- d) отделяемое отсутствует

3. Характер отделяемого при гонорее

- a) мутное с хлопьями
- b) слизисто-гнойное, гнойное
- c) цвета мясных помоев
- d) слезотечение

К заболеваниям век относятся

- a) дакриоцистит, дакриoadенит
- b) блефарит, ячмень, халазион
- c) кератит, конъюнктивит
- d) катаракта, афакия

5. К заболеваниям слезного аппарата относятся

- a) дакриоцистит, дакриoadенит
- b) блефарит, ячмень, халазион
- c) кератит, конъюнктивит
- d) катаракта, афакия.

Критерии оценки знаний студентов на дифференцированном зачете

Оценки "отлично" заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "отлично" выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их зна-

чении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки "хорошо" заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка "хорошо" выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки "удовлетворительно" заслуживает студент, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "удовлетворительно" выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
политехнический колледж филиала федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
в поселке Яблоновском

Предметная (цикловая) комиссия медицинских дисциплин



УТВЕРЖДАЮ
Директор филиала МГТУ
в поселке Яблоновском

Р.И. Екутеч
2021 г.

Фонд оценочных средств
измерения уровня освоения студентами
производственной практики (по профилю специальности) МДК.02.01
Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Яблоновский, 2021

Одобрено предметной (цикловой)
комиссией медицинских дисциплин


Составлено на основе ФГОС СПО и
учебного плана филиала МГТУ по
специальности 34.02.01 Сестринское
дело

Председатель предметной

(цикловой) комиссии

 Н.В. Межуева

Старший методист политехнического
колледжа филиала МГТУ в поселке
Яблоновском

 А.А. Алескерова

Протокол № 1 от 25.08 2021 г.

«25» 08 2021г

Разработчики:

Барчо А.А.



- преподаватель политехнического колледжа
филиала МГТУ в поселке Яблоновском

1. Паспорт фонда оценочных средств

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших производственную практику по МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.

Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения **текущего контроля** в форме устного опроса, тестирования и **промежуточной аттестации** в форме дифференциального зачета.

1.1 Перечень формируемых компетенций

Производственная практика по МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях направлено на формирование следующих компетенций:

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6 Вести утвержденную медицинскую документацию.

С целью овладения указанными профессиональными и общими компетенциями студент должен

иметь практический опыт:

- осуществления ухода за пациентами с инфекционными болезнями и ВИЧ-инфекцией;

уметь:

- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- осуществлять сестринский уход за пациентом с инфекционными заболеваниями и ВИЧ-инфекцией;

- консультировать пациента и его окружение по применения лекарственных средств;

- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

- проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;

- вести утвержденную медицинскую документацию.

знать:

- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи;

- пути введения лекарственных препаратов;

- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения;

- особенности применения лекарственных средств у разных возрастных групп.

Тематический план учебной практики по МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Тема 1. Методы обследования пациента в сестринской практике.

Тема 2. Дополнительные методы обследования (лабораторные и инструментальные).

Тема 3. Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания.

Тема 4. Сестринская помощь при заболеваниях органов кровообращения.

Тема 5. Сестринская помощь при заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта.

Тема 6. Сестринская помощь при заболеваниях почек.

Тема 7. Сестринская помощь при заболеваниях крови.

Тема 8. Сестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы.

Тема 9. Сестринская помощь при заболеваниях костно-мышечной системы и соединительной ткани.

Тема 10. Сестринская помощь при острых аллергических заболеваниях.

Тема 11. Манипуляционная техника.

Тема 12. Оформление сестринской документации, истории болезни.

Типовые критерии оценки сформированности компетенций

Оценка	Балл	Обобщенная оценка компетенции
«Отлично»	5 Баллов	Обучающийся освоил 90-100% оцениваемой компетенции, умеет связывать теорию с практикой, применять полученный практический опыт, анализировать, делать выводы, принимать самостоятельные решения в конкретной ситуации, высказывать и обосновывать свои суждения. Демонстрирует умение вести беседы, консультировать граждан, выходить из конфликтных ситуаций. Владеет навыками работы с нормативными документами. Владеет письменной и устной коммуника-

		цией, логическим изложением ответа.
«Хорошо»	4 балла	Обучающийся освоил 70-80% оцениваемой компетенции, умеет применять теоретические знания и полученный практический опыт в решении практической ситуации. Умело работает с нормативными документами. Умеет аргументировать свои выводы и принимать самостоятельные решения, но допускает отдельные неточности, как по содержанию, так и по умениям, навыкам работы с нормативно-правовой документацией.
«Удовлетворительно»	3 балла	Обучающийся освоил 60-69% оцениваемой компетенции, показывает удовлетворительные знания основных вопросов программного материала, умения анализировать, делать выводы в условиях конкретной ситуационной задачи. Излагает решение проблемы недостаточно полно, непоследовательно, допускает неточности. Затрудняется доказательно обосновывать свои суждения.
«Неудовлетворительно»	2 балла	Обучающийся не овладел оцениваемой компетенцией, не раскрывает сущность поставленной проблемы. Не умеет применять теоретические знания в решении практической ситуации. Допускает ошибки в принимаемом решении, в работе с нормативными документами, неуверенно обосновывает полученные результаты. Материал излагается нелогично, бессистемно, недостаточно грамотно.

2. Контрольные задания и материалы необходимые для оценки знаний, умений навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

**МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях**

Тема; Сестринский уход при пневмониях

1. Устный опрос.
2. Вопросы для контроля.
 1. Пневмонии. Определение. Эпидемиология. Этиология.
 2. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.
 3. Течение. Экспертиза трудоспособности.
 5. Крупозная пневмония. Особенности патогенеза, клиники, течения.
 6. Очаговая пневмония. Особенности патогенеза, клиники, течения.
 - 7 Дифференциальный диагноз между крупозной пневмонией и очаговой пневмонией.
 - 8 Профилактика пневмоний.

Задание 2. Тестовый контроль.

Выберите один правильный ответ:

1. Основной возбудитель при крупозной пневмонии

- а) гонококк
- б) пневмококк
- в) стрептококк
- г) стафилококк

2. Крепитация выслушивается при

- а) бронхите
- б) бронхиальной астме
- в) крупозной пневмонии
- г) сухом плеврите

3. Притупление перкуторного звука и усиление голосового дрожания наблюдается при

- а) бронхите
- б) бронхиальной астме
- в) крупозной пневмонии
- г) экссудативном плеврите

4. «Ржавый» характер мокроты наблюдается при

- а) острым бронхите
- б) крупозной пневмонии
- в) бронхиальной астме
- г) экссудативном плеврите

5. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии

- а) анализ мокроты
- б) анализ крови
- в) рентгенография грудной клетки
- г) плевральная пункция

Задание 3. Решите ситуационные задачи.

Задача №1. Больная А., 72 года, пенсионер. Жалобы: на одышку, боли в правой половине грудной клетки, кашель, температуру 39°C, слабость, недомогание. Анамнез заболевания: Пять дней назад после переохлаждения появился насморк, повысилась температура до 37,4°C, появился сухой кашель. Обратилась к фельдшеру. Объективно: состояние средней тяжести, цианоз губ, акроцианоз. Число дыханий 30 в минуту. В легких справа укорочение перкуторного звука, резко ослабленное дыхание, крепитация, усилены бронхофония и голосовое дрожание. Тоны сердца ослаблены. ЧСС – 112 в минуту, АД – 100/70 мм рт. ст. Печень мягкая, +2 см из-под реберного края.

Задания 1. Назовите полный клинический диагноз. 2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести? 3. Ваши действия.

Задача № 2. В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого. Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы. Объективно: состояние тяжелое, температура 39,50 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания 1. Определите проблемы пациентки. 2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам и обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.

Задача № 3. В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Т. 68 лет с диагнозом пневмония. Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте. Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40⁰ С с ознобом, к утру упала до 36⁰ С с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим. Объективно: при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления перкуторного звука. Дыхание амфорическое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы. Рентгенологические данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости. Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево.

Задания 1. Определите проблемы пациента. 2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. 3. Продемонстрируйте технику в/в инъекции.

Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях в педиатрии

Тема. Сестринская помощь при болезнях новорожденных

Задание 1. Решите ситуационные задачи.

Задача №1 Ребенку 6 дней, девочка, масса тела при рождении 3500 гр., длина 50 см. Медсестра при утреннем обходе отметила у неё отек грудных желез, выделение из них секрета, напоминающего молозиво. Изменений кожи над железами не отмечено. Задания: 1. Проанализируйте состояние ребенка. 2. Что это может быть? 3. Какая тактика медсестры при данном состоянии.

Задача №2 Ребенку 3 дня, мальчик. Масса тела при рождении 3540 гр., длина 51 см. При проведении утреннего туалета новорожденного медсестра обнаружила у ребенка гнойное отделяемое из глаз. Задания: 1. О каком заболевании можно подумать? 2. Какие обследования необходимо провести ребенку? Как ухаживать за ребенком?

Задача №3 Новорожденный родился у здоровой матери, роды физиологические, вес при рождении 3300г. На 5-е сутки при выписке вес 3100 г. Задания: 1. Какова потеря веса у ребёнка? 2. Ваш предположительный диагноз? 4. Дайте рекомендации матери по уходу за ребенком.

Задача №4 Новорожденная девочка, 5 дней. Беременность первая, протекавшая с токсикозом в 1-й половине. Роды срочные. Масса тела при рождении 3250 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 8/10 баллов. Закричала сразу, к груди приложена через 30 минут после рождения. Во время наблюдения состояние в первые дни жизни удовлетворительное. Масса тела на 4-е сутки составила 2950 г. На 5-е сутки появилось нагрубание молочных желез. При осмотре на 5-й день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, активна, масса тела 3000 г, физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный. Кожные покровы розовые, на коже лица, больше на крыльях носа, переносице, имеются беловато-желтоватые мелкие узелки, на коже груди и живота – крупнопластинчатое шелушение. Молочные железы увеличены с обеих сторон до 1,5 см, при надавливании выделяется бело-молочная жидкость; пупочная ранка чистая. В

легких дыхание пуэрильное, сердечные тоны ритмичные. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. Стул с неперевавленными комочками, прожилками слизи. Задание:

1. Какие пограничные состояния наблюдаются у данного ребенка?
2. Почему отмечалось падение веса впервые дни жизни?
3. Чем объяснить нагрубание молочных желез? Необходим ли осмотр хирурга?
4. Чем обусловлено наличие крупнопластинчатого шелушения? Необходим ли осмотр дерматолога?
5. С чем связано изменение характера стула?
6. Назовите комплекс мероприятий по уходу и режиму, необходимых при выявленных пограничных состояниях.
7. Как следует кормить этого ребенка?

Задание 2. Тестовый контроль.

Выберете один правильный ответ

1. Недоношенным является ребенок, родившийся при сроке гестации (нед.)

а) 40 б) 39 в) 38 г) 37

2. Недоношенным является ребенок, родившийся с массой тела менее (г)

а) 2000 б) 2300 в) 2500 г) 2700

3. Недоношенным является ребенок, родившийся с длиной тела менее (см)

а) 43 б) 45 в) 47 г) 49

4. Срок гестации недоношенности первой степени (нед.)

а) 35-37 б) 34-32 в) 31-29 г) менее 29

5. Срок гестации недоношенности III степени (нед.)

а) менее 29 б) 31-29 в) 34-32 г) 35-37

Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях в хирургии.

Вопросы для входного контроля

1. Основные виды твердых повязок: транспортные и лечебные шины, гипсовые повязки и лечебные аппараты.
 2. Способы и средства транспортной иммобилизации при травмах.
 3. Основные виды транспортных шин.
 4. Основные правила наложения транспортных шин.
 5. Основные виды гипсовых повязок.
 6. Правила приготовления и наложения гипсовых повязок.
 7. Признаки нарушения кровообращения в конечностях в процессе лечения переломов.
- Задание 2. Перечень манипуляций для текущего контроля:
1. Наложение шины Крамера при переломе костей голени.
 2. Наложение шины Крамера при переломе костей предплечья.
 3. Наложение шины Крамера при переломе плеча.
 4. Наложения шины Дитерихса при переломе бедра.
 5. Приготовление гипсовой лонгеты.
 6. Наложение гипсовой лонгеты на предплечье.

Задание 3.

Тестовые задания для текущего контроля. Выбрать один правильный ответ.

1. К твердым повязкам относится

- 1) бинтовая 2) гипсовая 3) клеевая 4) давящая

2. При переломе лодыжек накладывают гипсовую повязку

- 1) U-образную 2) мостовидную 3) сапожок 4) циркулярную

3. При открытых переломах накладывают гипсовую повязку

- 1) мостовидную 2) окончатую 3) створчатую 4) лонгетную

4. Осложнение у пациента после наложения гипсовой иммобилизации

- 1) нарушение консолидации перелома
2) развитие контрактуры
3) зябкость конечности
4) общее повышение температуры

5. Для транспортной иммобилизации используется

- 1) шина Кузьминского
2) шина Белера
3) шина Крамера
4) шина ЦИТО

6. После вправления вывиха плеча накладывают гипсовую повязку

- 1) Дезо 2) колосовидную 3) крестообразную 4) Вельпо

7. Для транспортной иммобилизации используется

- 1) шина Кузьминского 2) шина Белера 3) шина Дитерихса 4) шина ЦИТО

8. Для транспортной иммобилизации используется

- 1) шина Кузьминского 2) шина Белера 3) пневматическая шина 4) шина ЦИТО

9. Для транспортной иммобилизации при переломе бедра используется

- 1) шина Кузьминского 2) шина Белера 3) шина Дитерихса 4) шина ЦИТО

10. Для транспортной иммобилизации при переломе плеча в нижней трети используется

- 1) шина Кузьминского 2) шина Белера 3) шина Крамера 4) шина ЦИТО

Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях в акушерстве и гинекологии.

Патология беременности, родов и послеродового периода

Задание 1. Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ.

1. Нерегулярные схватки, которые продолжаются более 6 часов и не приводят к структурным изменениям шейки матки, это

- А) слабость родовых сил

- Б) патологический прелиминарный период
- В) дискоординация родовой деятельности

2. Нарушение сократительной деятельности матки в виде уменьшения силы, частоты и длительности сокращений, это

- А) слабость родовых сил
- Б) патологический прелиминарный период
- В) дискоординация родовой деятельности

3. При первичной слабости родовых сил продолжительность схваток

- А) менее 3 схваток
- Б) менее 5 схваток
- В) более 5 схваток

4. При слабости родовых сил плодный пузырь

- А) участвует в схватке (наливается)
- Б) не участвует в схватке
- В) участвует, но напряжен

5. Сколько раз возможна родоусиление окситоцином при слабости родовых сил?

- А) сколько необходимо
- Б) 2 раза
- В) только один раз

Задание 2. Повторно беременная З. поступила с маточным кровотечением. Последняя менструация была 3 месяца назад. В течение года предохранялась от беременности, метод контрацепции- барьерный. При поступлении: бледность кожных покровов, нателное белье пропитано кровью, температура 36,6, пульс- 100 уд. в мин., АД 80/40 мм. рт. ст. Влагалищное исследование: наружные половые органы с засохшей кровью, во влагалище сгустки крови. Наружный зев открыт на 2 см. Тело матки увеличено до 10 недель беременности.

Задание 1. Определите осложнение у беременной, указав причину возникновения.

2. Напишите план осуществления сестринской помощи перечислив оценку качества выполнения каждого этапа помощи.

Сестринский уход при инфекционных заболеваниях.

Тема : **Основные эпидемиологические понятия. Общие принципы профилактики инфекционных заболеваний**

Вопросы для входного контроля

1. Эпидемиологический процесс.
2. Назовите компоненты эпидемиологического процесса.
3. Какие профилактические мероприятия необходимо провести в очаге?
4. Препараты, применяемые для борьбы с инфекцией в очаге инфекционного заболевания.
5. Что такое дезинсекция?
6. Что такое дератизация?
7. Назовите виды дезинсекции и дератизации.
8. Назовите методы дезинсекции и дератизации.
9. Перечислите препараты для дезинсекции.
10. Перечислите препараты для дератизации.

Тестовые задания

Вариант 1.

1. Особенности инфекционных болезней

- а) скоротечность, сезонность, заразность
- б) волнообразность, массовость, формирование носительства
- в) контагиозность, специфичность, цикличность
- г) высокая летальность, контагиозность, наличие специфических переносчиков

2. Основной метод лабораторной диагностики, позволяющий установить возбудителя в материале больного

- а) бактериологический
- б) серологический
- в) аллергологический
- г) бактериоскопический

3. Эпидемический процесс – это

- а) распространение микроорганизмов в человеческом обществе
- б) взаимодействие патогенных микроорганизмов с макроорганизмами
- в) распространение инфекционных состояний в человеческом обществе
- г) распространение микроорганизмов в окружающей среде

4. Основной механизм заражения при кишечных инфекциях

- а) аэрогенный
- б) фекально-оральный
- в) вертикальный
- г) трансмиссивный

5. Для создания пассивного иммунитета вводят

- а) антибиотики
- б) вакцины
- в) сыворотки
- г) анатоксины

Эталоны ответов: 1-в; 2-а; 3-в; 4-б; 5-б

Вариант 2

1. Специфические методы профилактики инфекционных болезней

- а) витаминизация
- б) прием антибиотиков
- в) вакцинация
- г) закаливание

2. В присутствии больного проводится дезинфекция

- а) профилактическая
- б) специфическая
- в) текущая
- г) заключительная

3. При острых кишечных инфекциях, прежде всего, обрабатывают

- а) посуду больного
- б) одежду больного
- в) выделения больного
- г) постельное белье

4. Для постановки серологической реакции берется

а) кал б) моча в) кровь г) мокрота

5. При диагностике кишечных инфекций чаще исследуют

а) кровь б) мочу в) кал г) желчь

Эталоны ответов: 1-в; 2- в; 3-в; 4-в; 5-в

Сестринский уход при нервно-психических заболеваниях.

Вопросы устного опроса

1. Особенности неврологических расстройств.

2. Назовите признаки неврологических расстройств.

3. Основные принципы ухода за пациентами с неврологическими расстройствами.

4. Основные принципы профилактики неврологических расстройств.

5. Обследование пациентов: сбор анамнеза, осмотр кожи и слизистых.

Тестовые задания.

Вариант I

1. Причина геморрагического инсульта

а) ревматизм

б) сахарный диабет

в) шейный остеохондроз

г) гипертоническая болезнь

2. Сознание больного при геморрагическом инсульте

а) сохранено

б) утрачено на короткое время

в) утрачено на длительное время (кома)

г) изменено по типу сумеречного

3. При транспортировке больного с геморрагией в мозг необходимо

а) убрать из-под головы подушку

б) приподнять ноги

в) часто менять положение головы и туловища

г) избегать изменений положения головы

4. Приступообразные боли в одной половине лица, иногда со слезотечением, выделением слизи из носа, слюнотечением, возникают при

а) неврите лицевого нерва

б) невралгии тройничного нерва

в) шейном остеохондрозе

г) опухоли головного мозга

5. Для спастического паралича характерно

а) снижение сухожильных рефлексов

б) атрофия мышц в) наличие патологических рефлексов

г) снижение мышечного тонуса

Эталоны ответов: 1 г, 2 в, 3 г, 4 б, 5 в

Вариант II

1. Повышенное стремление к деятельности характерно для

- а) маниакальной фазы маниакально-депрессивного психоза
- б) депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза
- в) эпилепсии
- г) кататонического синдрома

2. Афазия – это

- а) нарушение речи
- б) одна из форм мутизма
- в) проявление кататонии
- г) нарушение глотания

3. Психическая ятрогения — это болезненное состояние, возникающее в результате неправильного

- а) медикаментозного лечения психического заболевания
- б) определения диагноза психического заболевания
- в) поведения медицинского работника в отношении больного
- г) ухода за больным с психическим заболеванием

4. Кардинальный признак неврастении

- а) истерический припадок
- б) раздражительная слабость
- в) навязчивые страхи
- г) сумеречное состояние

5. Для купирования маниакального возбуждения применяют

- а) аминазин
- б) димедрол
- в) кофеин
- г) церебролизин

Эталоны ответов: 1 а, 2 а, 3 в, 4 б, 5 а

.

Сестринский уход при кожно-венерических заболеваниях.

Вопросы для входного контроля:

1. Проявления герпетической инфекции.
2. В чем отличия простого и опоясывающего лишая?
3. Проявления бородавок.
4. В чем отличия бородавок от остроконечных кандилом?
5. Особенности сестринского ухода за больными с заболеваниями кожи.
6. Лабораторные методы исследования.

Сестринский уход при глазных заболеваниях.

Осуществление сестринского ухода за пациентами с воспалительными заболеваниями органа зрения

Вопросы для входного контроля

1. Воспалительные заболевания придаточного аппарата глаз.
2. Клинические проявления воспалительных заболеваний век, слезных органов, орбиты.
3. Сестринский уход за пациентами с воспалительными заболеваниями век, слезных органов, орбиты.
4. Воспалительные заболевания переднего и заднего отделов глаза.
5. Клинические проявления воспалительных заболеваний переднего и заднего отделов глаза.
6. Сестринский уход за пациентами с воспалительными заболеваниями переднего и заднего отделов глаза.

Ситуационные задачи.

Задача 1.. В здравпункт завода обратилась за помощью больная с жалобами на боли, покраснение, отек нижнего века в области внутреннего угла левого глаза, повышение температуры тела. Симптомы появились после переохлаждения. Раньше больную беспокоило слезотечение, слизисто-гнойное отделяемое из левой конъюнктивальной полости. Объективно: общее состояние средней тяжести, температура 37,5 град. Припухлость и гиперемия кожи в области слезного мешка слева. Отек распространяется на левую щеку. При пальпации этой области отмечаются флюктуация и болезненность

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения монокулярной повязки.

Задача 2. В здравпункт за помощью обратилась пациентка с жалобами на чувство инородного тела под верхним веком, слезотечение, светобоязнь, отек век левого глаза. Симптомы появились после переохлаждения. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Выраженное слезотечение из левого глаза, светобоязнь, При осмотре роговицы левого глаза на 12 часах определяется помутнение. Болезненности при пальпации глазного яблока не отмечается.

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения монокулярной повязки.

Задача 3.. Женщина 27 лет после родов переведена в послеродовое отделение. Ребенку 2 суток. На утреннем обходе медсестра заметила, что у новорожденного припухли веки. При осмотре веки отечны, глазная щель открывается с трудом, конъюнктивы обоих глаз гиперемирована отечна, отделяемое скудное, серозного характера с небольшой примесью крови.

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику инстилляций глазных капель.

Выполните тестовые задания. Выберите один правильный ответ.

1. Воспаление слизистой оболочки глаза

- a) дакриоцистит
- b) конъюнктивит
- c) дакриoadенит
- d) блефарит

Характер отделяемого при дифтерийном конъюнктивите

- a) мутное с хлопьями

- b)слизисто-гнойное, гнойное
- c) цвета мясных помоев
- d)отделяемое отсутствует

3. Характер отделяемого при гон бленнорее

- a) мутное с хлопьями
- b) слизисто-гнойное, гнойное
- c) цвета мясных помоев
- d) слезотечение

К заболеваниям век относятся

- a) дакриоцистит, дакриoadенит
- b) блефарит, ячмень, халазион
- c) кератит, конъюнктивит
- d) катаракта, афакия

5. К заболеваниям слезного аппарата относятся

- a) дакриоцистит, дакриoadенит
- b) блефарит, ячмень, халазион
- c) кератит, конъюнктивит
- d) катаракта, афакия.

Критерии оценки знаний студентов на дифференцированном зачете

Оценки "отлично" заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "отлично" выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки "хорошо" заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка "хорошо" выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки "удовлетворительно" заслуживает студент, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "удовлетворительно" выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или

приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
политехнический колледж филиала федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
в поселке Яблоновском

Предметная (цикловая) комиссия медицинских дисциплин

УТВЕРЖДАЮ
Директор филиала МГТУ
в поселке Яблоновском

Р.И. Екутеч
« 25 / 11 / 2021 г. » 2021 г.



Фонд оценочных средств
измерения уровня освоения студентами
производственной практики (по профилю специальности)
ПМ.02.02 Основы реабилитации
по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Одобрено предметной (цикловой)
комиссией медицинских дисциплин

Составлено на основе ФГОС СПО и
учебного плана филиала МГТУ по
специальности 34.02.01 Сестринское
дело

Председатель предметной
(цикловой) комиссии


Н.В. Межуева

Старший методист политехнического
колледжа филиала МГТУ в поселке
Яблоновском


А.А. Алескерова

Протокол № 1 от 25.08 2021 г.

«25» 08 2021г

Разработчики:
Барчо А.А.



- преподаватель политехнического колледжа
филиала МГТУ в поселке Яблоновском

Паспорт фонда оценочных средств

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу производственной практики ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах МДК02.02 Основы реабилитации.

Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения **текущего контроля** в форме устного опроса, тестирования и **промежуточной аттестации** в форме дифференциального зачета.

1.1 Перечень формируемых компетенций

Программа производственной практики Основы реабилитации является частью основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Она базируется на ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах. МДК 02.02 Основы реабилитации.

2.5. Требования к результатам прохождения практики

В результате прохождения практики студенты должны овладеть общими и профессиональными компетенциями.

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовать собственную деятельность, выбирая типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в своей профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллективом, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Профессиональные компетенции (ПК):

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утверждённую медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

2.2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

п/п	Разделы (этапы) практики	Виды производственной работы, на практике, включая самостоятельную работу студентов
	Работа в физиотерапевтическом отделении	<p>Под контролем врача физиотерапевтического отделения студенты принимают пациентов, проводят субъективное и объективное обследование, решают вопросы о назначении физиотерапевтических методов.</p> <ul style="list-style-type: none">– Осуществляют прием и регистрацию пациентов, поступающих отделение;– Заполняют медицинскую документацию, учитывая особенности ее оформления; в т.ч. лист осмотра пациента врачом.– Осуществляют опрос и обследование пациента;– Изучают виды и сущность санитарной обработки пациента;– Изучают основы санитарно-противоэпидемиологического режима;– Изучают этические и правовые нормы работы в отделении;– Изучают принципы оказания неотложной помощи; <p>Соблюдают технику безопасности и проводят совместно с медицинской сестрой физиотерапевтические процедуры - электролечение, магнитотерапию токи и поля высокой частоты, ингаляционную терапию, водолечение, теплолечение.;</p>
	Работа в отделении ЛФК.	<p>Студенты осваивают работу инструктора ЛФК, выполняют назначения врача, методиста. Осуществляют подготовку пациента к проведению ЛФК; Проведение соматоскопии, антропометрии, функциональных проб;</p> <p>Изучают разновидности и оформление медицинской документации кабинета. Учатся составить комплексы ЛФК для групповых и индивидуальных занятий;</p> <p>Оценивают состояние и самочувствие пациентов в процессе проведения ЛФК.</p>

		<p>Изучают технику безопасности; содержание и понятие реабилитации. Ее виды, технику, анализ, способы и методы;</p> <p>Изучают условия и правила проведения лечебных процедур.</p> <p>Изучают показания и противопоказания к проведению занятий по ЛФК, принципы построения, комплексов ЛФК для проведения индивидуальных и групповых занятий.</p> <p>Изучают средства, формы ЛФК;</p> <p>Изучают влияние физических упражнений на функциональное состояние организма и развитие компенсации, общее и специальное действие физических упражнений;</p> <p>Изучают типы реакции больного на нагрузку.</p> <p>Изучают реакции АД на нагрузку. Знать классификация физических упражнений, дозировку нагрузки.</p> <p>Изучают факторы, влияющие на развитие двигательных компенсаций.</p> <p>Изучают двигательные режимы.</p> <p>Знать правила ведения дневника самоконтроля. Соблюдение правил проведения дыхательной гимнастики. Соблюдение этических норм поведения медицинской сестры.</p>
	<p>Работа в кабинете массажа</p>	<p>Студенты осваивают работу массажиста - отрабатывают приемы массажа, обследование пациентов.</p> <p>Определять показания к дополнительному обследованию.</p> <p>Построение и проведение массажа спины, нижних и верхних конечностей, лица, волосистой части головы, живота, воротниковой зоны, позвоночника;</p> <p>осуществлять подготовку пациента к сеансу массажа; соблюдать санитарно-эпидемиологический режим; заполнять медицинскую документацию; соблюдать гигиенические требования к медицинскому работнику и пациентам;</p> <p>знать показания и противопоказания к проведению процедур массажа;</p> <p>клинико-физиологическое обоснование применение массажа с лечебной и профилактической целью.</p> <p>Роль массажа в реабилитации больных.</p> <p>Знать классификацию массажа, основные приемы, дозировку.</p> <p>Соблюдать правила построения процедуры массажа.</p> <p>-Осуществлять сестринский уход за больными, получающими массаж.</p> <p>-Знать средства и формы массажа соблюдать технику безопасности.</p> <p>-Знать организацию массажного кабинета, режим работы, документацию, оборудование способы и методы</p>
		<p>Форма аттестации по итогам производственной практики – дифференцированный зачёт.</p>

Типовые критерии оценки сформированности компетенций

Оценка	Балл	Обобщенная оценка компетенции
«Неудовлетворительно»	2 балла	Обучающийся не овладел оцениваемой компетенцией, не раскрывает сущность поставленной проблемы. Не умеет применять теоретические знания в решении практической ситуации. Допускает ошибки в принимаемом решении, в работе с нормативными документами, неуверенно обосновывает полученные результаты. Материал излагается нелогично, бессистемно, недостаточно грамотно.
«Удовлетворительно»	3 балла	Обучающийся освоил 60-69% оцениваемой компетенции, показывает удовлетворительные знания основных вопросов программного материала, умения анализировать, делать выводы в условиях конкретной ситуационной задачи. Излагает решение проблемы недостаточно полно, непоследовательно, допускает неточности. Затрудняется доказательно обосновывать свои суждения.
«Хорошо»	4 балла	Обучающийся освоил 70-80% оцениваемой компетенции, умеет применять теоретические знания и полученный практический опыт в решении практической ситуации. Умело работает с нормативными документами. Умеет аргументировать свои выводы и принимать самостоятельные решения, но допускает отдельные неточности, как по содержанию, так и по умениям, навыкам работы с нормативно-правовой документацией.
«Отлично»	5 Баллов	Обучающийся освоил 90-100% оцениваемой компетенции, умеет связывать теорию с практикой, применять полученный практический опыт, анализировать, делать выводы, принимать самостоятельные решения в конкретной ситуации, высказывать и обосновывать свои суждения. Демонстрирует умение вести беседы, консультировать граждан, выходить из конфликтных ситуаций. Владеет навыками работы с нормативными документами. Владеет письменной и устной коммуникацией, логическим изложением ответа.

2. Контрольные задания и материалы необходимые для оценки знаний, умений навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

2.1 МДК.02.02. Основы реабилитации.

Вопросы для входного контроля

1. Определение физиотерапии. Факторы, используемые для физиолечения.
2. Совместимость физиопроцедур.
3. Медикаментозные средства, используемые в физиолечении.
4. Санаторно-курортное лечение. Виды учреждений. Периоды санаторно-курортного лечения.
5. Санаторно-курортное лечение. Режимы. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.
6. Физиопрофилактика.
7. Применение естественных и искусственных факторов для физиопрофилактики;
8. Физическая реабилитация.
9. Формы физической реабилитации;
10. Принципы реабилитации.

Перечень манипуляций для текущего контроля:

1. Методика проведения гальванизации по Вермелю.
2. Методика проведения гальванизации по Щербаку.
3. Методика проведения электрофореза с калий-йод.
4. Методика проведения процедуры дарсонвализации.
5. Методика проведения процедуры электросон.
6. Методика проведения процедуры ДДТ.
7. Методика проведения процедуры миостимуляции.

Ситуационные задачи

. Задача 1. В работе медсестры физиоотделения отмечаются неполадки с аппаратом. Вопросы: 1. Какова тактика медсестры в данной ситуации? 2. Основные должностные обязанности медсестры физиокабинета.

Задача 2. В кабинет физиолечения пришла пациентка и перед процедурой не сняла металлические предметы. Вопросы: 1. Можно ли проводить медсестре процедуру? 2. Какова тактика медсестры в данной ситуации?

Задача 3. Пациент попросил медицинскую сестру провести процедуру электрофореза после обеда, так как утром у него назначена фиброгастродуоденоскопия желудка. Вопросы: 1. Может ли медсестра перенести процедуру на другое время? 2. Перечислите несовместимые физиопроцедуры.

Задача 4. Пациенту А. назначен курс УФ-терапии. На следующий день после проведения первой процедуры при осмотре места облучения медицинская сестра обнаружила 3 эритемные полосы. Вопросы: 1. Определите уровень биодозы?

Задача 5. Пациенту У. назначен курс УФ-терапии. На следующий день после проведения первой процедуры при осмотре места облучения медицинская сестра обнаружила 5 эритемных полосок. Вопросы: 1. Определите уровень биодозы?

Тестовый контроль по предмету «Основы реабилитации»

Вариант №1

1. Сколиоз – это:

- а) нарушение осанки в сагиттальной плоскости;
- б) нарушение осанки во фронтальной плоскости;
- в) заболевание, вызванное боковым искривлением позвоночника.

2. Полное или частичное нарушение целостности кости - это:

- а) перелом;
- б) ушиб;
- в) вывих.

3 Атрофия - это

- а) заболевание, характеризующееся снижением количества гемоглобина в крови;
- б) изменения функции ткани и уменьшение ее жизнеспособности;
- в) уменьшение в объеме органов и тканей вследствие гибели клеточных и тканевых элементов.

4. Основные принципы реабилитации:

- а) ранее ее начало;

- б) индивидуальный подход;
- в) комплексность;
- г) все перечисленное верно.

5. Здоровье-это

- а) нормальное состояние функций организма;
- б) сохранение целостности тканей;
- в) состояние физического, психического, социального благополучия;
- г) отсутствие болезней.

6. Реабилитация инвалидов осуществляется с помощью мероприятий

- а) педагогических в медицинских;
- б) экономических г все перечисленное верно.

7. Выбрать на какую глубину проникают инфракрасные лучи

- а) 4-6 см в. 1-3 см;
- б) 2-3 см г. 3-4 см;

8. Противопоказания к местной дарсонвализации:

- а) варикозное расширение вен;
- б) выпадение волос;
- в) кровоточащий геморрой;
- г) хроническая пневмония.

9. Тактика медсестры, если при проведении процедуры СВЧ-терапии больной жалуется на появление жжения, чувства распирания, боль в месте воздействия, то необходимо:

- а) уменьшить дозу
- б) прекратить процедуру
- в) вызвать врача;
- г) поговорить с пациентом.

10. Противопоказания к гальванизации:

- а) непереносимость гальванотока;
- б) язвенная болезнь желудка;
- в) миопия;
- г) афония.

11. При поражении пациента электротоком медсестра должна:

- а) сама оказать помощь пациенту;
- б) начать оказывать помощь и одновременно вызвать "скорую помощь" или врача;
- в) вызвать врача;
- г) успокоить пациента.

12. Выделить, какое лечебное действие характерно для электросна:

- а) десенсибилизирующее;
- б) противовоспалительное;
- в) седативное;
- г) рассасывающее.

13. Выделить ощущения, появляющиеся у пациента под электродом при электростимуляции мышц:

- а) слабая вибрация;
- б) выраженная болезненная вибрация;
- в) четкая болезненная вибрация;
- г) отчетливое сокращение мышц.

14. Выбрать, какие аппараты применяются при индуктотермии:

- а) "Луч-11";
- б) "Полюс-101";
- в. "ИКВ-4";
- г. "Поток"

15. УВЧ-терапия проводится аппаратами:(а)

- а) «Экран – 2», «Минитерм»;
- б) лампа Минина, лампа Соллюкс;
- в) «Шатл», «Спектр»;
- г) «Лор – 1», «Лор – 2».

Тестовый контроль по предмету «Основы реабилитации»

Вариант №2

1. Формы реабилитации:

- а) реабилитационный центр;
- б) специализированный диспансер;
- в) отделение функциональной диагностики;
- г) кабинет функциональной диагностики.

2. Инвалидность – это

- а) социальная недостаточность;
- б) нарушение здоровья;
- в) наличие хронического заболевания;

3. В реабилитации выделяют аспекты

- а) физически;
- б) социальный;
- в) психологический;

г) все перечисленное верно.

4. При планировании выписки пациента домой необходимо

- а) восстановить профессиональные способности пациента;
- б) обучить пациента самоуходу;
- в) оценить безопасность домашней обстановки;
- г). решить экономические проблемы.

5. Атрофия - это:

- а) заболевание, характеризующееся снижением количества гемоглобина в крови;
- б) изменения функции ткани и уменьшение ее жизнеспособности;
- в) уменьшение в объеме органов и тканей вследствие гибели клеточных и тканевых элементов.

6. Раздел электролечения "Переменные токи и поля" включает в себя следующие основные группы:

- а) импульсный переменный ток высокой частоты, электромагнитные поля
- б) импульсный ток
- в) электромагнитные поля
- г) магнитотерапия

7. При индуктотермии энергия проникает на глубину:

- а) 3-5 см
- б) 6-8 см
- в) 4-7 см
- г) 4. 10-12 см

8. Пациент испытывает ощущение покалывания и легкого жжения при проведении:

- а) ультразвуковой терапии;
- б) КВЧ-терапия;
- в) гальванизации, лекарственного электрофореза;
- г) светолечения.

9. Показания к гальванизации, электрофорезу:

- а) заболевания глаз
- б) переносимость тока
- в) заболевания ЖКТ (острый период);
- г) беременность (2 половина).

10. Какими симптомами проявляется аллергическая непереносимость лекарственного препарата?

- а) кровохарканье;
- б) кашель, удушье, насморк, отек слизистых оболочек;

- в) удушье;
- г) насморк.

11. Выделить какой физический фактор лежит в основе гальванизации и электрофореза?

- А) высокочастотный переменный импульсный ток;
- б) постоянный ток малой силы и малого напряжения;
- в) постоянный импульсный ток;
- г) магнитное поле.

12. Выбрать вид тока, применяемый в ДДТ

- а) постоянный ток малой силы и низкого напряжения;
- б) переменный ток средней частоты;
- в) высокочастотный переменный импульсный ток;
- г) постоянный импульсный ток низкой частоты.

13. На каком из предложенных аппаратов можно отпускать процедуру электрофореза?

- а) «искра-1» в. «ультратон»;
- б) «полюс-1»;
- в) заболевания ЖКТ (острый период);
- г) «поток-1».

14. Дайте понятие электрофореза. выберите правильный ответ.

- а) метод электролечения, при котором с лечебной и профилактической целью применяется постоянный непрерывный ток
- б) метод электротерапии, при котором используются импульсивные токи низкой частоты
- в) метод электролечения, при котором с лечебной и профилактической целью применяется сочетанное воздействие гальванического тока и лекарственного вещества.
- д) метод электротерапии с использованием постоянных импульсных токов

15. При устройстве и оборудовании физиотерапевтического кабинета должны быть соблюдены следующие требования:

- А) техника безопасности в. нормальные условия для работы медперсонала
- б) удобства для пациентов г. все ответы верны

Критерии оценки знаний студентов на дифференцированном зачете

Оценки «отлично» заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
политехнический колледж филиала федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
в поселке Яблоновском

Предметная (цикловая) комиссия медицинских дисциплин



УТВЕРЖДАЮ

Директор филиала МГТУ
в поселке Яблоновском

Р.И. Екутеч

« 25 » 08 _____ 2021 г.

Фонд оценочных средств

измерения уровня освоения студентами

учебной практики по ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской
помощи при неотложных и экстремальных состояниях

по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Яблоновский, 2021

Одобрено предметной (цикловой)
комиссией медицинских дисциплин

Составлено на основе ФГОС СПО и
учебного плана филиала МГТУ по
специальности 34.02.01 Сестринское
дело

Председатель предметной

(цикловой) комиссии


Н.В. Межуева

Старший методист политехнического
колледжа филиала МГТУ в поселке
Яблоновском

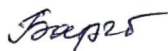

А.А. Алескерова

Протокол № 1 от 25.08 2021 г.

«25» 08 2021г

Разработчики:

Барчо А.А.



- преподаватель политехнического колледжа
филиала МГТУ в поселке Яблоновском

1. Паспорт фонда оценочных средств

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших учебную практику по ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения **текущего контроля** в форме устного опроса, тестирования и **промежуточной аттестации** в форме дифференцированного зачета.

В результате прохождения учебной практики обучающийся должен приобрести **первоначальный практический опыт:**

ПО 1 - оказания доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях.

сформировать умения:

У 1 - проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде;

У 2 - оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде;

У 3 - проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях.

Тематический план учебной практики по профессиональному модулю ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях

1. Работа в структурных подразделениях медицинских организаций, занимающихся оказанием медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях детям и взрослым.

2. Проведение оценки состояния пациента.

3. Определение признаков неотложных и экстремальных состояний.

4. Участие в оказании первой и медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

5. Участие в выполнении первичного реанимационного комплекса на догоспитального этапа.

6. Участие в выполнении первичного реанимационного комплекса пациентам детского возраста.

Типовые критерии оценки сформированности компетенций

Оценка	Балл	Обобщенная оценка компетенции
«Отлично»	5 Баллов	Обучающийся освоил 90-100% оцениваемой компетенции, умеет связывать теорию с практикой, применять полученный практический опыт, анализировать, делать выводы, принимать самостоятельные решения в конкретной ситуации, высказывать и обосновывать свои суждения. Демонстрирует умение вести беседы, консультировать граждан, выходить из конфликтных ситуаций. Владеет навыками работы с нормативными документами. Владеет письменной и устной коммуникацией, логическим изложением ответа.
«Хорошо»	4 балла	Обучающийся освоил 70-80% оцениваемой компетенции, умеет применять теоретические знания и полученный практический опыт в решении практической ситуации. Умело работает с нормативными документами. Умеет аргументировать свои выводы и принимать самостоятельные решения, но допускает отдельные неточности, как по содержанию, так и по умениям, навыкам работы с нормативно-правовой документацией.
«Удовлетворительно»	3 балла	Обучающийся освоил 60-69% оцениваемой компетенции, показывает удовлетворительные знания основных вопросов программного материала, умения анализировать, делать выводы в условиях конкретной ситуационной задачи. Излагает решение проблемы недостаточно полно, непоследовательно, допускает неточности. Затрудняется доказательно обосновывать свои суждения.
«Неудовлетворительно»	2 балла	Обучающийся не овладел оцениваемой компетенцией, не раскрывает сущность поставленной проблемы. Не умеет применять теоретические знания в решении практической ситуации. Допускает ошибки в принимаемом решении, в работе с нормативными документами, неуверенно обосновывает полученные результаты. Материал излагается нелогично, бессистемно, недостаточно грамотно.

Контрольные задания и материалы необходимые для оценки знаний, умений навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

Перечень вопросов к дифференцированному зачету МДК 03.01. «Основы реаниматологии»

1. Доврачебная помощь больному при ОНМК
2. Доврачебная помощь при анафилактическом шоке
3. Доврачебная помощь при бронхоспазме
4. Доврачебная помощь при геморрагическом шоке
5. Доврачебная помощь при гипергликемической коме
6. Доврачебная помощь при гипогликемической коме
7. Доврачебная помощь при гипогликемической коме
8. Доврачебная помощь при ИБС
9. Доврачебная помощь при ларингоспазме

10. Доврачебная помощь при ложном крупе
11. Доврачебная помощь при мозговой коме
12. Доврачебная помощь при ОНМК
13. Доврачебная помощь при остром инфаркте миокарде
14. Доврачебная помощь при приступе бронхиальной астме
15. Доврачебная помощь при септическом шоке
16. Доврачебная помощь при судорожном синдроме
17. Доврачебная помощь при тепловом ударе
18. Доврачебная помощь при травме головы
19. Доврачебная помощь при тяжелой гипоксии
20. Доврачебная помощь при утоплении
21. Доврачебная помощь при экзогенных отравлениях
22. Доврачебная помощь при электротравме
23. Когда и как проводится крикотомия?
24. Кормление тяжелобольных больных в реанимационном отделении
25. Назначение аппаратов ИВЛ
26. Назначение и правила эксплуатации дефибриллятора
27. Назначение и устройство реанимационных мониторов
28. Назначение ларингоскопа и интубационных трубок
29. Неотложная помощь при клинической смерти
30. Общие симптомы шока
31. Оксигенотерапия. Способы проведения.
32. Оснащение реанимационного отделения
33. Правила использования ларингиальной маски
34. Правила ухода за подключичным катетером
35. Правила ухода за трахеостомической трубкой.
36. Принципы оказания помощи при отравлениях
37. Проведение ИВЛ с помощью мешка АМБУ
38. Профилактика пролежней у больных в реанимационном отделении
39. Симптомы острой дыхательной недостаточности
40. Симптомы острой сердечной недостаточности
41. Симптомы острой сосудистой недостаточности
42. Собрать набор для катетеризации центральных вен
43. Способ определения ЦВД
44. Способы оказания доврачебной помощи при сердечном отеке легкого
45. Способы определения степени насыщения кислородом крови.
46. Существующие и потенциальные проблемы пациента, находящегося в длительно-тельном периоде неподвижности. Пути их решения
47. Уход за тяжелыми больными в реанимационном отделении
48. Формы и ведение документации АРО
49. Пульсоксиметрия. Способы проведения
50. Этапы СЛР, критерии эффективности СЛР
51. Базовая СЛР. Этапы проведения. Критерии эффективности.
52. Введение назогастрального зонда
53. ИВЛ пациенту с трахеостомой, при переломе позвоночника

54. Контроль суточного диуреза
55. Кормление тяжелобольного пациента с ложки и поильника
56. Кормление тяжелобольного пациента через назогастральный зонд
57. Кормление тяжелобольного пациента через гастростому
58. Назначение аппаратов ИВЛ
59. Назначение и правила эксплуатации дефибриллятора
60. Назначение и устройство реанимационных мониторов
61. Оксигенотерапия. Способы проведения.
62. Оснащение реанимационного отделения
63. Парентеральное питание.
64. Постановка постоянного мочевого катетера женщине
65. Постановка постоянного мочевого катетера мужчине
66. Правила использования ларингиальной маски
67. Правила ухода за подключичным катетером
68. Правила ухода за трахеостомической трубкой.
69. Проведение ИВЛ с помощью мешка АМБУ.
70. Профилактика пролежней у больных в реанимационном отделении
71. Пульсоксиметрия. Способы проведения.
72. Сборка набора инструментов для крикотомии
73. Сборка набора инструментов для трахеостомии
74. СЛР одним и двумя спасателями
75. Смена нательного и постельного белья тяжелобольному пациенту
76. Собрать набор для катетеризации центральных вен
77. Способ определения ЦВД
78. Способы определения степени насыщения кислородом крови.
79. Существующие и потенциальные проблемы пациента, находящегося в длительном периоде неподвижности. Пути их решения
80. Технология постановки внутривенного катетера
81. Уход за дренажными трубками.
82. Уход за кожей тяжелобольного пациента
83. Уход за постоянным внутривенным катетером
84. Уход за постоянным мочевым катетером. Смена мочеприемника
85. Уход за ротовой полостью тяжелобольного пациента
86. Уход за тяжелыми больными в реанимационном отделении

Тестовый контроль знаний

ПМ 03. «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных экстремальных состояниях»

Вариант 1

Выберите один правильный ответ

1. Сколько этапов медицинской эвакуации принято в службе медицины катастроф?

а) 1 этап;

б) 2 этапа;

в) 3 этапа;

г) эвакуационно- транспортный.

2. Заболеваниями, наиболее затрудняющими проведение спасательных работ в зоне ЧС являются

- а) простудные заболевания
- б) особо опасные инфекции**
- в) сердечно-сосудистые заболевания
- г) заболевания кожи и подкожной клетчатки

3. Основным принципом в оказании медицинской помощи в очаге чрезвычайной ситуации является

- а) преемственность
- б) непрерывность
- в) своевременность и полнота первой медицинской помощи**
- г) последовательность

4. В основу медицинской сортировки при чрезвычайных ситуациях берется

- а) установление диагноза заболевания (поражения) и его прогноза
- б) состояние раненого (больного) и нуждаемость в эвакуации на последующие этапы
- в) тяжесть ранения (заболевания) и срочность оказания медицинской помощи**
- г) срочность проведения лечебных и эвакуационных мероприятий

5. К видам медицинской сортировки относится:

- а) выборочная, конвейерная;
- б) врачебная, квалифицированная;
- в) внутриспунктовая, эвакуационно-транспортная**
- г) прогностическая, эвакуотранспортная

6. В очаге катастрофы за поражённым крайне тяжёлой степени тяжести, нуждающимся в медицинской помощи по жизненным показаниям, закрепляется цвет сортировочной марки:

- а) красный;**
- б) жёлтый;
- в) зелёный;
- г) белый.

7. В очаге катастрофы за поражённым с повреждениями несовместимыми с жизнью, закрепляется цвет сортировочной марки:

- а) красный;
- б) жёлтый;
- в) зелёный;
- г) белый.**

8. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по:

- а) показателям общего состояния пострадавших
- б) эвакуационно-сортировочным признакам**
- в) возрастным показателям
- г) наличию транспортных средств

9. Начальным видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается

- а) первая врачебная
- б) само- и взаимопомощь**
- в) первая медицинская
- г) специализированная

10. Фактор, способствующий эффективности управления при организации мероприятий по ликвидации последствий катастроф

- а) полнота информации и содержание принятого решения по ликвидации последствий катастрофы**
- б) правильная оценка обстановки
- в) обеспеченность медицинской службы персоналом и имуществом
- г) квалификация лиц, осуществляющих управление

11. Профилактика раневой инфекции на этапах медицинской эвакуации включает

- а) первичную хирургическую обработку ран, наложение асептической повязки, эвакуацию в больничную базу
- б) антибиотикотерапию, обезболивание, инфузионную терапию
- в) транспортную иммобилизацию, асептические повязки на раны, обезболивание, первичную хирургическую обработку ран
- г) наложение асептической повязки на место поражения, надежная транспортная иммобилизация, ранняя антибиотикотерапия, новокаиновые блокады, активная иммунизация, исчерпывающая первичная хирургическая обработка ран, восполнение кровопотери**

12. Первичная медицинская карточка:

- а) отдаётся на руки поражённому;
- б) пересылается на следующий этап медицинской эвакуации;**
- в) остаётся на первом этапе;
- г) возвращается на предыдущий этап.

13. Наиболее эффективным способом защиты от внешнего гамма-излучения радиоактивных осадков является

- а) укрытие в защитных сооружениях**
- б) своевременная эвакуация
- в) медикаментозная профилактика лучевых поражений
- г) использование защитной одежды

14. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной

- а) дезактивации
- б) дегазации и дезинфекции
- в) дезинфекции
- г) санитарной обработки и дегазации**

15. К видам медицинской сортировки относится:

- а) выборочная, конвейерная;
- б) врачебная, квалифицированная;
- в) внутриспунктовая, эвакуационно-транспортная.**

16. Причинами странгуляционной асфиксии обычно являются:

- а) несчастные случаи**
- б) повреждения спинного мозга
- в) повреждения шейного отдела позвоночника
- г) суицидальные попытки

17. В 1-й стадии процесса умирания от странгуляционной асфиксии:

- а) сознание отсутствует;
- б) сознание сохранено;**
- в) кома.

18. Когда инородное тело вызывает асфиксию у взрослых, пользуются ударом по спине между лопаток, это:

- а) индекс Франка
- б) прием Сафара
- в) прием Селлика
- г) прием Хаймлиха**

19. Жизнь пораженного при странгуляционной асфиксии зависит:

- а) от времени приезда СП;
- б) от окружающих;
- в) от медицинской культуры населения.**

20. Характерным признаком повешения является:

- а) отсутствие сознания;
- б) непрерывные судороги;
- в) резкое двигательное возбуждение;
- г) наличие странгуляционной борозды.**

21. При суицидальной попытке с отсутствием странгуляционной борозды и признаков алкогольного опьянения необходимо:

- а) вызвать психиатрическую бригаду;**
- б) начать оксигено- и инфузионную терапию;
- в) транспортировать в стационар;
- г) ввести внутривенно сибазон 0,5 %-ный — 10 мг.

22. Для предупреждения регургитации у пораженного при странгуляционной асфиксии применяют:

- а) индекс Франка;
- б) правило Уоллеса;
- в) прием Сафара;
- г) прием Селлика;**
- д) прием Хаймлиха;

23. Тело человека:

- а) удерживается на поверхности воды только при навыке динамического плавания
- б) обладает достаточной плавучестью**
- в) удерживается на воде только в горизонтальном положении

24. На салфетке при асфиктическом утоплении:

- а) не остается влажных следов**
- б) остаются влажные следы
- в) жидкость проникает в ВДП лишь в преагональном периоде
- г) вода в больших количествах заглатывается в желудок

25. Гемодилюция это:

- а) снижение вязкости крови
- б) повышение вязкости крови
- в) разбавление крови**

г) увеличение ОЦК

26. В ответ на первичное попадание воды в ВДП при асфиктическом утоплении:

- а) дыхание и сердечная деятельность не определяются;
- б) сердечной деятельности нет
- в) происходит остановка дыхания
- г) **происходит рефлекторный ларингоспазм**

27. При каком виде утопления пораженные выглядят синими:

- а) истинном;
- б) **асфиктическом**
- в) синкопальном
- г) вторичном

28. При синкопальном виде утопления в холодной воде продолжительность клинической смерти:

- а) укорачивается
- б) **удлиняется**
- в) не изменяется

29. При истинном утоплении умирание происходит:

- а) молниеносно;
- б) после снижения температуры тела;
- в) при низкой температуре воды;
- г) **постепенно**

30. У пораженного в первой стадии умирания при истинном утоплении, дыхание:

- а) визигулярное
- б) бронхиальное
- в) **шумное с приступами кашля**
- г) самостоятельного дыхания нет, но сердечная деятельность ещё не прекратилась

31. В агональной стадии при истинном утоплении:

- а) дыхание и сердечная деятельность не определяются
- б) **самостоятельного дыхания нет, но сердечная деятельность ещё не прекратилась**
- в) сердечной деятельности нет, но самостоятельное дыхание ещё не прекратилось
- г) наблюдаются ложные вдохи

32. Наиболее часто из всех несчастных случаев в воде встречается утопление:

- а) **истинное;**
- б) асфиктическое;
- в) синкопальное.

33. При синкопальном утоплении пораженный бледен:

- а) пена стойкая пушистая;
- б) пена кровянистая;
- в) пена не оставляет влажных следов на салфетке;
- г) **пены изо рта и носа нет.**

34. Время пребывания под водой, после которого возможно оживление, для «бледных» утонувших колеблется в пределах:

- а) 3-6 минут;

- б) 10-12 минут;
- в) до 30 минут.**
- г) 20 минут

35. На салфетке при асфиктическом утоплении:

- а) не остается влажных следов;**
- б) остаются влажные следы;
- в) жидкость проникает в ВДП лишь в преагональном периоде;
- г) вода в больших количествах заглатывается в желудок.

36. При асфиктическом утоплении:

- а) происходят произвольные вдохи под водой;
- б) пораженный погружается в воду, не проявляя сопротивления;**
- в) возникает спазм сосудов кожи и легких, длительное сокращение дыхательных мышц.

37. При каком виде утопления в пресной воде у пораженного в конце первого часа развивается гематурия:

- а) асфиктическом;
- б) истинном;**
- в) синкопальном;
- г) вторичном.

38. Время пребывания под водой, после которого возможно оживление, для «синих» утонувших колеблется в пределах:

- а) 3—6 минут
- б) 10—12 минут
- в) до 30 минут

39. При каком виде утопления пораженный бледен?

- а) истинном
- б) асфиктическом
- в) синкопальном**
- г) вторичном

40. Неотложная помощь при открытых переломах костей с повреждением крупных артерий:

- а) иммобилизация, наложение повязки, госпитализация;
- б) наложение повязки, иммобилизация, введение обезболивающих средств, госпитализация;
- в) наложение жгута, асептическая повязка, обезболивание, иммобилизация, госпитализация;**
- г) инфузионная терапия, обезболивание, иммобилизация, госпитализация.

41. После наложения жгута:

- а) его нужно прикрыть асептической повязкой;
- б) конечность обязательно согреть;
- в) конечность необходимо иммобилизовать;**
- г) для остановки капиллярного кровотечения накладывается давящая повязка.

42. При наложении жгута предварительно:

- а) производят обезболивание;
- б) накладывают асептическую повязку на рану;

- в) для временной остановки кровотечения, накладывается давящая повязка;
г) **на область сосудистого пучка накладывают пелот.**

43. Пелот — это:

- а) способ временной остановки кровотечения;
б) способ остановки наружного кровотечения;
в) **плотно сложенная ватно-марлевая салфетка;**
г) вид давящей повязки.

44. Признаки правильного наложения жгута:

- а) посинение конечности;
б) онемение конечности;
в) прекращение кровотечения и онемение конечности;
г) **прекращение кровотечения и исчезновение пульса на периферии конечности**

45. При максимальном сгибании в суставе при временной остановке кровотечения, для усиления сдавления, используют:

- а) **прокладку из ватно-марлевого валика;**
б) шинирование;
в) ремень;
г) пальцевое прижатие артерии;
д) прием Селлика.

46. При каком виде кровотечения наблюдается пенистая кровь?

- а) при утоплении;
б) **легочном;**
в) носовом;
г) пищеводном;
д) желудочном.

48. Какое кровотечение развивается при ранении печени?

- а) артериальное;
б) венозное;
в) желудочное;
г) капиллярное;
д) **паренхиматозное.**

49. Наложение окклюзионной повязки показано пораженному при:

- а) закрытом пневмотораксе;
б) **открытом пневмотораксе;**
в) внутреннем клапанном пневмотораксе;
г) гемотораксе.

50. Индекс Алговера применяется для определения тяжести:

- а) дыхательной недостаточности;
б) коматозного состояния;
в) травматического шока;
г) **объема кровопотери.**

2 вариант

1. Искусственное охлаждение головы (краниогипотермия):

- а) ускоряет наступление биологической смерти
- б) замедляет наступление биологической смерти**

2. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой одним реаниматором, проводятся в соотношении:

- а) 2-30 в) 1 : 15**
- б) 4-5 г) 10-12

3. Отсасывание слизи отсосом у больного в коматозном состоянии проводится в течении:

- а) 5-10 секунд
- б) Не более 15 секунд**
- в) Не более 20 секунд
- г) 20-30 секунд

4. Массаж сердца новорожденным детям проводится с частотой:

- а) 120 р. в мин.**
- б) 100 р. в мин.
- в) 80 р. в мин.
- г) 60 р. в мин

5. Обязательными условиями при проведении непрямого массажа сердца является:

- а) наличие твердого основания под грудной клеткой**
- б) положение рук на середине грудины**

6. Сжатие грудной клетки при непрямом массаже сердца у взрослых производится с частотой

- а) 40-60 в мин
- б) 60-80 в мин**
- в) 80-100 в мин
- г) 100-120 в мин

7. Появление пульса на сонной артерии во время непрямого массажа сердца свидетельствует:

- а) об эффективности реанимации**
- б) о правильности проведения массажа сердца
- в) об оживлении больного

8. Эффективная реанимация продолжается:

- а) 15 мин
- б) 30 мин
- в) до 1 ч
- г) до восстановления жизнедеятельности**

9. Первоочередным мероприятием при анафилактическом шоке является:

- а) Введение антигистаминных препаратов
- б) Наложение жгута**
- в) В/в ведение преднизолона и адреналина
- г) П/к введение адреналина в место инъекции

10. При острой кишечной непроходимости необходимо:

- а) Очистительные клизмы

- б) Спазмолитики
- в) Газоотводная трубка
- г) Обезболивание
- д) Госпитализация в хирургическое отделение**

11. Индекс Алговера применяется для определения тяжести

- а) дыхательной недостаточности
- б) травматического шока
- в) кровопотери**
- г) коматозного состояния

12. У пораженного в транспортной аварии имеется перелом костей голени и артериальное кровотечение. С чего вы начнете неотложную помощь?

- а) с иммобилизации конечности;
- б) с обезболивания;
- в) с остановки кровотечения;**
- г) с наложения асептической повязки.

153. На какой срок накладывается жгут в летнее время:

- а) 30 минут;
- б) 45 минут;
- в) 1 час;**
- г) 2 часа.

14. Какое кровотечение развивается при ранении печени?

- а) артериальное;
- б) венозное;
- в) капиллярное;
- г) паренхиматозное.**

15. Для расчета величины кровопотери на догоспитальном этапе:

- а) используются методы информативного и быстрого ее точного измерения;
- б) используются приблизительные методы;**
- в) используется измерение ОЦК;
- г) используется изменение цветового показателя.

16. Пальцевое прижатие подмышечной артерии производится:

- а) кулаком спасателя;**
- б) прижимается плечом самого пораженного;
- в) для этого плечевой сустав с лопаткой отводят кзади-вниз и фиксируют руку в локтевом суставе;
- г) прижатием большого пальца к головке лучевой кости.

17. Кровоостанавливающий жгут накладывается:

- а) при артериальных кровотечениях**
- б) при капиллярных кровотечениях
- в) при венозных кровотечениях
- г) при паренхиматозных кровотечениях

18. К абсолютным признакам переломов костей относятся:

- а) патологическая подвижность**
- б) кровоизлияние в зоне травмы

- в) укорочение или деформация конечности
- г) костная крепитация
- д) болезненная припухлость в зоне травмы

Выберите несколько вариантов ответов:

19. Какие причины могут привести к развитию острой дыхательной недостаточности?

- а) отравление углекислым газом
- б) множественные переломы ребер, сдавление грудной клетки
- в) отравление ФОБ
- г) отравление снотворными средствами

20. При переломе костей предплечья шина накладывается:

- а) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча
- б) от кончиков пальцев до верхней трети плеча
- в) от основания пальцев до верхней трети плеча

21. При открытых переломах транспортная иммобилизация проводится:

- а) в первую очередь
- б) во вторую очередь после остановки кровотечения
- в) в третью очередь после остановки кровотечения и наложения повязки

22. Кровотечение в полости, сообщающееся с внешней средой, это кровотечение:

- а) наружное;
- б) внутреннее открытое;
- в) внутритканевое;
- г) внутреннее закрытое.

23. Выдвижение нижней челюсти:

- а) устраняет западание языка
- б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
- в) восстанавливает проходимость дыхательных путей на уровне гортани и трахеи

24. Введение воздуховода:

- а) устраняет западание языка
- б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
- в) восстанавливает проходимость дыхательных путей

25. Выберите 2 ответа. Основными признаками клинической смерти являются:

- а) Нитевидный пульс на сонной артерии
- б) Расширение зрачков
- в) Отсутствие пульса на сонной артерии
- г) Отсутствие пульса на лучевой артерии

26. Показаниями для сердечно-легочной реанимации являются:

- а) Только клиническая смерть
- б) Агония и предагональное состояние
- в) Все внезапно развившиеся терминальные состояния
- г) Клиническая смерть и биологическая смерть

27. Запрокидывание головы больного при введении воздуховода требуется:

- а) Да

б) Нет

28. Соотношение между компрессиями грудной клетки и вдуваниями воздуха при СЛР, проводимой 1 реаниматором должно быть:

а) 1 вдох: 5-6 компрессий

б) 1-2 вдоха: 6-8 компрессий

в) 2 вдоха: 30 компрессий

г) 2 вдоха: 12-15 компрессий

29. Неэффективная реанимация новорожденному с отсутствием дыхания и сердцебиения проводится:

а) 5 мин.

б) 10 мин.

в) 15 мин.

г) 20 мин.

д) До восстановления дыхания и сердцебиения

30 Искусственная вентиляция легких новорожденным и детям грудного возраста проводится методом:

а) Изо рта в рот

б) Изо рта в нос

в) Изо рта в рот и нос

31. Нажатие на грудину при непрямом массаже сердца проводится:

а) Всей ладонной поверхностью кисти, не сгибая рук в локтях

б) Запястьями, не сгибая рук в локтях

в) Запястьями, умеренно согнуть руки в локтях

г) Всей ладонной поверхностью кисти, сгибая руки в локтях

32. При электротравмах оказание помощи должно начинаться:

а) с непрямого массажа сердца

б) с искусственной вентиляции легких

в) с прекардиального удара

г) с прекращения воздействия электрического тока

Выберите несколько вариантов ответов:

33. Если у больного получившего электротравму отсутствует сознание, но нет видимых расстройств дыхания и кровообращения, необходимо:

а) сделать внутримышечно кордиамин и кофеин

б) дать понюхать нашатырный спирт

в) расстегнуть одежду

г) уложить больного на бок

д) вызвать врача

34. Для электротравм I степени тяжести характерно:

а) потеря сознания

б) расстройства дыхания и кровообращения

в) судорожное сокращение мышц

г) клиническая смерть

35. Больные с электротравмами после оказания помощи:

а) направляются на прием к участковому врачу

б) не нуждаются в дальнейшем обследовании и лечении

в) госпитализируются скорой помощью

36. На обожженную поверхность накладывается:

- а) повязка с фурациллином
- б) повязка с синтомициновой эмульсией
- в) сухая стерильная повязка**
- г) повязка с раствором чайной соды

37. Охлаждение обожженной поверхности холодной водой показано:

- а) в первые минуты после травмы**
- б) только при ожоге I степени
- в) не показано

38. При ожоге кисти правой руки площадь ожога составляет:

- а) 1 %
- б) 2%**
- в) 4%
- г) 6%

39. При наличии у больного реактивного периода отморожения необходимо:

- а) Быстрое согревание и госпитализация
- б) Медленное согревание и госпитализация**
- в) Наложение сухой стерильной повязки и в зависимости от состояния госпитализация
- г) Наложение теплоизолирующей повязки и госпитализация

340. При ожоге лица, волосистой части головы и шеи у взрослого площадь ожогов составляет:

- а) 9%**
- б) 18%
- в) 20%
- г) 16%

41. Симптомами соответствующими дореактивному периоду отморожения являются:

- а) Гиперемия кожи, отек, боль
- б) Отек и пузыри с геморрагическим содержимым
- в) Бледность кожи, снижение температуры кожи и отсутствие чувствительности**
- г) Боль и пузыри с прозрачным содержимым

42. При наличии у больного дореактивного периода отморожения необходимо:

- а) Быстрое согревание отмороженных участков и госпитализация
- б) Постепенное согревание и госпитализация в зависимости от состояния
- в) Наложение теплоизолирующей повязки и госпитализация**

43. Замерзание — это:

- а) снижение температура тела на ГС в течение одного часа;
- б) охлаждающая способность внешней среды;
- в) непрерывное охлаждение организма;
- г) общая реакция организма, проявляющаяся снижением температуры тела.**

44. Степень отморожения устанавливается в периоде:

- а) скрытом;
- б) дореактивном;
- в) реактивном;**
- г) восстановительном.

45. В дореактивном периоде отморожения характерны

- а) бледность кожи
- б) отсутствие чувствительности кожи**
- в) боль
- г) чувство онемения
- д) гиперемия кожи
- е) отек

46. В клинике отморожения различают:

- а) два периода;
- б) две фазы;
- в) три стадии;
- г) четыре степени поражения.**

47. Наложение теплоизолирующей повязки больным с отморожениями требуется:

- а) в дореактивном периоде**
- б) в реактивном периоде

48. Общее охлаждение (замерзание):

- а) может развиваться при невысокой положительной температуре окружающей среды;**
- б) развивается быстрее при пониженной влажности;
- в) более высокой степени развивается при повышении парциального давления кислорода в условиях высокогорья;
- г) при температуре воздуха +4°C и алкогольном опьянении менее вероятно.

49. В начальной стадии охлаждения в ответ на холодовое раздражение:

- а) наблюдается уменьшение теплопродукции;
- б) увеличивается теплоотдача;
- в) реагирует симпатoadреналовая система;
- г) обратимо прекращается специфическая деятельность организма.

50. Для отморожения III степени характерно:

- а) Обратимое расстройство периферического кровообращения
- б) Некроз эпидермиса
- в) Некроз всей толщи кожи
- г) Образование пузырей с геморрагическим содержимым

Критерии оценки знаний студентов на дифференцированном зачете

Оценки "отлично" заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "отлично" выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки "хорошо" заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка "хорошо" выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки "удовлетворительно" заслуживает студент, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "удовлетворительно" выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
политехнический колледж филиала федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
в поселке Яблоновском

Предметная (цикловая) комиссия медицинских дисциплин

УТВЕРЖДАЮ
Директор филиала МГТУ
в поселке Яблоновском
Р.И. Екутеч
« 25. » 08 _____ 2021 г.



Фонд оценочных средств

измерения уровня освоения студентами

производственной практики (по профилю специальности) ПМ.03

**Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и
экстремальных состояниях**

по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Яблоновский, 2021

Одобрено предметной (цикловой)
комиссией медицинских дисциплин

Председатель предметной

(цикловой) комиссии


Н.В. Межуева

Протокол № 1 от 25.08 2021 г.

Составлено на основе ФГОС СПО и
учебного плана филиала МГТУ по
специальности 34.02.01 Сестринское
дело

Старший методист политехнического
колледжа филиала МГТУ в поселке
Яблоновском


А.А. Алескерова

«25» 08 2021г

Разработчики:

Барчо А.А.



- преподаватель политехнического колледжа
филиала МГТУ в поселке Яблоновском

1. Паспорт фонда оценочных средств

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших производственную практику по ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях. Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения **текущего контроля** в форме устного опроса, тестирования и **промежуточной аттестации** в форме дифференцированного зачета.

1.1 Перечень формируемых компетенций

Производственная практика направлена на формирование следующих компетенций:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями студент в ходе освоения программы производственной практики должен:

иметь практический опыт:

ПО 1 - оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях;

уметь:

У 1 - проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде;

У 2 - оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде;

У 3 - проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях;

У 4 - действовать в составе сортировочной бригады;

знать:

З 1 - причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний;

З 2 - алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;

З 3 - классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций;

З 4 - правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.

Тематический план и содержание производственной практики по профессиональному модулю ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях

№	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике
1.	Общее знакомство с медицинской организацией. Инструктаж студентов по технике безопасности соблюдение требований охраны труда, безопасности жизнедеятельности, пожарной и инфекционной безопасности	- изучение структуры медицинской организации, правил внутреннего распорядка; - получение общего и вводного инструктажа по охране труда, противопожарной и инфекционной безопасности; - изучение организации работы отделения реанимации и анестезиологии; - изучение диагностического и реанимационного оборудования отделения реанимации и анестезиологии.
2	Основы реаниматологии. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.	Определение клинических признаков неотложных и терминальных состояний: - определение зрачкового рефлекса; - определение гемодинамических показателей (ЧДД, пульс, АД, ЧСС); - определение наличия самостоятельных экскурсий грудной клетки или их отсутствия; - определение пульса на сонных и бедренных артериях; - определение признаков остановки дыхания; - определение признаков клинической смерти; - определение признаков биологической смерти; Проведение элементарной сердечно-легочной реанимации пациентам различного возраста: - применение ротаторасширителя, языкодержателя; - выполнение тройного приема Сафара; - проведение неаппаратной ИВЛ «рот в рот», «рот в нос»; - проведение непрямого массажа сердца; - проведение сердечно-легочной реанимации одним реаниматором; - проведение сердечно-легочной реанимации двумя реаниматорами; - проведение сердечно-легочной реанимации у детей;

		<ul style="list-style-type: none"> - определение признаков эффективности реанимационных мероприятий. <p>Проведение реанимации и интенсивной терапии при острой дыхательной недостаточности:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение санации верхних дыхательных путей; - восстановление проходимости дыхательных путей методом толчков; - проведение ИВЛ с использованием мешка Амбу; - введение воздуховода; - уход за трахеостомой; - подача кислорода через маску. <p>Проведение реанимации и интенсивной терапии при острой сердечно-сосудистой недостаточности:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подготовка набора инструментов для катетеризации магистральных вен; - наложение венозных жгутов на конечности; - оказание помощи при проведении дефибрилляции; - проведение регистрации ЭКГ; - снятие данных с кардиомонитора и занесение их в карту наблюдения. <p>Проведение интенсивной терапии при коматозных состояниях, при шоках различного генеза:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение индекса шока; - оказание доврачебной помощи при анафилактическом шоке по алгоритму; - определение глубины шока по гемодинамическим показателям; - определение годности донорской крови к переливанию; - проведение дезинфекции аппаратов ИВЛ; - введение назогастрального зонда; - проведение биологической пробы при переливании крови. <p>Проведение реанимации и интенсивной терапии при острой дыхательной недостаточности:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнение инъекций (в/в, в/м, п/к); - постановка системы для в/в инфузий; - подготовка набора инструментов для трахеостомии; - подготовка набора инструментов для плевральной пункции; - уход за трахеостомой; - подача кислорода через маску.
3	Медицина катастроф. Овладение профессиональным опытом проведения реанимационных работ в условиях катастроф.	<p>Проведение реанимации и интенсивной терапии при острых экзогенных интоксикациях и несчастных случаях</p> <ul style="list-style-type: none"> - измерение пульсового давления с помощью пульсометра; - постановка очистительной клизмы; - промывание желудка через зонд; - проведение катетеризации мочевого пузыря; - постановка сифонной клизмы; - оказание помощи при рвоте.
4	Ведение медицинской доку-	Ведение медицинской документации

ментации	<ul style="list-style-type: none"> - заполнение медицинской карты стационарного больного Ф № 003/у; - заполнение карты сестринского наблюдения за пациентом ОАРИТ; - знакомство с оформлением журналов учета сильнодействующих, наркотических лекарственных средств; - заполнение температурного листа; - выборка из листа назначения; - заполнение наркозной карты.
----------	--

Типовые критерии оценки сформированности компетенций

Оценка	Балл	Обобщенная оценка компетенции
«Отлично»	5 Баллов	Обучающийся освоил 90-100% оцениваемой компетенции, умеет связывать теорию с практикой, применять полученный практический опыт, анализировать, делать выводы, принимать самостоятельные решения в конкретной ситуации, высказывать и обосновывать свои суждения. Демонстрирует умение вести беседы, консультировать граждан, выходить из конфликтных ситуаций. Владеет навыками работы с нормативными документами. Владеет письменной и устной коммуникацией, логическим изложением ответа.
«Хорошо»	4 балла	Обучающийся освоил 70-80% оцениваемой компетенции, умеет применять теоретические знания и полученный практический опыт в решении практической ситуации. Умело работает с нормативными документами. Умеет аргументировать свои выводы и принимать самостоятельные решения, но допускает отдельные неточности, как по содержанию, так и по умениям, навыкам работы с нормативно-правовой документацией.
«Удовлетворительно»	3 балла	Обучающийся освоил 60-69% оцениваемой компетенции, показывает удовлетворительные знания основных вопросов программного материала, умения анализировать, делать выводы в условиях конкретной ситуационной задачи. Излагает решение проблемы недостаточно полно, непоследовательно, допускает неточности. Затрудняется доказательно обосновывать свои суждения.
«Неудовлетворительно»	2 балла	Обучающийся не овладел оцениваемой компетенцией, не раскрывает сущность поставленной проблемы. Не умеет применять теоретические знания в решении практической ситуации. Допускает ошибки в принимаемом решении, в работе с нормативными документами, неуверенно обосновывает полученные результаты. Материал излагается нелогично, бессистемно, недостаточно грамотно.

Контрольные задания и материалы необходимые для оценки знаний, умений навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

Перечень вопросов к дифференцированному зачету МДК 03.01. «Основы реаниматологии»

1. Доврачебная помощь больному при ОНМК
2. Доврачебная помощь при анафилактическом шоке
3. Доврачебная помощь при бронхоспазме
4. Доврачебная помощь при геморрагическом шоке
5. Доврачебная помощь при гипергликемической коме
6. Доврачебная помощь при гипогликемической коме
7. Доврачебная помощь при гипогликемической коме
8. Доврачебная помощь при ИБС
9. Доврачебная помощь при ларингоспазме
10. Доврачебная помощь при ложном крупе
11. Доврачебная помощь при мозговой коме
12. Доврачебная помощь при ОНМК
13. Доврачебная помощь при остром инфаркте миокарде
14. Доврачебная помощь при приступе бронхиальной астме
15. Доврачебная помощь при септическом шоке
16. Доврачебная помощь при судорожном синдроме
17. Доврачебная помощь при тепловом ударе
18. Доврачебная помощь при травме головы
19. Доврачебная помощь при тяжелой гипоксии
20. Доврачебная помощь при утоплении
21. Доврачебная помощь при экзогенных отравлениях
22. Доврачебная помощь при электротравме
23. Когда и как проводится крикотомия?
24. Кормление тяжелобольных больных в реанимационном отделении
25. Назначение аппаратов ИВЛ
26. Назначение и правила эксплуатации дефибриллятора
27. Назначение и устройство реанимационных мониторов
28. Назначение ларингоскопа и интубационных трубок
29. Неотложная помощь при клинической смерти
30. Общие симптомы шока
31. Оксигенотерапия. Способы проведения.
32. Оснащение реанимационного отделения
33. Правила использования ларингиальной маски
34. Правила ухода за подключичным катетером
35. Правила ухода за трахеостомической трубкой.
36. Принципы оказания помощи при отравлениях
37. Проведение ИВЛ с помощью мешка АМБУ
38. Профилактика пролежней у больных в реанимационном отделении
39. Симптомы острой дыхательной недостаточности
40. Симптомы острой сердечной недостаточности
41. Симптомы острой сосудистой недостаточности
42. Собрать набор для катетеризации центральных вен
43. Способ определения ЦВД
44. Способы оказания доврачебной помощи при сердечном отеке легкого
45. Способы определения степени насыщения кислородом крови.

46. Существующие и потенциальные проблемы пациента, находящегося в длительном периоде неподвижности. Пути их решения
47. Уход за тяжелыми больными в реанимационном отделении
48. Формы и ведение документации АРО
49. Пульсоксиметрия. Способы проведения
50. Этапы СЛР, критерии эффективности СЛР
51. Базовая СЛР. Этапы проведения. Критерии эффективности.
52. Введение назогастрального зонда
53. ИВЛ пациенту с трахеостомой, при переломе позвоночника
54. Контроль суточного диуреза
55. Кормление тяжелобольного пациента с ложки и поильника
56. Кормление тяжелобольного пациента через назогастральный зонд
57. Кормление тяжелобольного пациента через гастростому
58. Назначение аппаратов ИВЛ
59. Назначение и правила эксплуатации дефибриллятора
60. Назначение и устройство реанимационных мониторов
61. Оксигенотерапия. Способы проведения.
62. Оснащение реанимационного отделения
63. Парентеральное питание.
64. Постановка постоянного мочевого катетера женщине
65. Постановка постоянного мочевого катетера мужчине
66. Правила использования ларингиальной маски
67. Правила ухода за подключичным катетером
68. Правила ухода за трахеостомической трубкой.
69. Проведение ИВЛ с помощью мешка АМБУ.
70. Профилактика пролежней у больных в реанимационном отделении
71. Пульсоксиметрия. Способы проведения.
72. Сборка набора инструментов для крикотомии
73. Сборка набора инструментов для трахеостомии
74. СЛР одним и двумя спасателями
75. Смена нательного и постельного белья тяжелобольному пациенту
76. Собрать набор для катетеризации центральных вен
77. Способ определения ЦВД
78. Способы определения степени насыщения кислородом крови.
79. Существующие и потенциальные проблемы пациента, находящегося в длительном периоде неподвижности. Пути их решения
80. Технология постановки внутривенного катетера
81. Уход за дренажными трубками.
82. Уход за кожей тяжелобольного пациента
83. Уход за постоянным внутривенным катетером
84. Уход за постоянным мочевым катетером. Смена мочеприемника
85. Уход за ротовой полостью тяжелобольного пациента
86. Уход за тяжелыми больными в реанимационном отделении

Тестовый контроль знаний
ПМ 03. «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных экстремальных состояниях»
Вариант 1

Выберите один правильный ответ

1. Сколько этапов медицинской эвакуации принято в службе медицины катастроф?

- а) 1 этап;
- б) 2 этапа;**
- в) 3 этапа;
- г) эвакуационно- транспортный.

2. Заболеваниями, наиболее затрудняющими проведение спасательных работ в зоне ЧС являются

- а) простудные заболевания
- б) особо опасные инфекции**
- в) сердечно- сосудистые заболевания
- г) заболевания кожи и подкожной клетчатки

3. Основным принципом в оказании медицинской помощи в очаге чрезвычайной ситуации является

- а) преемственность
- б) непрерывность
- в) своевременность и полнота первой медицинской помощи**
- г) последовательность

4. В основу медицинской сортировки при чрезвычайных ситуациях берется

- а) установление диагноза заболевания (поражения) и его прогноза
- б) состояние раненого (больного) и нуждаемость в эвакуации на последующие этапы
- в) тяжесть ранения (заболевания) и срочность оказания медицинской помощи**
- г) срочность проведения лечебных и эвакуационных мероприятий

5. К видам медицинской сортировки относится:

- а) выборочная, конвейерная;
- б) врачебная, квалифицированная;
- в) внутриспунктовая, эвакуационно-транспортная**
- г) прогностическая, эвакуотранспортная

6. В очаге катастрофы за поражённым крайне тяжёлой степени тяжести , нуждающимся в медицинской помощи по жизненным показаниям, закрепляется цвет сортировочной марки:

- а) красный;**
- б) жёлтый;
- в) зелёный;
- г) белый.

7. В очаге катастрофы за поражённым с повреждениями несовместимыми с жизнью, закрепляется цвет сортировочной марки:

- а) красный;
- б) жёлтый;
- в) зелёный;
- г) белый.**

8. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по:

- а) показателям общего состояния пострадавших
- б) эвакуационно-сортировочным признакам**
- в) возрастным показателям
- г) наличием транспортных средств

9. Начальным видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается

- а) первая врачебная
- б) само- и взаимопомощь**
- в) первая медицинская
- г) специализированная

10. Фактор, способствующий эффективности управления при организации мероприятий по ликвидации последствий катастроф

- а) полнота информации и содержание принятого решения по ликвидации последствий катастрофы**
- б) правильная оценка обстановки
- в) обеспеченность медицинской службы персоналом и имуществом
- г) квалификация лиц, осуществляющих управление

11. Профилактика раневой инфекции на этапах медицинской эвакуации включает

- а) первичную хирургическую обработку ран, наложение асептической повязки, эвакуацию в больничную базу
- б) антибиотикотерапию, обезболивание, инфузионную терапию
- в) транспортную иммобилизацию, асептические повязки на раны, обезболивание, первичную хирургическую обработку ран
- г) наложение асептической повязки на место поражения, надежная транспортная иммобилизация, ранняя антибиотикотерапия, новокаиновые блокады, активная иммунизация, исчерпывающая первичная хирургическая обработка ран, восполнение кровопотери**

12. Первичная медицинская карточка:

- а) отдаётся на руки поражённому;
- б) пересылается на следующий этап медицинской эвакуации;**
- в) остаётся на первом этапе;
- г) возвращается на предыдущий этап.

13. Наиболее эффективным способом защиты от внешнего гамма-излучения радиоактивных осадков является

- а) укрытие в защитных сооружениях**
- б) своевременная эвакуация
- в) медикаментозная профилактика лучевых поражений
- г) использование защитной одежды

14. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной

- а) дезактивации
- б) дегазации и дезинфекции
- в) дезинфекции
- г) санитарной обработки и дегазации**

15. К видам медицинской сортировки относится:

- а) выборочная, конвейерная;
- б) врачебная, квалифицированная;
- в) внутриспунктовая, эвакуационно-транспортная.**

16. Причинами странгуляционной асфиксии обычно являются:

- а) несчастные случаи**
- б) повреждения спинного мозга
- в) повреждения шейного отдела позвоночника
- г) суицидальные попытки**

17. В 1-й стадии процесса умирания от странгуляционной асфиксии:

- а) сознание отсутствует;
- б) сознание сохранено;**
- в) кома.

18. Когда инородное тело вызывает асфиксию у взрослых, пользуются ударом по спине между лопаток, это:

- а) индекс Франка
- б) прием Сафара
- в) прием Селлика
- г) прием Хаймлиха**

19. Жизнь пораженного при странгуляционной асфиксии зависит:

- а) от времени приезда СП;
- б) от окружающих;
- в) от медицинской культуры населения.**

20. Характерным признаком повешения является:

- а) отсутствие сознания;
- б) непрерывные судороги;
- в) резкое двигательное возбуждение;
- г) наличие странгуляционной борозды.**

21. При суицидальной попытке с отсутствием странгуляционной борозды и признаков алкогольного опьянения необходимо:

- а) вызвать психиатрическую бригаду;**
- б) начать оксигено- и инфузионную терапию;
- в) транспортировать в стационар;
- г) ввести внутривенно сибазон 0,5 %-ный — 10 мг.

22. Для предупреждения регургитации у пораженного при странгуляционной асфиксии применяют:

- а) индекс Франка;
- б) правило Уоллеса;
- в) прием Сафара;
- г) прием Селлика;**
- д) прием Хаймлиха;

23. Тело человека:

- а) удерживается на поверхности воды только при навыке динамического плавания
- б) обладает достаточной плавучестью**
- в) удерживается на воде только в горизонтальном положении

24. На салфетке при асфиктическом утоплении:

- а) не остается влажных следов**
- б) остаются влажные следы
- в) жидкость проникает в ВДП лишь в предагональном периоде
- г) вода в больших количествах заглатывается в желудок

25. Гемодилюция это:

- а) снижение вязкости крови
- б) повышение вязкости крови
- в) разбавление крови**
- г) увеличение ОЦК

26. В ответ на первичное попадание воды в ВДП при асфиктическом утоплении:

- а) дыхание и сердечная деятельность не определяются;
- б) сердечной деятельности нет
- в) происходит остановка дыхания
- г) происходит рефлекторный ларингоспазм**

27. При каком виде утопления пораженные выглядят синими:

- а) истинном;
- б) асфиктическом**
- в) синкопальном
- г) вторичном

28. При синкопальном виде утопления в холодной воде продолжительность клинической смерти:

- а) укорачивается
- б) удлиняется**
- в) не изменяется

29. При истинном утоплении умирание происходит:

- а) молниеносно;
- б) после снижения температуры тела;
- в) при низкой температуре воды;
- г) постепенно**

30. У пораженного в первой стадии умирания при истинном утоплении, дыхание:

- а) визикулярное
- б) бронхиальное
- в) шумное с приступами кашля**
- г) самостоятельного дыхания нет, но сердечная деятельность ещё не прекратилась

31. В агональной стадии при истинном утоплении:

- а) дыхание и сердечная деятельность не определяются
- б) самостоятельного дыхания нет, но сердечная деятельность ещё не прекратилась**
- в) сердечной деятельности нет, но самостоятельное дыхание ещё не прекратилось
- г) наблюдаются ложные вдохи

32. Наиболее часто из всех несчастных случаев в воде встречается утопление:

- а) истинное;**
- б) асфиктическое;

в) синкопальное.

33. При синкопальном утоплении пораженный бледен:

- а) пена стойкая пушистая;
- б) пена кровянистая;
- в) пена не оставляет влажных следов на салфетке;
- г) пены изо рта и носа нет.

34. Время пребывания под водой, после которого возможно оживление, для «бледных» утонувших колеблется в пределах:

- а) 3-6 минут;
- б) 10-12 минут;
- в) до 30 минут.
- г) 20 минут

35. На салфетке при асфиктическом утоплении:

- а) не остается влажных следов;
- б) остаются влажные следы;
- в) жидкость проникает в ВДП лишь в предагональном периоде;
- г) вода в больших количествах заглатывается в желудок.

36. При асфиктическом утоплении:

- а) происходят произвольные вдохи под водой;
- б) пораженный погружается в воду, не проявляя сопротивления;
- в) возникает спазм сосудов кожи и легких, длительное сокращение дыхательных мышц.

37. При каком виде утопления в пресной воде у пораженного в конце первого часа развивается гематурия:

- а) асфиктическом;
- б) истинном;
- в) синкопальном;
- г) вторичном.

38. Время пребывания под водой, после которого возможно оживление, для «синих» утонувших колеблется в пределах:

- а) 3—6 минут
- б) 10—12 минут
- в) до 30 минут

39. При каком виде утопления пораженный бледен?

- а) истинном
- б) асфиктическом
- в) синкопальном
- г) вторичном

40. Неотложная помощь при открытых переломах костей с повреждением крупных артерий:

- а) иммобилизация, наложение повязки, госпитализация;
- б) наложение повязки, иммобилизация, введение обезболивающих средств, госпитализация;
- в) наложение жгута, асептическая повязка, обезболивание, иммобилизация, госпитализация;

г) инфузионная терапия, обезболивание, иммобилизация, госпитализация.

41. После наложения жгута:

а) его нужно прикрыть асептической повязкой;

б) конечность обязательно согреть;

в) конечность необходимо иммобилизовать;

г) для остановки капиллярного кровотечения накладывается давящая повязка.

42. При наложении жгута предварительно:

а) производят обезболивание;

б) накладывают асептическую повязку на рану;

в) для временной остановки кровотечения, накладывается давящая повязка;

г) на область сосудистого пучка накладывают пелот.

43. Пелот — это:

а) способ временной остановки кровотечения;

б) способ остановки наружного кровотечения;

в) плотно сложенная ватно-марлевая салфетка;

г) вид давящей повязки.

44. Признаки правильного наложения жгута:

а) посинение конечности;

б) онемение конечности;

в) прекращение кровотечения и онемение конечности;

г) прекращение кровотечения и исчезновение пульса на периферии конечности

45. При максимальном сгибании в суставе при временной остановке кровотечения, для усиления сдавления, используют:

а) прокладку из ватно-марлевого валика;

б) шинирование;

в) ремень;

г) пальцевое прижатие артерии;

д) прием Селлика.

46. При каком виде кровотечения наблюдается пенистая кровь?

а) при утоплении;

б) легочном;

в) носовом;

г) пищеводном;

д) желудочном.

48. Какое кровотечение развивается при ранении печени?

а) артериальное;

б) венозное;

в) желудочное;

г) капиллярное;

д) паренхиматозное.

49. Наложение окклюзионной повязки показано пораженному при:

а) закрытом пневмотораксе;

б) открытом пневмотораксе;

в) внутреннем клапанном пневмотораксе;

г) гемотораксе.

50. Индекс Алговера применяется для определения тяжести:

- а) дыхательной недостаточности;
- б) коматозного состояния;
- в) травматического шока;
- г) **объема кровопотери.**

2 вариант

1. Искусственное охлаждение головы (краниогипотермия):

- а) ускоряет наступление биологической смерти
- б) **замедляет наступление биологической смерти**

2. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой одним реаниматором, проводятся в соотношении:

- а) **2-30** в) 1 : 15
- б) 4-5 г) 10-12

3. Отсасывание слизи отсосом у больного в коматозном состоянии проводится в течении:

- а) 5-10 секунд
- б) **Не более 15 секунд**
- в) Не более 20 секунд
- г) 20-30 секунд

4. Массаж сердца новорожденным детям проводится с частотой:

- а) **120 р. в мин.**
- б) 100 р. в мин.
- в) 80 р. в мин.
- г) 60 р. в мин

5. Обязательными условиями при проведении непрямого массажа сердца является:

- а) наличие твердого основания под грудной клеткой
- б) **положение рук на середине грудины**

6. Сжатие грудной клетки при непрямом массаже сердца у взрослых производится с частотой

- а) 40-60 в мин
- б) **60-80 в мин**
- в) 80-100 в мин
- г) 100-120 в мин

7. Появление пульса на сонной артерии во время непрямого массажа сердца свидетельствует:

- а) **об эффективности реанимации**
- б) о правильности проведения массажа сердца
- в) об оживлении больного

8. Эффективная реанимация продолжается:

- а) 15 мин
- б) **30 мин**

- в) до 1 ч
- г) до восстановления жизнедеятельности

9. Первоочередным мероприятием при анафилактическом шоке является:

- а) Введение антигистаминных препаратов
- б) Наложение жгута**
- в) В/в ведение преднизолона и адреналина
- г) П/к введение адреналина в место инъекции

10. При острой кишечной непроходимости необходимо:

- а) Очистительные клизмы
- б) Спазмолитики
- в) Газоотводная трубка
- г) Обезболивание
- д) Госпитализация в хирургическое отделение**

11. Индекс Алговера применяется для определения тяжести

- а) дыхательной недостаточности
- б) травматического шока
- в) кровопотери**
- г) коматозного состояния

12. У пораженного в транспортной аварии имеется перелом костей голени и артериальное кровотечение. С чего вы начнете неотложную помощь?

- а) с иммобилизации конечности;
- б) с обезболивания;
- в) с остановки кровотечения;**
- г) с наложения асептической повязки.

13. На какой срок накладывается жгут в летнее время:

- а) 30 минут;
- б) 45 минут;
- в) 1 час;**
- г) 2 часа.

14. Какое кровотечение развивается при ранении печени?

- а) артериальное;
- б) венозное;
- в) капиллярное;
- г) паренхиматозное.**

15. Для расчета величины кровопотери на догоспитальном этапе:

- а) используются методы информативного и быстрого ее точного измерения;
- б) используются приблизительные методы;**
- в) используется измерение ОЦК;
- г) используется изменение цветового показателя.

16. Пальцевое прижатие подмышечной артерии производится:

- а) кулаком спасателя;**
- б) прижимается плечом самого пораженного;
- в) для этого плечевой сустав с лопаткой отводят кзади-вниз и фиксируют руку в локтевом суставе;

г) прижатием большого пальца к головке лучевой кости.

17. Кровоостанавливающий жгут накладывается:

- а) при артериальных кровотечениях**
- б) при капиллярных кровотечениях
- в) при венозных кровотечениях
- г) при паренхиматозных кровотечениях

18. К абсолютным признакам переломов костей относятся:

- а) патологическая подвижность**
- б) кровоизлияние в зоне травмы
- в) укорочение или деформация конечности**
- г) костная крепитация**
- д) болезненная припухлость в зоне травмы

Выберите несколько вариантов ответов:

19. Какие причины могут привести к развитию острой дыхательной недостаточности?

- а) отравление углекислым газом**
- б) множественные переломы ребер, сдавление грудной клетки**
- в) отравление ФОБ**
- г) отравление снотворными средствами**

20. При переломе костей предплечья шина накладывается:

- а) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча
- б) от кончиков пальцев до верхней трети плеча**
- в) от основания пальцев до верхней трети плеча

21. При открытых переломах транспортная иммобилизация проводится:

- а) в первую очередь
- б) во вторую очередь после остановки кровотечения
- в) в третью очередь после остановки кровотечения и наложения повязки**

22. Кровотечение в полости, сообщающееся с внешней средой, это кровотечение:

- а) наружное;
- б) внутреннее открытое;**
- в) внутритканевое;
- г) внутреннее закрытое.

23. Выдвижение нижней челюсти:

- а) устраняет западание языка**
- б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
- в) восстанавливает проходимость дыхательных путей на уровне гортани и трахеи

24. Введение воздуховода:

- а) устраняет западание языка
- б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
- в) восстанавливает проходимость дыхательных путей**

25. Выберите 2 ответа. Основными признаками клинической смерти являются:

- а) Нитевидный пульс на сонной артерии
- б) Расширение зрачков**

в) Отсутствие пульса на сонной артерии

г) Отсутствие пульса на лучевой артерии

26. Показаниями для сердечно-легочной реанимации являются:

а) Только клиническая смерть

б) Агония и предагональное состояние

в) Все внезапно развившиеся терминальные состояния

г) Клиническая смерть и биологическая смерть

27. Запрокидывание головы больного при введении воздуховода требуется:

а) Да

б) Нет

28. Соотношение между компрессиями грудной клетки и вдуваниями воздуха при СЛР, проводимой 1 реаниматором должно быть:

а) 1 вдох: 5-6 компрессий

б) 1-2 вдоха: 6-8 компрессий

в) 2 вдоха: 30 компрессий

г) 2 вдоха: 12-15 компрессий

29. Неэффективная реанимация новорожденному с отсутствием дыхания и сердцебиения проводится:

а) 5 мин.

б) 10 мин.

в) 15 мин.

г) 20 мин.

д) До восстановления дыхания и сердцебиения

30 Искусственная вентиляция легких новорожденным и детям грудного возраста проводится методом:

а) Изо рта в рот

б) Изо рта в нос

в) Изо рта в рот и нос

31. Нажатие на грудину при непрямом массаже сердца проводится:

а) Всей ладонной поверхностью кисти, не сгибая рук в локтях

б) Запястьями, не сгибая рук в локтях

в) Запястьями, умеренно согнуть руки в локтях

г) Всей ладонной поверхностью кисти, сгибая руки в локтях

32. При электротравмах оказание помощи должно начинаться:

а) с непрямого массажа сердца

б) с искусственной вентиляции легких

в) с прекардиального удара

г) с прекращения воздействия электрического тока

Выберите несколько вариантов ответов:

33. Если у больного получившего электротравму отсутствует сознание, но нет видимых расстройств дыхания и кровообращения, необходимо:

а) сделать внутримышечно кордиамин и кофеин

б) дать понюхать нашатырный спирт

в) расстегнуть одежду

г) уложить больного на бок

д) вызвать врача

34. Для электротравм I степени тяжести характерно:

- а) потеря сознания
- б) расстройства дыхания и кровообращения
- в) судорожное сокращение мышц**
- г) клиническая смерть

35. Больные с электротравмами после оказания помощи:

- а) направляются на прием к участковому врачу
- б) не нуждаются в дальнейшем обследовании и лечении
- в) госпитализируются скорой помощью**

36. На обожженную поверхность накладывается:

- а) повязка с фурациллином
- б) повязка с синтомициновой эмульсией
- в) сухая стерильная повязка**
- г) повязка с раствором чайной соды

37. Охлаждение обожженной поверхности холодной водой показано:

- а) в первые минуты после травмы**
- б) только при ожоге I степени
- в) не показано

38. При ожоге кисти правой руки площадь ожога составляет:

- а) 1 %
- б) 2%**
- в) 4%
- г) 6%

39. При наличии у больного реактивного периода отморожения необходимо:

- а) Быстрое согревание и госпитализация
- б) Медленное согревание и госпитализация**
- в) Наложение сухой стерильной повязки и в зависимости от состояния госпитализация
- г) Наложение теплоизолирующей повязки и госпитализация

340. При ожоге лица, волосистой части головы и шеи у взрослого площадь ожогов составляет:

- а) 9%**
- б) 18%
- в) 20%
- г) 16%

41. Симптомами соответствующими дореактивному периоду отморожения являются:

- а) Гиперемия кожи, отек, боль
- б) Отек и пузыри с геморрагическим содержимым
- в) Бледность кожи, снижение температуры кожи и отсутствие чувствительности**
- г) Боль и пузыри с прозрачным содержимым

42. При наличии у больного дореактивного периода отморожения необходимо:

- а) Быстрое согревание отмороженных участков и госпитализация
- б) Постепенное согревание и госпитализация в зависимости от состояния
- в) Наложение теплоизолирующей повязки и госпитализация**

43. Замерзание — это:

- а) снижение температура тела на ГС в течение одного часа;
- б) охлаждающая способность внешней среды;
- в) непрерывное охлаждение организма;
- г) **общая реакция организма, проявляющаяся снижением температуры тела.**

44. Степень отморожения устанавливается в периоде:

- а) скрытом;
- б) дореактивном;
- в) **реактивном;**
- г) восстановительном.

45. В дореактивном периоде отморожения характерны

- а) бледность кожи
- б) **отсутствие чувствительности кожи**
- в) боль
- г) чувство онемения
- д) гиперемия кожи
- е) отек

46. В клинике отморожения различают:

- а) два периода;
- б) две фазы;
- в) три стадии;
- г) **четыре степени поражения.**

47. Наложение теплоизолирующей повязки больным с отморожениями требуется:

- а) **в дореактивном периоде**
- б) в реактивном периоде

48. Общее охлаждение (замерзание):

- а) **может развиваться при невысокой положительной температуре окружающей среды;**
- б) развивается быстрее при пониженной влажности;
- в) более высокой степени развивается при повышении парциального давления кислорода в условиях высокогорья;
- г) при температуре воздуха +4°C и алкогольном опьянении менее вероятно.

49. В начальной стадии охлаждения в ответ на холодное раздражение:

- а) наблюдается уменьшение теплопродукции;
- б) увеличивается теплоотдача;
- в) реагирует симпатoadреналовая система;
- г) обратимо прекращается специфическая деятельность организма.

50. Для отморожения III степени характерно:

- а) Обратимое расстройство периферического кровообращения
- б) Некроз эпидермиса
- в) Некроз всей толщи кожи
- г) Образование пузырей с геморрагическим содержимым

Критерии оценки знаний студентов на дифференцированном зачете

Оценки "отлично" заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "отлично" выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки "хорошо" заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка "хорошо" выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки "удовлетворительно" заслуживает студент, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "удовлетворительно" выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
политехнический колледж филиала федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
в поселке Яблоновском

Предметная (цикловая) комиссия медицинских дисциплин



УТВЕРЖДАЮ

Директор филиала МГТУ
в поселке Яблоновском

Р.И. Екутеч

« 25 » 08 2021 г.

Фонд оценочных средств

измерения уровня освоения студентами


учебной практики (по профилю специальности)

ПМ.04 Выполнение работ по одной или несколькими профессиями
рабочих, должностям служащим (24232 Младшая медицинская сестра по
уходу за больными)
по специальности 34.02.01 Сестринское дело


Одобрено предметной (цикловой)
комиссией медицинских дисциплин

Председатель предметной

(цикловой) комиссии

 Н.В. Межуева

Протокол № 1 от 25.08 2021 г.

Разработчики:
Межуева Н.В. 

Составлено на основе ФГОС СПО и
учебного плана филиала МГТУ по
специальности 34.02.01 Сестринское
дело

Старший методист политехнического
колледжа филиала МГТУ в поселке
Яблоновском

 А.А. Алескерова

«25» 08 2021г

- преподаватель политехнического колледжа
филиала МГТУ в поселке Яблоновском

1. Паспорт фонда оценочных средств

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших учебную практику по профессиональному модулю ПМ.04 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (24232 Младшая медицинская сестра по уходу за больными). Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения **текущего контроля** в форме устного опроса, тестирования и **промежуточной аттестации** в форме дифференциального зачета.

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности в ходе освоения программы учебной практики студент должен:

иметь практический опыт:

- ПО 1 - выявления нарушенных потребностей пациента;
- ПО 2 - оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;
- ПО 3 - планирования и осуществления сестринского ухода;
- ПО 4 - ведения медицинской документации;
- ПО5 - обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;
- ПО 6 - кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода;
- ПО 7 - применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;
- ПО 8 - соблюдения требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций;
- ПО 9 - наблюдения за функциональным состоянием пациента.

- ПО 10 - оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях
ПО 11 - получения информации от пациентов (их родственников/законных представителей);
ПО 12 - обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ

уметь:

- У 1 - собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
У 2 - определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
У 3 - определять основные показатели функционального состояния пациента;
У 4 - кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода;
У 5 - оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;
У 6 - выполнять лечебные вмешательства в пределах своих полномочий;
У 7 - оказывать первую помощь при угрожающих жизни состояниях;
У 8 - обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
У 9 - использовать моющие и дезинфицирующие средства для дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, изделий медицинского назначения, и предстерилизационной очистке изделий медицинского назначения;
У 10 - проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;
У 11 - проводить обеззараживание инфицированных, потенциально инфицированных и чрезвычайно эпидемиологических опасных отходов
У 12 - использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения пациента;
У 13 - составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.

**Тематический план учебной практики по профессиональному модулю ПМ04
Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (24232 Младшая медицинская сестра по уходу за больными)**

- Тема 1. Планирование и осуществление сестринского ухода при оказании помощи медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам.
Тема 2. Обеспечение безопасной среды для пациента, его окружения и персонала. Биоэтика, принципы профессионального поведения.
Тема 3. Определение функционального состояния пациента.
Тема 4. Первый этап сестринского процесса.
Тема 5. Дополнительные методы обследования.
Тема 6. Понятие о потребностях.

Типовые критерии оценки сформированности компетенций

Оценка	Балл	Обобщенная оценка компетенции
«Отлично»	5 Баллов	Обучающийся освоил 90-100% оцениваемой компетенции, умеет связывать теорию с практикой, применять полученный практический опыт, анализировать, делать выводы, принимать самостоятельные решения в конкретной ситуации, высказывать и обосновывать свои суждения. Демонстрирует умение вести беседы, консультировать граждан, выходить из конфликтных ситуаций. Владеет навыками работы с нормативными документами. Владеет письменной и устной коммуникацией, логическим изложением ответа.
«Хорошо»	4 балла	Обучающийся освоил 70-80% оцениваемой компетенции, умеет применять теоретические знания и полученный практический опыт в решении практической ситуации. Умело работает с нормативными документами. Умеет аргументировать свои выводы и принимать самостоятельные решения, но допускает отдельные неточности, как по содержанию, так и по умениям, навыкам работы с нормативно-правовой документацией.
«Удовлетворительно»	3 балла	Обучающийся освоил 60-69% оцениваемой компетенции, показывает удовлетворительные знания основных вопросов программного материала, умения анализировать, делать выводы в условиях конкретной ситуационной задачи. Излагает решение проблемы недостаточно полно, непоследовательно, допускает неточности. Затрудняется доказательно обосновывать свои суждения.
«Неудовлетворительно»	2 балла	Обучающийся не овладел оцениваемой компетенцией, не раскрывает сущность поставленной проблемы. Не умеет применять теоретические знания в решении практической ситуации. Допускает ошибки в принимаемом решении, в работе с нормативными документами, неуверенно обосновывает полученные результаты. Материал излагается нелогично, бессистемно, недостаточно грамотно.

2. Контрольные задания и материалы необходимые для оценки знаний, умений навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

МДК.04.01 Теория и практика сестринского дела

Задание 1: Фронтальный опрос

1. Дать определение понятию «общение в сестринском деле».
2. Перечислите функции общения.
3. Перечислите уровни общения.
4. Сколько типов общения?
5. Охарактеризовать информационную функцию общения.
6. Охарактеризовать экспрессивную функцию общения.
7. Охарактеризовать регулятивную функцию общения.
8. Что такое «Биоэтика»?
9. Перечислите функции этического кодекса медсестры.

Эталон ответов фронтального опроса:

1. Общение в сестринском деле – это обмен информацией и (или) эмоциями между медицинской сестрой и пациентом, основанный на взаимоотношении между ними.

2. Функции общения: информативная, экспрессивная, регулятивная.
3. Уровни общения: внутри личностное, межличностное, общественное.
4. Типы общения: вербальное и невербальное.
5. Информационная. Получение и сообщение необходимой информации. Медсестре необходима информация о самочувствии пациента, его реакции на медперсонал, лечение и пребывание в стационаре. В свою очередь, медсестра сообщает пациенту информацию о схеме приема лекарственных препаратов, характере подготовки к предстоящему инструментальному исследованию и др.
6. Экспрессивная (эмоциональная). Пациенты ждут от медсестры эмоционального отклика, сочувствия, душевного тепла.
7. Регулятивная. В процессе общения медсестра воздействует на сознание и поведение пациентов, используя их жизненные ценности и интересы, эмоциональный фон и другие «рычаги управления» людьми. В свою очередь медсестра также испытывает влияние своих пациентов.
8. Биоэтика — учение о нравственной стороне деятельности человека в медицине и биологии.
9. Этический кодекс дает четкие нравственные ориентиры профессиональной деятельности медицинской сестры, призван способствовать консолидации, повышению престижа и авторитета сестринской профессии в обществе, развитию сестринского дела в России.

Задание 2: Тестовый контроль.

1. Наука, изучающая моральные, нравственные отношения людей называется _____.
2. Наука, изучающая профессиональные отношения людей называется _____.
3. Впервые сформулировал морально-этические нормы профессии врача:
 - а) Гиппократ б) Аристотель в) Авиценна г) Парацельс
4. Главный этический принцип _____.
5. Общение:
 - а) социальная коммуникация
 - б) обмен информацией
 - в) обмен эмоциями
 - г) все перечисленное
6. К функциям общения относятся информационная, экспрессивная и
7. К вербальному типу общения относятся:
 - а) выражение лица б) речь в) манеры г) дистанция
8. Первый образ восприятия, доминирующий впоследствии длительное время, называется эффектом _____.
9. Различают пять видов общения: давления, уступки, избегания, компромисса и _____.
10. Благоприятное воздействие, оказываемое личностью медицинского работника на психику пациента, носит название _____ общения.

Эталон ответов тест-контроля

1. Этика 2

2. . Деонтология
3. А
4. Не навредить
5. Г
6. Регулятивная
7. Б
8. Ареола
9. Сотрудничество
10. Терапевтическое

Задание 3: Решение ситуационных задач

Задача 1 Больной М, 54 года находится на лечении в хирургическом стационаре, по поводу опухоли в легком. Медицинская сестра, выполнявшая назначения врача, во время очередной манипуляции, сказала пациенту, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов. В результате больной М., попытался совершить попытку самоубийства, его родственники написали жалобу в органы здравоохранения и подали иск о компенсации причиненного морального вреда.

Задача 2. Девушка 16 лет, обратилась в женскую консультацию по месту жительства с просьбой о прерывании беременности. Врач, узнав возраст пациентки, начал возмущаться: «В наше время такого не было! У Вас что, головы нет на плечах? Нужно думать о последствиях. Пожалуй, я буду вынужден рассказать родителям». Девушка считала выходку врача не этичной, и написала жалобу в администрацию.

Эталоны ответа на ситуационные задачи:

Задача 1 Общение с пациентом предполагает передачу только той информации, которая способствует его скорейшему выздоровлению, мобилизации его ресурсов. Медицинская сестра не имела права передавать всю ту информацию, которой владеют специалисты. Поведение медсестры можно квалифицировать как психологическую ятрогению. Поэтому лучше сказать меньше, чем сказать лишнее. Если у пациента возникают вопросы по поводу болезни и ее прогноза, было бы правильнее сказать: «Я с удовольствием бы обсудила с вами эту тему, я понимаю, что вам важно знать все это, но, к сожалению, я не владею информацией в полном объеме, поэтому рекомендую вам поговорить об этом с вашим доктором».

Задача 2 По действующему законодательству оказание медицинской помощи больному после 15 лет не требует согласия родителей или других законных его представителей. Врач занимается оказанием медицинской помощи, а не воспитывает своих пациентов. Он мог бы провести психообразовательную беседу по способам предохранения и профилактике болезней, передающихся половым путем. Кроме того, медицинский работник обязан провести беседу о последствиях прерывания беременности и направить к психологу.

Критерии оценки знаний студентов на экзамене

Оценки "отлично" заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "отлично" выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки "хорошо" заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка "хорошо" выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки "удовлетворительно" заслуживает студент, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "удовлетворительно" выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
политехнический колледж филиала федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
в поселке Яблоновском

Предметная (цикловая) комиссия медицинских дисциплин

УТВЕРЖДАЮ
Директор филиала МГТУ
в поселке Яблоновском
Р.И. Екутеч
«25» 08 2021 г.



Фонд оценочных средств

измерения уровня освоения студентами

учебной практики (по профилю специальности)

ПМ.04 Выполнение работ по одной или несколькими профессиями
рабочих, должностям служащим (24232 Младшая медицинская сестра по
уходу за больными)
по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Одобрено предметной (цикловой)
комиссией медицинских дисциплин

Составлено на основе ФГОС СПО и
учебного плана филиала МГТУ по
специальности 34.02.01 Сестринское
дело

Председатель предметной

(цикловой) комиссии


 Н.В. Межуева

Старший методист политехнического
колледжа филиала МГТУ в поселке
Яблоновском

 А.А. Алескерова

Протокол № 1 от 25.08 2021 г.

« 25 » 08 2021г

Разработчики:
Межуева Н.В. 

- преподаватель политехнического колледжа
филиала МГТУ в поселке Яблоновском

1. Паспорт фонда оценочных средств

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших учебную практику УП 04.02 профессионального модуля ПМ.04 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (24232 Младшая медицинская сестра по уходу за больными).

Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения **текущего контроля** в форме устного опроса, тестирования и **промежуточной аттестации** в форме дифференциального зачета.

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности в ходе освоения программы учебной практики студент должен:

иметь первоначальный практический опыт:

ПО 1 - выявления нарушенных потребностей пациента;

ПО 2 - оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий; ПО 3 - планирования и осуществления сестринского ухода;

ПО 4 - ведения медицинской документации;

ПО 5 - обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;

ПО 6 - обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ;

ПО 7 - применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;

ПО 8- соблюдения требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций.

уметь:

У 1 - собирать информацию о состоянии здоровья пациента;

У 2 - определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;

У 3 - оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;

У 4 - оказывать помощь при потере, смерти, горе; У 5 - осуществлять посмертный уход;

У 6 - обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;

У 7 - проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;

У 8 - составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.;

У 9 - использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.

Тематический план учебной практики по профессиональному модулю ПМ04 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих

1. Приобретение первичного практического опыта по соблюдению санитарно – эпидемического режима различных помещений ЛПУ

2. Приобретение первичного практического опыта по транспортировке пациента. Перемещение и размещение пациента в постели

3. Приобретение первичного практического опыта по осуществлению гигиенической уборки различных помещений ЛПУ. Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета
4. Приобретение первичного практического опыта по поведению дезинфекции уборочного инвентаря, предметов ухода
5. Приобретение первичного практического опыта по консультированию пациентов по вопросам здорового образа жизни
6. Приобретение первичного практического опыта по мытью рук и рациональному использованию перчаток

Типовые критерии оценки сформированности компетенций

Оценка	Балл	Обобщенная оценка компетенции
«Отлично»	5 Баллов	Обучающийся освоил 90-100% оцениваемой компетенции, умеет связывать теорию с практикой, применять полученный практический опыт, анализировать, делать выводы, принимать самостоятельные решения в конкретной ситуации, высказывать и обосновывать свои суждения. Демонстрирует умение вести беседы, консультировать граждан, выходить из конфликтных ситуаций. Владеет навыками работы с нормативными документами. Владеет письменной и устной коммуникацией, логическим изложением ответа.
«Хорошо»	4 балла	Обучающийся освоил 70-80% оцениваемой компетенции, умеет применять теоретические знания и полученный практический опыт в решении практической ситуации. Умело работает с нормативными документами. Умеет аргументировать свои выводы и принимать самостоятельные решения, но допускает отдельные неточности, как по содержанию, так и по умениям, навыкам работы с нормативно-правовой документацией.
«Удовлетворительно»	3 балла	Обучающийся освоил 60-69% оцениваемой компетенции, показывает удовлетворительные знания основных вопросов программного материала, умения анализировать, делать выводы в условиях конкретной ситуационной задачи. Излагает решение проблемы недостаточно полно, непоследовательно, допускает неточности. Затрудняется доказательно обосновывать свои суждения.
«Неудовлетворительно»	2 балла	Обучающийся не овладел оцениваемой компетенцией, не раскрывает сущность поставленной проблемы. Не умеет применять теоретические знания в решении практической ситуации. Допускает ошибки в принимаемом решении, в работе с нормативными документами, неуверенно обосновывает полученные результаты. Материал излагается нелогично, бессистемно, недостаточно грамотно.

2. Контрольные задания и материалы необходимые для оценки знаний, умений навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

МДК 04.02 Безопасная среда для пациента и персонала

Фронтальный опрос

1. Определение понятия ИСМП.
2. Перечислить наиболее распространённые внутрибольничные инфекции.
3. Перечислите основные пути передачи инфекции.
4. Определение понятия «парентеральные инфекции».
5. Определение понятия «ВИЧ –инфекция»
6. Определение понятия «вирусные гепатиты»
7. Перечислите биологические субстраты, содержащие антитела к ВИЧ и гепатитам В,С.
8. Назовите пути передачи ВИЧ инфекции и гепатита В, С.
9. Каковы пути инфицирования ВИЧ инфекцией и гепатитом В пациента в ЛПУ?
10. Перечислите пути инфицирования ВИЧ инфекцией и гепатитом В медицинского ра-

ботника.

11. Перечислите группу риска профессионального инфицирования парентеральными инфекциями.
12. Перечислите нормативные медицинские документы регламентирующие профилактические мероприятия профессионального инфицирования.
13. Перечислите проводимые мероприятия по профилактике профессионального заражения парентеральными (гемоконтактными) инфекциями.
14. Перечислите средства индивидуальной защиты персонала при работе с биологическими жидкостями
15. Перечислите состав аптечки «Биологическая авария»
16. Тактика медицинского работника при попадании биологической жидкости на незащищенные кожные покровы.
17. Тактика медицинского работника при попадании биологической жидкости на слизистые оболочки глаз.
18. Тактика медицинского работника при попадании биологической жидкости на слизистые оболочки носа.
19. Тактика медицинского работника при попадании биологической жидкости на слизистую оболочку рта.
20. Тактика медицинского работника при порезе, уколе инструментарием.

Эталон ответов к фронтальному опросу:

1. ИСМП– любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, которое поражает пациента в результате его поступления в больницу или обращения за лечебной помощью, а также заболевание сотрудника вследствие его работы в данном учреждении, вне зависимости от появления симптомов заболевания во время пребывания в больнице или после выписки.
2. Наиболее распространённые инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи: 1. Инфекции мочевыделительной системы. 2. Гнойно-септические инфекции.
3. Инфекции дыхательного тракта.
4. Бактериемии.
5. Кожные инфекции.
3. Основные пути передачи инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи: 1) контактный · прямой · непрямой · косвенный 2) аэрогенный · воздушно-капельный · воздушно-пылевой 3) трансмиссивный (через переносчика) 4) фекально-оральный 5) вертикальный (перинатальный) от матери к ребенку
4. Определение понятия «парентеральные инфекции». Парентеральные инфекции - инфекции, которые передаются парентеральным путем (минуя пищеварительный тракт) через кровь и другие биологические жидкости.
5. Определение понятия «ВИЧ –инфекция». ВИЧ-инфекция–болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека – антропонозное инфекционное хроническое заболевание, характеризующееся специфическим поражением иммунной системы, приводящим к медленному ее разрушению до формирования синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД)
6. Определение понятия «вирусные гепатиты». Вирусные гепатиты - большая группа антропонозных инфекций, с различными механизмами заражения и путями передачи инфекции и преимущественным поражением функциональных клеток печени - гепатоцитов, с возможным развитием в дальнейшем хронического поражения печени, последствием чего может быть цирроз печени и, в ряде случаев, первичный рак печени.
7. Перечислите биологические субстраты, содержащие антитела к ВИЧ и гепатитам В, С. - кровь, её компоненты, препараты; - (моча, рвотные массы, мокрота, потовая и слезная жидкости); - грудное молоко; - слюна вовремя выполнения стоматологических процедур; - цереброспинальная, перикардальная, синовиальная, плевральная и амнио-

тическая жидкости;- сперма и вагинальные секреты.

8. Назовите пути передачи ВИЧ инфекции и гепатита В, С. Половой парентеральный перинатальный.

9. Каковы пути инфицирования ВИЧ инфекцией и гепатитом В пациента в ЛПУ?

1. При использовании инфицированного инструментария

2. Донорство- трансплантология

3. Переливание крови

4. От матери плоду-транс плацентарный

5. От матери ребенку- при грудном вскармливании

10. Возможные пути инфицирования ВИЧ инфекцией и гепатитом В медицинского работника: 1. Травмы иглами, инструментарием загрязненными биологическими жидкостями 2. Контакт открытых ран с биологической жидкостью 3. Попадание брызг на слизистые медицинского работника

11. Группами риска профессионального инфицирования парентеральными инфекциями являются: сотрудники гематологических, реанимационных, стоматологических, гинекологических, хирургических отделений, отделений гемодиализа, процедурных кабинетов, лаборанты, сотрудники ЦСО, лица, работающие на производстве по заготовлению крови и её компонентов, препаратов.

12. Нормативные медицинские документы регламентирующие профилактические мероприятия профессионального инфицирования: 1. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» 2. СанПиН 3.1.5 2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» 3. СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В»

13. Мероприятия по профилактике профессионального заражения парентеральными (гемоконтактными) инфекциями:

- выявление инфицированных лиц, среди медицинского персонала в ходе проведения первичных и периодических медицинских осмотров;

- соблюдение правил безопасности при работе с кровью и биологическими жидкостями;

- обеспечение необходимым медицинским и санитарно-техническим оборудованием, инструментарием, средствами дезинфекции, ПСО, стерилизации и индивидуальной защиты;

- вакцинация против гепатита В медицинских работников при поступлении на работу;

- учет случаев получения микротравм, аварийных ситуаций с попаданием крови и биологических жидкостей на кожу и слизистые;

- проведение постконтактной профилактики.

14. Средства индивидуальной защиты персонала при работе с биологическими жидкостями: Медицинские маски, медицинские перчатки, очки, щитки (при угрозе разбрызгивания материала), фартук, шапочка. Состав аптечки «Биологическая авария»: 5% спиртовой раствор йода - 1 флакон; салфетки стерильные - 1 упаковка; лейкопластырь бактерицидный - 1 упаковка; 1 % раствор борной кислоты -1 флакон; 1 % раствор протаргола – 1 флакон; навеска калия перманганата 0,01г; вода дистиллированная – 200,0 мл;

15. Состав можно дополнить: лейкопластырь обычный - 1 упаковка; бинт стерильный - 1 штука; бинт нестерильный - 1 штука; ундины; мензурка для спирта - 1 штука; ножницы - 1 штука; пальчики - несколько штук; Примечание: антиретровирусные препараты и экспресс-тест системы для определения антител к ВИЧ хранятся в месте, определенном приказом по мед организации с доступом персонала организации, в том числе в ночное время и выходные дни. если аварийная аптечка комплектуется по СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарноэпидемиологические требования к организациям, осу-

ществляющим медицинскую деятельность», то она доукомплектовывается необходимыми растворами.

16. При попадании крови или других биологических жидкостей на кожные покровы это место обрабатывают 70% спиртом (раствором антисептика), 20 обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70% спиртом (раствором антисептика).

17. Если кровь попала на слизистые оболочки глаз, их сразу же промывают водой и 1% раствором борной кислоты. Слизистые оболочки глаз обрабатывают также раствором марганцовокислого калия в разведении 1:10 000 (раствор готовится extempore).

18. При попадании на слизистую оболочку носа - обрабатывают 1% раствором протаргола. Слизистые оболочки носа обрабатывают также раствором марганцовокислого калия в разведении 1:10 000 (раствор готовится extempore).

19. Если кровь попала на слизистую оболочку рта - прополоскать рот и горло 70% раствором спирта или 0,05% раствором марганцовокислого калия или 1% раствором борной кислоты. Слизистые оболочки губ обрабатывают также раствором марганцовокислого калия в разведении 1:10 000 (раствор готовится extempore).

20. В случае порезов и уколов немедленно обработать и снять перчатки, выдавить кровь из ранки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать место укола/пореза 70% спиртом, обработать ранку 5% раствором йода.

Тестовый контроль

1. Полное уничтожение микроорганизмов и их спор достигается:

А) дезинфекцией; Б) стерилизацией; В) дератизацией; Г) дезинсекцией

2. В состав аварийной ВИЧ – аптечки не входит: А) 2% р-р соды; В) 5% р-р йода; Б) вода дистиллированная; Г) 70% этиловый спирт

3. При попадании биологической жидкости в глаза, необходимо закапать: А) р-р 1 % борной кислоты; Б) р-р протаргола; В) 70% спирт; Г) 0,5% раствор хлорамина

4. При уколе инфицированной иглой, верно все кроме: А) вымыть руки с мылом Б) обработать фурацилином; В) выдавить каплю крови Г) обработать 70 % спиртом

5. Инфицирование медработников может произойти при нанесении травм иглами, загрязненными кровью или жидкими средами организма инфицированного ВИЧ человека. А) да, верно Б) нет, неверно В) только кровью Г) только полостными жидкостями

Эталон ответов тестового контроля:

- 1.Б
- 2.А
- 3.А
- 4.Б
- 5.А

Решение ситуационных задач

1. При прохождении медосмотра перед поступлением на работу у медсестры оказался положительный результат на ВИЧ-инфекцию. Имеет ли право из-за этого отказать работодатель в приёме на работу.

2. Медсестра уколола палец использованной иглой, она провела местную пост-контактную профилактику, но не доложила об этом старшей медсестре, не зарегистриро-

вала аварийную ситуацию в журнале и не составила акт. Правильно ли поступила медсестра?

. Медсестра переболела ОРЗ. Сразу после этого у неё потемнела моча, обесцвятился кал, и появилось желтушное окрашивание склер глаз. Что следует предпринять медсестре?

4. Процедурная медсестра приступает к работе. Что необходимо проверить ей в кабинете для своей инфекционной безопасности?

5. После произведенной инъекции пациенту, медсестра надела на использованную иглу колпачок. Правильно ли поступила медсестра?

Эталон ответов к ситуационным задачам:

1. Не имеет права, но может не принять на работу, объяснив это другими причинами (недостаточная компетенция и т.п.).

2. Нет, не правильно. Если, несмотря на постконтактную профилактику, заражение парентеральной инфекцией всё же произойдет, то данное заболевание не будет признано профессиональным.

3. Скорее всего, у медсестры было не ОРЗ, а начинался вирусный гепатит. Изменение цвета кала, мочи и желтушное окрашивание склер глаз - симптомы гепатита. Она должна поставить в известность старшую медсестру и обратиться к инфекционисту (или участковому терапевту) для обследования, установления диагноза (вирусный гепатит А или В, или С или другое заболевание) и лечения.

4. Аварийную аптечку (комплектность, целостность, срок годности содержимого), наличие в достаточном количестве и по размеру средств индивидуальной защиты (перчатки, маска, очки (щитки)), всё необходимое для обработки рук.

5. Нет, не правильно. Следует снять использованную иглу в не прокалываемый контейнер при помощи иглосъёмника.

МДК.04.03. Технология оказания медицинских услуг

Фронтальный опрос

1. Прием и регистрация пациентов.
2. Обследование и диагностика пациентов.
3. Санитарная обработка пациентов.
4. Оказание квалифицированной медицинской помощи.
5. Сообщение в полицию о пациентах в бессознательном состоянии, без документов, о случаях избиения.
6. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима.
7. Соблюдение лечебно-охранительного режима.
8. Проведение санитарно-просветительной работы.
9. Знакомство пациентов с правилами внутреннего распорядка учреждения.
10. Транспортировка пациентов в лечебные отделения по профилю заболевания.

Перечень практических манипуляций для подготовки к сдаче дифференцированного зачета

1. Осуществить мытье ног.
2. Осуществить мытье головы.
3. Осуществить влажное обтирание пациента.
4. Осуществить умывание пациента.
5. Провести обработку волосистой части головы при педикулезе.

6. Осуществить подачу судна.
7. Осуществить подачу мочеприемника.
8. Сменить нательное белье пациенту.
9. Осуществить смену нательного белья тяжелобольному пациенту
10. Осуществить смену постельного белья тяжелобольному пациенту.
11. Осуществить смену подгузника.
12. Осуществить профилактику пролежней.
13. Осуществить профилактику опрелостей.
14. Осуществить обработку рук гигиеническим способом.
15. Осуществить обработку рук хирургическим способом.
16. Осуществить уход за носовой полостью.
17. Осуществить уход за ротовой полостью в сознании.
18. Осуществить уход за ротовой полостью в бессознательном состоянии.
19. Осуществить уход за наружным слуховым проходом.
20. Осуществить уход за глазами.
21. Продемонстрировать измерение роста.
22. Продемонстрировать измерение массы тела.
23. Продемонстрировать измерение окружности груди.
24. Осуществите промывание желудка на фантоме.
25. Постановка газоотводной трубки на фантоме.
26. Постановка масляной клизмы.
27. Подкожная инъекция.
28. Применение грелки.
29. Подача пузыря со льдом.
30. Набор лекарства из ампулы.
31. Применение горчичников.
32. Измерение температуры тела в подмышечной впадине.
33. Уход при рвоте.
34. Внутримышечная инъекция.
35. Внутривенная инъекция.
36. Заполнение системы для внутривенного капельного вливания.
37. Постановка согревающего компресса.
38. Очистительная клизма.
39. Применение карманного ингалятора.
40. Гипертоническая клизма.
41. Подсчет пульса и регистрация данных в температурном листе.
42. Измерение артериального давления и регистрация данных в температурном листе.
43. Определение суточного диуреза.
44. Подсчет ЧДД и регистрация данных в температурном листе.

Критерии оценки знаний студентов на экзамене

Оценки "отлично" заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "отлично" выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки "хорошо" заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе зада-

ния, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка "хорошо" выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки "удовлетворительно" заслуживает студент, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка "удовлетворительно" выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
политехнический колледж филиала федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
в поселке Яблоновском

Предметная (цикловая) комиссия медицинских дисциплин



УТВЕРЖДАЮ

Директор филиала МГТУ
в поселке Яблоновском

Р.И. Екутеч

2021 г.

Фонд оценочных средств

измерения уровня освоения студентами

производственной практики (по профилю специальности)

ПМ.04 Выполнение работ по одной или несколькими профессиями
рабочих, должностям служащим (24232 Младшая медицинская сестра по
уходу за больными)
по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Яблоновский, 2021

Одобрено предметной (цикловой)
комиссией медицинских дисциплин


Председатель предметной

(цикловой) комиссии


_____ Н.В. Межуева

Протокол № 1 от 25.08 2021 г.

Разработчики:

Межуева Н.В. 

Составлено на основе ФГОС СПО и
учебного плана филиала МГТУ по
специальности 34.02.01 Сестринское
дело

Старший методист политехнического
колледжа филиала МГТУ в поселке
Яблоновском


_____ А.А. Алескерова

«25» 08 2021г

- преподаватель политехнического колледжа
филиала МГТУ в поселке Яблоновском

1. Паспорт фонда оценочных средств

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших производственную практику профессионального модуля ПМ.04 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (24232 Младшая медицинская сестра по уходу за больными).

Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения **текущего контроля** в форме устного опроса, тестирования и **промежуточной аттестации** в форме дифференциального зачета.

1.1 Перечень формируемых компетенций

Производственная практика направлена на формирование следующих компетенций:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности в ходе освоения программы учебной практики студент должен иметь первоначальный практический опыт:

ПО 1 - выявления нарушенных потребностей пациента;

ПО 2 - оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;

ПО 3 - планирования и осуществления сестринского ухода;

ПО 4 - ведения медицинской документации;

ПО 5 - обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;

ПО 6 - обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ;

ПО 7 - применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;

ПО 8- соблюдения требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций.

уметь:

У 1 - собирать информацию о состоянии здоровья пациента;

У 2 - определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;

У 3 - оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;

У 4 - оказывать помощь при потере, смерти, горе;

У 5 - осуществлять посмертный уход;

У 6 - обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;

У 7 - проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;

У 8 - составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.;

У 9 - использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.

При прохождении производственной практики студент должен:

- знать и соблюдать технику безопасности на рабочем месте;

- знать структуру организации, на базе которой проводится практика;

- знать содержание деятельности персонала организации, на базе которых проводится практика.

Тематический план и содержание производственной практики по профессиональному модулю ПМ04 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих

№	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике
1.	Подготовительный этап	Проведение целевого инструктажа по технике безопасности, пожарной и санитарной безопасности. Знакомство с направлением и режимом лечебного учреждения
2	Организация и охрана труда младшей медицинской сестры по уходу за больными;	- обеспечение безопасной больничной среды для пациента и медицинской сестры; - приготовление дезинфицирующих растворов и проведение дезинфекции ИМН и помещений УЗ; - проведение санитарной обработки пациента; - оказание помощи медицинской сестре в проведении санитарной обработки при педикулёзе; - проведение антропометрии; - транспортировка пациента; - ведение медицинской документации.
2.	Оказание медицинских услуг по уходу за больными. Обучение больных самоуходу.	Осуществление гигиенического ухода за пациентом; - обучение пациента самоуходу; - кормление пациента; - кормление тяжелобольного пациента под контролем медицинской сестры;
3.	Оказание медицинской помощи в проведении физиотерапевтических и иных мани-	Выполнение простейших физиотерапевтических процедур под контролем медицинской сестры; - наблюдение за состоянием пациента;

	пуляций	<ul style="list-style-type: none"> - помощь медицинской сестре в постановке различных видов клизм, газоотводной трубки; - помощь пациенту при рвоте; - помощь медицинской сестре при промывании желудка; - помощь медицинской сестре при катетеризации мочевого пузыря; - помощь медицинской сестре при уходе за пациентами с различными видами стом; - подготовка пациентов к различным исследованиям; - ведение медицинской документации.
5.	Заключительный этап	- подготовка отчета по практике.

Типовые критерии оценки сформированности компетенций

Оценка	Балл	Обобщенная оценка компетенции
«Отлично»	5 Баллов	Обучающийся освоил 90-100% оцениваемой компетенции, умеет связывать теорию с практикой, применять полученный практический опыт, анализировать, делать выводы, принимать самостоятельные решения в конкретной ситуации, высказывать и обосновывать свои суждения. Демонстрирует умение вести беседы, консультировать граждан, выходить из конфликтных ситуаций. Владеет навыками работы с нормативными документами. Владеет письменной и устной коммуникацией, логическим изложением ответа.
«Хорошо»	4 балла	Обучающийся освоил 70-80% оцениваемой компетенции, умеет применять теоретические знания и полученный практический опыт в решении практической ситуации. Умело работает с нормативными документами. Умеет аргументировать свои выводы и принимать самостоятельные решения, но допускает отдельные неточности, как по содержанию, так и по умениям, навыкам работы с нормативно-правовой документацией.
«Удовлетворительно»	3 балла	Обучающийся освоил 60-69% оцениваемой компетенции, показывает удовлетворительные знания основных вопросов программного материала, умения анализировать, делать выводы в условиях конкретной ситуационной задачи. Излагает решение проблемы недостаточно полно, непоследовательно, допускает неточности. Затрудняется доказательно обосновывать свои суждения.
«Неудовлетворительно»	2 балла	Обучающийся не овладел оцениваемой компетенцией, не раскрывает сущность поставленной проблемы. Не умеет применять теоретические знания в решении практической ситуации. Допускает ошибки в принимаемом решении, в работе с нормативными документами, неуверенно обосновывает полученные результаты. Материал излагается нелогично, бессистемно, недостаточно грамотно.

2. Контрольные задания и материалы необходимые для оценки знаний, умений навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

МДК.04.01 Теория и практика сестринского дела

Задание 1: Фронтальный опрос

1. Дать определение понятию «общение в сестринском деле».
2. Перечислите функции общения.
3. Перечислите уровни общения.
4. Сколько типов общения?
5. Охарактеризовать информационную функцию общения.
6. Охарактеризовать экспрессивную функцию общения.
7. Охарактеризовать регулятивную функцию общения.
8. Что такое «Биоэтика»?
9. Перечислите функции этического кодекса медсестры.

Эталон ответов фронтального опроса:

1. Общение в сестринском деле – это обмен информацией и (или) эмоциями между медицинской сестрой и пациентом, основанный на взаимоотношении между ними.
2. Функции общения: информативная, экспрессивная, регулятивная.
3. Уровни общения: внутри личностное, межличностное, общественное.
4. Типы общения: вербальное и невербальное.
5. Информационная. Получение и сообщение необходимой информации. Медсестре необходима информация о самочувствии пациента, его реакции на медперсонал, лечение и пребывание в стационаре. В свою очередь, медсестра сообщает пациенту информацию о схеме приема лекарственных препаратов, характере подготовки к предстоящему инструментальному исследованию и др.
6. Экспрессивная (эмоциональная). Пациенты ждут от медсестры эмоционального отклика, сочувствия, душевного тепла.
7. Регулятивная. В процессе общения медсестра воздействует на сознание и поведение пациентов, используя их жизненные ценности и интересы, эмоциональный фон и другие «рычаги управления» людьми. В свою очередь медсестра также испытывает влияние своих пациентов.
8. Биоэтика — учение о нравственной стороне деятельности человека в медицине и биологии.
9. Этический кодекс дает четкие нравственные ориентиры профессиональной деятельности медицинской сестры, призван способствовать консолидации, повышению престижа и авторитета сестринской профессии в обществе, развитию сестринского дела в России.

Задание 2: Тестовый контроль.

1. Наука, изучающая моральные, нравственные отношения людей называется _____.

2. Наука, изучающая профессиональные отношения людей называется _____.

3. Впервые сформулировал морально-этические нормы профессии врача:

- а) Гиппократ б) Аристотель в) Авиценна г) Парацельс

4. Главный этический принцип _____.

5. Общение:

- а) социальная коммуникация
б) обмен информацией
в) обмен эмоциями
г) все перечисленное

6. К функциям общения относятся информационная, экспрессивная и …………….

7. К вербальному типу общения относятся:

а) выражение лица б) речь в) манеры г) дистанция

8. Первый образ восприятия, доминирующий впоследствии длительное время, называется эффектом _____.

9. Различают пять видов общения: давления, уступки, избегания, компромисса и _____.

10. Благоприятное воздействие, оказываемое личностью медицинского работника на психику пациента, носит название _____ общения.

Эталон ответов тест-контроля

1. Этика 2
2. . Деонтология
3. А
4. Не навредить
5. Г
6. Регулятивная
7. Б
8. Ареола
9. Сотрудничество
10. Терапевтическое

Задание 3: Решение ситуационных задач

Задача 1 Больной М, 54 года находится на лечении в хирургическом стационаре, по поводу опухоли в легком. Медицинская сестра, выполнявшая назначения врача, во время очередной манипуляции, сказала пациенту, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов. В результате больной М., попытался совершить попытку самоубийства, его родственники написали жалобу в органы здравоохранения и подали иск о компенсации причиненного морального вреда.

Задача 2. Девушка 16 лет, обратилась в женскую консультацию по месту жительства с просьбой о прерывании беременности. Врач, узнав возраст пациентки, начал возмущаться: «В наше время такого не было! У Вас что, головы нет на плечах? Нужно думать о последствиях. Пожалуй, я буду вынужден рассказать родителям». Девушка посчитала выходку врача не этичной, и написала жалобу в администрацию.

Эталоны ответа на ситуационные задачи:

Задача 1 Общение с пациентом предполагает передачу только той информации, которая способствует его скорейшему выздоровлению, мобилизации его ресурсов. Медицинская сестра не имела права передавать всю ту информацию, которой владеют специалисты. Поведение медсестры можно квалифицировать 13 как психологическую ятрогению. Поэтому лучше сказать меньше, чем сказать лишнее. Если у пациента возникают вопросы по поводу болезни и ее прогноза, было бы правильнее сказать: «Я с удовольствием бы обсудила с вами эту тему, я понимаю, что вам важно знать все это, но, к сожалению, я не владею информацией в полном объеме, поэтому рекомендую вам поговорить об этом с вашим доктором».

Задача 2 По действующему законодательству оказание медицинской помощи

больному после 15 лет не требует согласия родителей или других законных его представителей. Врач занимается оказанием медицинской помощи, а не воспитывает своих пациентов. Он мог бы провести психообразовательную беседу по способам предохранения и профилактике болезней, передающихся половым путем. Кроме того, медицинский работник обязан провести беседу о последствиях прерывания беременности и направить к психологу.

МДК 04.02 Безопасная среда для пациента и персонала

Фронтальный опрос

1. Определение понятия ИСМП.
2. Перечислить наиболее распространённые внутрибольничные инфекции.
3. Перечислите основные пути передачи инфекции.
4. Определение понятия «парентеральные инфекции».
5. Определение понятия «ВИЧ –инфекция»
6. Определение понятия «вирусные гепатиты»
7. Перечислите биологические субстраты, содержащие антитела к ВИЧ и гепатитам В,С.
8. Назовите пути передачи ВИЧ инфекции и гепатита В, С.
9. Каковы пути инфицирования ВИЧ инфекцией и гепатитом В пациента в ЛПУ?
10. Перечислите пути инфицирования ВИЧ инфекцией и гепатитом В медицинского работника.
11. Перечислите группу риска профессионального инфицирования парентеральными инфекциями.
12. Перечислите нормативные медицинские документы регламентирующие профилактические мероприятия профессионального инфицирования.
13. Перечислите проводимые мероприятия по профилактике профессионального заражения парентеральными (гемоконтактными) инфекциями.
14. Перечислите средства индивидуальной защиты персонала при работе с биологическими жидкостями
15. Перечислите состав аптечки «Биологическая авария»
16. Тактика медицинского работника при попадании биологической жидкости на незащищенные кожные покровы.
17. Тактика медицинского работника при попадании биологической жидкости на слизистые оболочки глаз.
18. Тактика медицинского работника при попадании биологической жидкости на слизистые оболочки носа.
19. Тактика медицинского работника при попадании биологической жидкости на слизистую оболочку рта.
20. Тактика медицинского работника при порезе, уколе инструментарием.

Эталон ответов к фронтальному опросу:

1. ИСМП– любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, которое поражает пациента в результате его поступления в больницу или обращения за лечебной помощью, а также заболевание сотрудника вследствие его работы в данном учреждении, вне зависимости от появления симптомов заболевания во время пребывания в больнице или после выписки.
2. Наиболее распространённые инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи: 1. Инфекции мочевыделительной системы. 2. Гнойно-септические инфекции.
3. Инфекции дыхательного тракта.
4. Бактериемии.
5. Кожные инфекции.

3. Основные пути передачи инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи: 1) контактный · прямой · непрямой · косвенный 2) аэрогенный · воздушно-капельный · воздушно-пылевой 3) трансмиссивный (через переносчика) 4) фекально-оральный 5) вертикальный (перинатальный) от матери к ребенку

4. Определение понятия «парентеральные инфекции». Парентеральные инфекции - инфекции, которые передаются парентеральным путем (минуя пищеварительный тракт) через кровь и другие биологические жидкости.

5. Определение понятия «ВИЧ –инфекция». ВИЧ-инфекция–болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека – антропонозное инфекционное хроническое заболевание, характеризующееся специфическим поражением иммунной системы, приводящим к медленному ее разрушению до формирования синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД)

6. Определение понятия «вирусные гепатиты». Вирусные гепатиты - большая группа антропонозных инфекций, с различными механизмами заражения и путями передачи инфекции и преимущественным поражением функциональных клеток печени - гепатоцитов, с возможным развитием в дальнейшем хронического поражения печени, последствием чего может быть цирроз печени и, в ряде случаев, первичный рак печени.

7. Перечислите биологические субстраты, содержащие антитела к ВИЧ и гепатитам В, С. - кровь, её компоненты, препараты; - (моча, рвотные массы, мокрота, потовая и слезная жидкости); - грудное молоко; - слюна во время выполнения стоматологических процедур; - цереброспинальная, перикардальная, синовиальная, плевральная и амниотическая жидкости;- сперма и вагинальные секреты.

8. Назовите пути передачи ВИЧ инфекции и гепатита В, С. Половой парентеральный перинатальный.

9. Каковы пути инфицирования ВИЧ инфекцией и гепатитом В пациента в ЛПУ?

1. При использовании инфицированного инструментария

2. Донорство- трансплантология

3. Переливание крови

4. От матери плоду-транс плацентарный

5. От матери ребенку- при грудном вскармливании

10. Возможные пути инфицирования ВИЧ инфекцией и гепатитом В медицинского работника: 1. Травмы иглами, инструментарием загрязненными биологическими жидкостями 2. Контакт открытых ран с биологической жидкостью 3. Попадание брызг на слизистые медицинского работника

11. Группами риска профессионального инфицирования парентеральными инфекциями являются: сотрудники гематологических, реанимационных, стоматологических, гинекологических, хирургических отделений, отделений гемодиализа, процедурных кабинетов, лаборанты, сотрудники ЦСО, лица, работающие на производстве по заготовке крови и её компонентов, препаратов.

12. Нормативные медицинские документы регламентирующие профилактические мероприятия профессионального инфицирования: 1. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» 2. СанПиН 3.1.5 2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» 3. СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В»

13. Мероприятия по профилактике профессионального заражения парентеральными (гемоконтактными) инфекциями:

- выявление инфицированных лиц, среди медицинского персонала в ходе проведения первичных и периодических медицинских осмотров;

- соблюдение правил безопасности при работе с кровью и биологическими жидкостями;

- обеспечение необходимым медицинским и санитарно-техническим оборудова-

нием, инструментарием, средствами дезинфекции, ПСО, стерилизации и индивидуальной защиты;

- вакцинация против гепатита В медицинских работников при поступлении на работу;
- учет случаев получения микротравм, аварийных ситуаций с попаданием крови и биологических жидкостей на кожу и слизистые;
- проведение постконтактной профилактики.

14. Средства индивидуальной защиты персонала при работе с биологическими жидкостями: Медицинские маски, медицинские перчатки, очки, щитки (при угрозе разбрызгивания материала), фартук, шапочка. Состав аптечки «Биологическая авария»: 5% спиртовой раствор йода - 1 флакон; салфетки стерильные - 1 упаковка; лейкопластырь бактерицидный - 1 упаковка; 1 % раствор борной кислоты -1 флакон; 1 % раствор протаргола – 1 флакон; навеска калия перманганата 0,01г; вода дистиллированная – 200,0 мл;

15. Состав можно дополнить: лейкопластырь обычный - 1 упаковка; бинт стерильный - 1 штука; бинт нестерильный - 1 штука; ундинки; мензурка для спирта - 1 штука; ножницы - 1 штука; напальчники - несколько штук; Примечание: антиретровирусные препараты и экспресс-тест системы для определения антител к ВИЧ хранятся в месте, определенном приказом по мед организации с доступом персонала организации, в том числе в ночное время и выходные дни. если аварийная аптечка комплектуется по СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарноэпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», то она доукомплектовывается необходимыми растворами.

16. При попадании крови или других биологических жидкостей на кожные покровы это место обрабатывают 70% спиртом (раствором антисептика), 20 обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70% спиртом (раствором антисептика).

17. Если кровь попала на слизистые оболочки глаз, их сразу же промывают водой и 1% раствором борной кислоты. Слизистые оболочки глаз обрабатывают также раствором марганцовокислого калия в разведении 1:10 000 (раствор готовится extempore).

18. При попадании на слизистую оболочку носа - обрабатывают 1% раствором протаргола. Слизистые оболочки носа обрабатывают также раствором марганцовокислого калия в разведении 1:10 000 (раствор готовится extempore).

19. Если кровь попала на слизистую оболочку рта - прополоскать рот и горло 70% раствором спирта или 0,05% раствором марганцовокислого калия или 1% раствором борной кислоты. Слизистые оболочки губ обрабатывают также раствором марганцовокислого калия в разведении 1:10 000 (раствор готовится extempore).

20. В случае порезов и уколов немедленно обработать и снять перчатки, выдавить кровь из ранки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать место укола/пореза 70% спиртом, обработать ранку 5% раствором йода.

Тестовый контроль

1. Полное уничтожение микроорганизмов и их спор достигается:

А) дезинфекцией; Б) стерилизацией; В) дератизацией; Г) дезинсекцией

2. В состав аварийной ВИЧ – аптечки не входит: А) 2% р-р соды; В) 5% р-р йода; Б) вода дистиллированная; Г) 70% этиловый спирт

3. При попадании биологической жидкости в глаза, необходимо закапать: А) р-р 1 % борной кислоты; Б) р-р протаргола; В) 70% спирт; Г) 0,5% раствор хлорамина

4. При уколе инфицированной иглой, верно все кроме: А) вымыть руки с мылом Б) обработать фурацилином; В) выдавить каплю крови Г) обработать 70 % спиртом

5. Инфицирование медработников может произойти при нанесении травм иглами, загрязненными кровью или жидкими средами организма инфицированного ВИЧ человека. А) да, верно Б) нет, неверно В) только кровью Г) только полостными жидкостями

Эталон ответов тестового контроля:

- 1.Б
- 2.А
- 3.А
- 4.Б
- 5.А

Решение ситуационных задач

1. При прохождении медосмотра перед поступлением на работу у медсестры оказался положительный результат на ВИЧ-инфекцию. Имеет ли право из-за этого отказать работодатель в приёме на работу.

2. Медсестра уколола палец использованной иглой, она провела местную постконтактную профилактику, но не доложила об этом старшей медсестре, не зарегистрировала аварийную ситуацию в журнале и не составила акт. Правильно ли поступила медсестра?

3. Медсестра переболела ОРЗ. Сразу после этого у неё потемнела моча, обесцветился кал, и появилось желтушное окрашивание склер глаз. Что следует предпринять медсестре?

4. Процедурная медсестра приступает к работе. Что необходимо проверить ей в кабинете для своей инфекционной безопасности?

5. После произведенной инъекции пациенту, медсестра надела на использованную иглу колпачок. Правильно ли поступила медсестра?

Эталон ответов к ситуационным задачам:

1. Не имеет права, но может не принять на работу, объяснив это другими причинами (недостаточная компетенция и т.п.).

2. Нет, не правильно. Если, несмотря на постконтактную профилактику, заражение парентеральной инфекцией всё же произойдет, то данное заболевание не будет признано профессиональным.

3. Скорее всего, у медсестры было не ОРЗ, а начинался вирусный гепатит. Изменение цвета кала, мочи и желтушное окрашивание склер глаз - симптомы гепатита. Она должна поставить в известность старшую медсестру и обратиться к инфекционисту (или участковому терапевту) для обследования, установления диагноза (вирусный гепатит А или В, или С или другое заболевание) и лечения.

4. Аварийную аптечку (комплектность, целостность, срок годности содержимого), наличие в достаточном количестве и по размеру средств индивидуальной защиты (перчатки, маска, очки (щитки)), всё необходимое для обработки рук.

5. Нет, не правильно. Следует снять использованную иглу в не прокалываемый контейнер при помощи иглосъёмника.

Фронтальный опрос

1. Прием и регистрация пациентов.
2. Обследование и диагностика пациентов.
3. Санитарная обработка пациентов.
4. Оказание квалифицированной медицинской помощи.
5. Сообщение в полицию о пациентах в бессознательном состоянии, без документов, о случаях избиения.
6. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима.
7. Соблюдение лечебно-охранительного режима.
8. Проведение санитарно-просветительной работы.
9. Знакомство пациентов с правилами внутреннего распорядка учреждения.
10. Транспортировка пациентов в лечебные отделения по профилю заболевания.

Перечень практических манипуляций для подготовки к сдаче дифференцированного зачета

1. Осуществить мытье ног.
2. Осуществить мытье головы.
3. Осуществить влажное обтирание пациента.
4. Осуществить умывание пациента.
5. Провести обработку волосистой части головы при педикулезе.
6. Осуществить подачу судна.
7. Осуществить подачу мочеприемника.
8. Сменить нательное белье пациенту.
9. Осуществить смену нательного белья тяжелобольному пациенту
10. Осуществить смену постельного белья тяжелобольному пациенту.
11. Осуществить смену подгузника.
12. Осуществить профилактику пролежней.
13. Осуществить профилактику опрелостей.
14. Осуществить обработку рук гигиеническим способом.
15. Осуществить обработку рук хирургическим способом.
16. Осуществить уход за носовой полостью.
17. Осуществить уход за ротовой полостью в сознании.
18. Осуществить уход за ротовой полостью в бессознательном состоянии.
19. Осуществить уход за наружным слуховым проходом.
20. Осуществить уход за глазами.
21. Продемонстрировать измерение роста.
22. Продемонстрировать измерение массы тела.
23. Продемонстрировать измерение окружности груди.
24. Осуществите промывание желудка на фантоме.
25. Постановка газоотводной трубки на фантоме.
26. Постановка масляной клизмы.
27. Подкожная инъекция.
28. Применение грелки.
29. Подача пузыря со льдом.
30. Набор лекарства из ампулы.
31. Применение горчичников.
32. Измерение температуры тела в подмышечной впадине.
33. Уход при рвоте.
34. Внутримышечная инъекция.
35. Внутривенная инъекция.
36. Заполнение системы для внутривенного капельного вливания.
37. Постановка согревающего компресса.

38. Очистительная клизма.
39. Применение карманного ингалятора.
40. Гипертоническая клизма.
41. Подсчет пульса и регистрация данных в температурном листе.
42. Измерение артериального давления и регистрация данных в температурном листе.
43. Определение суточного диуреза.
44. Подсчет ЧДД и регистрация данных в температурном листе.

Критерии оценки знаний студентов на экзамене

Оценки «отлично» заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
политехнический колледж филиала федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
в поселке Яблоновском

Предметная (цикловая) комиссия медицинских дисциплин

УТВЕРЖДАЮ
Директор филиала МГТУ
в поселке Яблоновском

Р. И. Екутеч
« 05 » _____ 2021г.



Фонд оценочных средств
измерения уровня освоения студентами
производственной практики (преддипломной) по
специальности 34.02.01 Сестринское дело

Одобрено предметной (цикловой)
комиссией медицинских дисциплин

Председатель цикловой комиссии

 Межуева Н.В

Протокол № 1 от 25.08 2021 г.


Составлено на основе ФГОС СПО и
учебного плана МГТУ по
специальности 34.02.01 Сестринское
дело

Старший методист политехнического
колледжа филиала МГТУ в поселке
Яблоновском

 А.А. Алескерова

«25» 08 2021 г.

Межуева Н.В


Преподаватель политехнического колледжа филиала МГТУ в поселке Яблоновском

1. Паспорт фонда оценочных средств

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших преддипломную практику по специальности 34.02.01 сестринское дело.

Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения **итогового контроля** в форме устного опроса, тестирования.

1.1 Перечень формируемых компетенций

Преддипломная практика направлена на формирование следующих компетенций:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

В соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело специалист должен обладать общими и профессиональными компетенциями, соответствующими основным видам профессиональной деятельности:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовать рабочее место с соблюдением требований производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Практический опыт:

ПО 1. Проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода.

Умения:

У 1. Обучать население принципам здорового образа жизни.

У 2. Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия при различных заболеваниях и состояниях.

У 3. Консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики.

У 4. Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.

У 5. Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.

Вид профессиональной деятельности: участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовать рабочее место с соблюдением требований производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства,

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделиями медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

Практический опыт:

ПО 1. Осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях.

ПО 2. Проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией.

Умения:

У 1. Готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам.

У 2. Осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях.

У 3. Проводить мероприятия по защите пациентов от негативного состояния.

У 3. Консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств.

У 4. Осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара.

У 5. Осуществлять фармакотерапию по назначению врача.

У 6. Проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа.

У 7. Проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента.

У 8. Осуществлять паллиативную помощь пациентам.

У 9. Вести утвержденную медицинскую документацию.

Вид профессиональной деятельности: оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовать рабочее место с соблюдением требований производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

Практический опыт:

ПО 1. Оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях.

Умения:

У 1. Проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде.

У 2. Оказывать помощь при воздействии на организм токсических и ядовитых веществ самостоятельно и в бригаде.

У 4. Действовать в составе сортировочной бригады.

Вид профессиональной деятельности: выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностей служащих (24232 Молодая медицинская сестра).

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовать рабочее место с соблюдением требований производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

ПК 4.1. Осуществлять профессиональный уход за пациентом.

Практический опыт:

ПО 1. Осуществления сестринского процесса: сбора информации, выявления нарушенных потребностей и проблем пациента; планирование и осуществление ухода; оценка эффективности ухода.

ПО 2. Оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий с соблюдением санитарно-противоэпидемического режима, техники безопасности в соответствии с алгоритмами.

ПО 3. Ведения медицинской документации.

Умения:

У 1. Осуществлять все этапы сестринского процесса.

У 2. Выполнять независимые и зависимые сестринские вмешательства в соответствии с алгоритмом.

У 3. Соблюдать инфекционную безопасность.

У 4. Обучать пациента (родственников) элементам самоухода (ухода).

Этапы формирования компетенций

№	Раздел/тема дисциплины	Виды работ	Код компетенции	Конкретизация компетенций (знания, умения, практический опыт)
		Аудиторная		
	МДК.04.01 Теория и практика сестринского дела			
1.	Тема 04.01.1. История и философия сестринского дела.	Устный опрос, контрольные вопросы, тестирование, решение задач	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 З1-З12 ПО1- ПО7
2.	Тема 04.01.2. Биоэтика, принципы профессионального поведения.	Устный опрос, контрольные вопросы, тестирование, решение задач	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 З1-З12 ПО1- ПО7
3.	Тема 04.01.3. Первый этап сестринского процесса.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 З1-З12 ПО1- ПО7
4.	Тема 04.01.4. Определение функционального состояния пациента.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 З1-З12 ПО1- ПО7
5.	Тема 04.01.5. Дополнительные методы обследования.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 З1-З12 ПО1- ПО7
6.	Тема 04.01.6. Понятие о потребностях.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 З1-З12 ПО1- ПО7
7.	Тема 04.01.7. Второй этап сестринского процесса.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 З1-З12 ПО1- ПО7
8.	Тема 04.01.8. Третий, четвертый и пятый этапы сестринского процесса.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 З1-З12 ПО1- ПО7
9.	Тема 04.01.9. Обучение в сестринском деле.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 З1-З12 ПО1- ПО7
	МДК.04.02 Безопасная среда для пациента и персонала	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 З1-З12 ПО1- ПО7

10.	Тема 04.02.1. Организация работы отделений ЛПО.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
11.	Тема 04.02.2. Профилактика ИСМП.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
12.	Тема 04.02.3. Инфекционный контроль в ЛПО.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
13.	Тема 04.02.4 Профилактика передачи ВИЧ, гепатитов в ЛПО.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
14.	Тема 04.02.5. Организация питания пациентов в стационаре.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
15.	Тема 04.02.6. Дезинфекция.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
16.	Тема 04.02.7. Приготовления дезинфицирующих растворов.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
17.	Тема 04.02.8. Пред стерилизационная отчистка ИМН.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
18.	Тема 04.02.9. Стерилизация.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
19.	Тема 04.02.10. Лечебно-охранительный режим.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
20.	Тема 04.02.11. Потеря, смерть, горе	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
	МДК.04.03 Технология оказания медицинских услуг			
21.	Тема 04.03.01. Прием пациента в стационар.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
22.	Тема 04.03.02. Технология ухода за кожей пациента и слизистыми.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
23.	Тема 04.03.03. Термометрия, понятие о лихорадке.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
24.	Тема 04.03.04. Питание пациентов.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7

25.	Тема 04.03.05. Пути введения лекарственных средств.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
26.	Тема 04.03.6. Методы простейшей физиотерапии.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
27.	Тема 04.03.7. Технология оказания медицинских услуг пациентам с патологией органов дыхания.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
28.	Тема 04.03.8. Технология оказания медицинских услуг пациентам с патологией сердечно-сосудистой системы	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
29.	Тема 04.03.9. Технология оказания медицинских услуг пациентам с патологией желудка.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
30.	Тема 04.03.10. Технология оказания медицинских услуг пациентам с патологией кишечника.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
31.	Тема 04.03.11. Технология оказания медицинских услуг пациентам с патологией мочевыводящих путей	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
32.	Тема 04.03.12. Подготовка пациента к лабораторным методам исследования	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
33.	Тема 04.03.13. Подготовка пациента к инструментальным методам исследования	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
34.	Тема 04.03.14. Технология проведения пункций	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
35.	Тема 04.03.15. Технология ухода за стомированными пациентами.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
36.	Тема 04.03.16. Сестринский уход за тяжелобольным и неподвижным пациентом.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7
37.	Тема 04.03.17. Основы реанимационных мероприятия.	Устный опрос, контрольные вопросы, тесты	ПК1.1-ПК1.3 ПК2.1-ПК2.8 ПК3.1-ПК3.3	У1-У14 31-312 ПО1- ПО7

Вопросы к тестовым заданиям

1. Принципы философии сестринского дела в России.
2. Фундаментальные понятия философии сестринского дела.
3. Этические компоненты как основа философии сестринского дела.
4. Общение как средство сестринской помощи и социальной поддержки.
5. Функции общения.
6. Уровни общения: внутриличностные, межличностные, общественные
7. Сферы обучения: познавательная, эмоциональная, психомоторная.
8. Способы обучения, цели обучения.
9. Уровни основных человеческих потребностей по А.Маслоу и потребности повседневной жизни по В.Хендерсон.
10. Основные положения модели сестринского ухода В. Хендерсон, основанной на фундаментальных потребностях повседневной жизни пациента.
11. Сестринский процесс – метод организации оказания сестринской помощи.
12. Эффективность и качество сестринского ухода.
13. Первичная оценка потребности в нормальном дыхании.
14. Первичная оценка потребности в адекватном питании и питье.
15. Первичная оценка потребности в физиологических отправлениях.
16. Первичная оценка потребности в движении
17. Первичная оценка потребностей в сне, одежде (надевании раздевании, выборе); осуществлении личной гигиены
18. Первичная оценка потребностей в поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среды
19. Значимость предстерилизационной очистки инструментария многоразового использования, аппаратуры.
20. Этапы предстерилизационной очистки. Моющие растворы, приготовление, критерии использования. Новые дезинфицирующие средства, применяемые для предстерилизационной очистки.
21. Способы контроля качества предстерилизационной очистки (пробы на кровь, моющие средства, жир, хлорсодержащие средства).
22. Стерилизация: понятие, методы и режимы. Документы, регламентирующие способы стерилизации. Стерилизаторы: паровой, воздушный, газовый.
23. Упаковочный материал для стерилизации.
24. Контроль качества стерилизации: физический, бактериологический, химический (индикаторы стерильности).
25. Устройство и функции ЦСО. Преимущества стерилизации в ЦСО: постоянный контроль качества стерилизации, современная аппаратура, механизация предстерилизационной очистки.
26. Недостатки при стерилизации вне ЦСО: отсутствие постоянного бактериологического контроля, ручная предстерилизационная очистка.
27. Приказы, регламентирующие способы, режимы и средства для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации.
28. Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка.
29. Выполнение работ с соблюдением требований охраны труда.
30. Причины, приводящие к травме спины и позвоночника сестринского персонала.
31. Понятие «биомеханика тела», «эргономика».
32. Правильная биомеханика тела при поднятии тяжестей и в положении сидя.
33. Подготовка к перемещению, как необходимое условие безопасности сестры.

34. Основные правила перемещения пациента: использование вспомогательных средств; правильное положение ног и рук; положение пациента; положение спины сестры; использование массы собственного тела; работа с помощником.
35. Методы удержания пациента одним, двумя и более лицами.
36. Перемещение пациента в кровати двумя и более лицами: на бок на живот, в положение Симса, в положение Фаулера, к краю кровати, к изголовью кровати, с кровати на стул и обратно, с кровати на кресло каталку, с кровати на каталку и обратно. Помощь пациенту при ходьбе.
37. Использование вспомогательных средств перемещения пациента.
38. Выполнение работ с использованием эргономичных приемов и средств при перемещении пациентов.
39. Выполнение работ с соблюдением мер профилактики травматизма пациентов.
40. Проведение дезинфекции средств перемещения.
41. Ведение медицинской документации.
42. Информирование пациентов по вопросам профилактики ВБИ при обращении в ЛПУ.
43. Ведение медицинской документации.

Выберите один правильный ответ

1. Физиологическая проблема пациента
 - а) одиночество
 - б) риск суицидальной попытки
 - в) беспокойство по поводу потери работы
 - г) нарушение сна
2. Предмет изучения биоэтики
 - а) моральные и нравственные аспекты взаимоотношения между людьми
 - б) профессиональный долг медицинской сестры
 - в) история сестринского дела
 - г) профессиональные знания и умения медицинской сестры
3. К физиологической потребности, согласно иерархии А.Маслоу, относится
 - а) уважение
 - б) знание
 - в) дыхание
 - г) общение
4. Количество уровней в иерархии основных жизненно важных потребностей, по А.Маслоу
 - а) четырнадцать
 - б) десять
 - в) пять

г) три

5. Первым теоретиком сестринского дела является

а) Ю. Вревская

б) Е. Бакунина

в) Д. Севастопольская

г) Ф. Найтингейл

6. Автор модели ухода, основанной на 14 потребностях человека

а) Бакунина Екатерина Михайловна

б) Пирогов Николай Иванович

в) Флоренс Найтингейл

г) Вирджиния Хендерсон

7. Количество этапов сестринского процесса

а) два

б) три

в) пять

г) семь

8. Второй этап сестринского процесса включает

а) планирование объема сестринских вмешательств

б) выявление проблем пациента

в) сбор информации о пациенте

г) определение целей сестринского ухода

9. К вербальному относят общение с помощью

а) мимики

б) слова

в) жеста

г) взгляда

10. Сестринский диагноз (проблемы пациента)

а) недержание мочи

б) ангина

в) цианоз

г) асфиксия

11. Проблема задержка стула

- а) второстепенная
- б) потенциальная
- в) эмоциональная
- г) настоящая

12. Первый этап сестринского процесса включает

- а) прогнозирование результатов ухода
- б) беседу с родственниками пациента
- в) определение существующих и потенциальных проблем пациента
- г) профилактику осложнений

13. К субъективному методу сестринского обследования относится

- а) определение отеков
- б) расспрос пациента
- в) измерение артериального давления
- г) знакомство с данными медицинской карты

14. Специализированное учреждение для оказания паллиативной помощи

- а) хоспис
- б) поликлиника
- в) медсанчасть
- г) станция скорой помощи

15. Иерархию основных человеческих потребностей предложил американский психолог

- а) Бюлау
- б) Маслоу
- в) Терц
- г) Рой

16. Программный документ "Философия сестринского дела в России" был принят в

- а) Каменск-Подольске, январь 1995 г.
- б) Москве, октябрь 1993 г.
- в) Санкт-Петербурге, май 1991 г.
- г) Голицыно, август 1993 г.

17. Цель сестринского процесса

- а) диагностика и лечение заболевания
- б) обеспечение приемлемого качества жизни в период болезни

- в) решение вопроса об очередности мероприятий ухода
- г) активное сотрудничество с пациентом

18. Первый уровень в пирамиде человеческих ценностей (потребностей) психолога А.Маслоу

- а) принадлежность
- б) физиологические потребности
- в) достижение успеха
- г) безопасность

19. Страх смерти является проблемой

- а) психологической
- б) физической
- в) социальной
- г) духовной

20. Вершиной иерархии потребностей человека, по А. Маслоу, является

- а) социальная потребность
- б) потребность в самоуважении и уважении окружающих
- в) потребность в самореализации личности
- г) потребность в безопасности

21. Понятие жизненно важная потребность человека означает

- а) способность функционировать независимо
- б) дефицит того, что существенно для здоровья и благополучия человека
- в) любое осознанное желание
- г) потребность человека в самоактуализации

22. Цели сестринского ухода бывают

- а) краткосрочными
- б) общими
- в) личными
- г) не конкретными

23. Третий этап сестринского процесса включает

- а) планирование объема сестринских вмешательств
- б) срочное оказание неотложной помощи
- в) выявление проблем пациента

г) сбор информации

24. Слово "диагноз" в переводе с греческого языка означает

а) болезнь

б) признак

в) состояние

г) распознавание

25. Пример независимого сестринского вмешательства

а) использование газоотводной трубки

б) организация взаимопомощи в семье пациента

в) назначение горчичников

г) назначение лечебного стола и режима двигательной активности

25. Автор модели сестринского дела

а) Доротея Орем

б) Юлия Вревская

в) Абрахам Маслоу

г) Николай Пирогов

27. Социальные потребности пациента

а) сон

б) жажда

в) признание

г) еда

28. Определение сестринского диагноза

а) выявление клинического синдрома

б) выявление конкретного заболевания

в) выявление причины заболевания

г) описание проблем пациента, связанных с реакциями на заболевание

29. Сестринский диагноз

а) может изменяться в течение суток

б) не отличается от врачебного

в) определяет болезнь

г) имеет цель вылечить

30. Понятие сестринского диагноза впервые появилось

- а) в Японии
- б) в Соединенных Штатах Америки
- в) в России
- г) в Англии

Выберите один правильный ответ

1. При проведении процедур и манипуляций медсестра проводит обработку рук

- а) перед процедурой
- б) после всех процедур
- в) после нескольких процедур
- г) перед началом и после окончания процедуры

2. Любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, возникшее у пациента во время нахождения в ЛПУ или обращения в него за медицинской помощью, а также медицинских работников данного ЛПУ, называется

- а) внутрибольничной инфекцией
- б) гнойно-септической инфекцией
- в) постинъекционным осложнением
- г) инфекционным процессом

3. Основным путем профилактики ВБИ является

- а) мытье рук медицинского персонала
- б) разрушение цепочки инфекционного процесса
- в) обеззараживание воды
- г) эффективное лечение пациентов

4. Микроорганизмы, вызывающие развитие инфекционного процесса только при определенных условиях называются

- а) патогенными
- б) непатогенными
- в) условно-патогенными
- г) резистентными

5. Процесс взаимодействия микро - и макроорганизма в определенных условиях внешней среды, составляющий сущность инфекционной болезни, называется

- а) инфекционным процессом
- б) патологическим процессом

в) физиологическим процессом

г) физическим процессом

6. Основным механизмом передачи инфекции в ЛПУ является

а) фекально-оральный

б) трансмиссивный

в) контактный

г) трансплацентарный

7. Основной причиной, тормозящей эффективное использование программы профилактики ВБИ является

а) формирование устойчивых штаммов микроорганизмов

б) сложное оборудование, требующее соответствующей обработки

в) недостаточное использование способов «холодной» стерилизации

г) «человеческий фактор»

8. При попадании биологического материала (крови) на неповрежденную кожу медперсонал должен в соответствии с требованиями СП 3.1.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»:

обработать 70% спиртом, обмыть кожу водой и мылом, обработать 70% спиртом.

обмыть кожу водой и мылом, затем обработать кожу 70% спиртом.

обмыть кожу водой и мылом.

обработать кожу 70% спиртом.

9. Механизм проникновения возбудителя из кишечника больного через рот в организм другого человека называется

а) аэрозольным

б) фекально-оральным

в) контактным

г) искусственным

10. К самому распространенному резервуару возбудителей в ЛПУ относятся

а) мочевыводящие пути

б) кишечник

в) кровь

г) руки

11. Наиболее вероятным фактором передачи ВБИ в ЛПУ являются

а) перевязочные средства

б) препараты крови

в) медикаменты

г) руки и медицинский инструментарий

12. К факторам, влияющим на восприимчивость хозяина к инфекции, относят

возраст, хронические заболевания

санитарное состояние ЛПУ, состояние пищеблока и водоснабжения

дыхательные пути, пищеварительный тракт

формирование госпитальных штаммов

13. К факторам риска возникновения гнойно-септических инфекций относятся

приспособительные реакции организма

нарушение удовлетворения основных потребностей

увеличение обсемененности воздуха и рук персонала

перемещение пациента

14. К факторам, способствующим распространению внутрибольничной инфекции, относятся

санитарное состояние ЛПУ, применение антибиотиков и иммунодепрессантов

желудочно-кишечный тракт, мочеполовая система

вирусные гепатиты, кишечные инфекции

вакцины, сыворотки

15. Цепочка инфекционного процесса состоит из

а) восприимчивого хозяина, возбудителя болезни, резервуара, входных и выходных ворот инфекции

б) восприимчивого хозяина, возбудителя болезни, резервуара, входных и выходных ворот инфекции, способа передачи инфекции

в) восприимчивого хозяина, возбудителя болезни, входных и выходных ворот инфекции, способа передачи инфекции

г) восприимчивого хозяина, резервуара, входных и выходных ворот инфекции, способа передачи инфекции

16. Антисептика – это мероприятия, направленные на

а) предупреждение попадания микробов в рану

б) уничтожение или уменьшение количества микробов в ране или организме в целом

в) уничтожение патогенных и условно-патогенных микробов на эпидемиологически значимых объектах больничной среды:

г) уничтожение всех микробов и их спор на изделиях медицинского назначения

17. Основной целью проведения мероприятий по инфекционной безопасности и инфекционному контролю в ЛПУ является профилактика

- а) любых ВБИ
- б) гепатита
- в) заболеваний, передающихся через кровь
- г) ВИЧ-инфекции

18. Мероприятия, направленные на уничтожение или уменьшение количества микроорганизмов в ране или в организме в целом, называется

- а) асептикой
- б) дезинфекцией
- в) антисептикой
- г) стерилизацией

19. Дератизация-это комплекс мероприятий, направленных на уничтожение

- а) патогенных и условно-патогенных микробов
- б) членистоногих переносчиков возбудителей инфекционных заболеваний
- в) грызунов-источников инфекции
- г) грибов

20. Установить соответствие:

- а) втирать мыло в ладони
- б) втирать мыло в ладони, с захватом межпальцевых промежутков
- в) отрегулировать напор воды
- г) вращательным движением промыть большие пальцы левой и правой рук
- д) смочить руки, нанести мыло на ладони
- е) промыть ногтевые ложа пальцев обеих рук
- ж) втирать мыло в тыл левой, затем правой кисти
- з) сжатыми пальцами по кругу обработать складки ладоней левой и правой рук
- и) промыть руки проточной водой, высушить салфеткой

В,Д,А,Ж,Б,Е,Г,З,И

22. Восстановить последовательность надевания стерильных перчаток:

Выберите один правильный ответ

23. Комплекс мероприятий, направленный на удаление или уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний на объектах внешней среды, предметах ухода за больными, медицинском оборудовании и инструментах, называется

- а) дератизацией
- б) стерилизацией
- в) дезинсекцией
- г) дезинфекцией

24. К механическому методу дезинфекции относится

- а) влажная уборка
- б) ультрафиолетовое облучение
- в) кипячение
- г) замачивание в дезинфицирующем средстве

25. После выздоровления пациента или перевода его в другое отделение проводят дезинфекцию

- а) очаговую текущую
- б) очаговую
- в) очаговую заключительную
- г) профилактическую

26. Комплекс мероприятий, направленный на уничтожение членистоногих, являющихся переносчиками инфекционных заболеваний, называется

- а) дератизацией
- б) стерилизацией
- в) дезинсекцией
- г) дезинфекцией

27. К видам дезинфекции относятся

- а) профилактическая и текущая
- б) профилактическая и очаговая
- в) текущая и заключительная
- г) профилактическая и заключительная

28. В непосредственном окружении больного или бациллоносителя проводится дезинфекция

- а) очаговая профилактическая
- б) очаговая текущая
- в) очаговая заключительная
- г) профилактическая

29. Профилактическая дезинфекция проводится

- а) при наличии инфекции
- б) по мере необходимости
- в) при подозрении на инфекцию
- г) при отсутствии очага инфекции, во всех ЛПУ

30. Воздействие на микроорганизмы высокой температуры, лучистой энергии относится к методу дезинфекции

- а) химическому
- б) комбинированному
- в) физическому
- г) механическому

31. Воздействие на микроорганизмы химическими веществами относится к методу дезинфекции

- а) химическому
- б) комбинированному
- в) физическому
- г) механическому

32. Химические средства дезинфекции подразделяются на:

- а) 8 групп
- б) 13 групп
- в) 5 групп
- г) 7 групп

33. Целью дезинфекции является

уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов

стерилизация медицинского оборудования

предстерилизационная очистка

процесс удаления или уничтожение микроорганизмов

34. Дезинфекцию проводят с учетом

экологической обстановки

эпидемической опасности

возраста пациентом

возможностей ЛПУ

35. К методам дезинфекции относятся

механический, физический, радиационный

физический, химический, радиационный
механический, физический, химический
химический, экологический, механический

36. Экспозиционной выдержкой называется

инкубационный период

уничтожение возбудителей инфекционных болезней в окружающей среде

генерализованная форма инфекции

промежуток времени для наступления дезинфекции (стерилизации)

37. Текущая дезинфекция проводится

а) однократно

б) многократно

в) 1 раз в неделю

г) 1 раз в месяц

38. Дезинфицировать необходимо

а) только изделия многократного применения

б) только изделия однократного применения

в) изделия однократного и многократного применения

г) только изделия, контактирующие с пациентом

39. Дезинфекция кипячением в дистиллированной воде происходит в течение

а) 30 минут

б) 60 минут

в) 15 минут

г) 1,5 часов

40. Дезинфекция кипячением в 2% растворе соды происходит в течение

а) 30 минут

б) 60 минут

в) 15 минут

г) 1,5 часов

41. Наиболее широко в ЛПУ используется метод дезинфекции

а) физический

б) бактериологический

в) химический

г) механический

42. Заключительная дезинфекция проводится

однократно

многократно

1 раз в неделю

1 раз в месяц

43. Одноразовые пакеты для сбора отходов ЛПУ класса Б имеют окраску

а) красную

б) черную

в) желтую

г) белую

44. Экспозиция изделий медицинского назначения в моющем растворе при ручной предстерилизационной очистке

а) 10 минут

б) 15 минут

в) 20 минут

г) 30 минут

45. Использованные многоразовые изделия медицинского назначения, соприкасающиеся с кровью пациента, подлежат (в соответствии с ОСТ 42-21-2-85)

а) только дезинфекции

б) только стерилизации

в) дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации

г) утилизации

46. Медицинские отходы класса А собирают в пакеты цвета

а) белого

б) желтого

в) красного

г) чёрного

47. Срок сохранения стерильности изделий, простерилизованных в крафт-пакетах, закрытых на скрепки, составляет

а) 1 сутки

б) 3 суток

в) 20 суток

г) 6 мес.

48. Температура моющего раствора «Биолот» для ручной предстерилизационной очистки инструментов

а) 18° - 20° С

б) 37° С

в) 40° С

г) 50° С

49. Целью предстерилизационной очистки медицинского инструментария является

а) удаление различных загрязнений и остатков лекарственных средств

б) уничтожение только патогенных микробов

в) уничтожение патогенных и условно-патогенных микробов

г) уничтожение всех микробов и их спор

50. На стерильном столе, накрытом простынями, срок сохранения стерильности изделий, простерилизованных без упаковки

а) должны быть использованы непосредственно после стерилизации 4-6 часов

б) 24 часа

в) 3 суток

г) 20 суток

51. Срок сохранения стерильности изделий, простерилизованных в стерилизационной коробке без фильтра, составляет

а) 1 сутки

б) 3 суток

в) 20 суток

г) 6 -12 мес.

52. Режим паровой стерилизации

а) 120° С, 45 минут

б) 140° С, 15 минут

в) 160° С, 150 минут

г) 180° С, 30 минут

53. Для того чтобы повернуться в положении стоя, необходимо

сначала повернуть голову и плечи, затем развернуться в поясничном отделе, и только после этого развернуть стопы;

начать поворот с поясницы;

повернуть ступни так, чтобы за ними следовал весь корпус;

повернуться произвольно.

54. Предупреждает длительное давление матраца на пятки в положении Фаулера или «на спине»

упор для стоп;

небольшая подушечка или валик под пятки;

небольшая подушечка или валик под нижнюю треть голени;

давление на пятки в таких положениях вообще не происходит.

55. Положение Фаулера это –

полулежа, полусидя;

на боку;

на животе;

на спине.

56. Определите правильное расположение нижних конечностей пациента в положении Симса

обе конечности свободно лежат на постели;

обе конечности упираются в упор для стоп;

конечность, которая сверху, согнута так, чтобы голень находилась на уровне нижней трети бедра, конечность, которая снизу, упирается в упор для стоп;

конечность, которая снизу, согнута так, чтобы голень находилась на уровне нижней трети бедра, конечность, которая сверху, упирается в упор для стоп.

57. Использование упора для стоп обеспечивает

правильное тыльное сгибание стоп и предотвращение «провисания стоп»;

предотвращение переразгибания нижних конечностей;

предотвращение поворота бедра внутрь;

профилактику пролежней.

58. Положение Симса – это

промежуточное положение между положением лежа на животе и лежа на боку;

лежа на животе;

лежа на спине;

полулежа или полусидя.

59. Расположение стоп при поднятии тяжести

вместе, параллельно;

на ширину плеч, выдвинув одну стопу слегка вперед;
параллельно ширине плеч;
расположение стоп не имеет значения.

60. В положении пациента «на животе» стопы
упираются в упор для стоп;
свободно располагаются на постели;
одна конечность упирается в упор для стоп, другая – лежит на подушечке;
лежат на подушечках.

Выберите один правильный ответ

61. При попадании биологического материала (крови) на неповрежденную кожу медперсонал должен в соответствии с требованиями СП 3.1.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»:

обработать 70% спиртом, обмыть кожу водой и мылом, обработать 70% спиртом.

обмыть кожу водой и мылом, затем обработать кожу 70% спиртом.

обмыть кожу водой и мылом.

обработать кожу 70% спиртом.

62. К самому распространенному резервуару возбудителей в ЛПУ относятся

а) мочевыводящие пути

б) кишечник

в) кровь

г) руки

63. К факторам, влияющим на восприимчивость хозяина к инфекции, относят

а) санитарное состояние ЛПУ, состояние пищеблока и водоснабжения

б) возраст, хронические заболевания

в) дыхательные пути, пищеварительный тракт

г) формирование госпитальных штаммов

64. Основной причиной, тормозящей эффективное использование программы профилактики ВБИ является

а) формирование устойчивых штаммов микроорганизмов

б) сложное оборудование, требующее соответствующей обработки

в) недостаточное использование способов «холодной» стерилизации

г) «человеческий фактор»

65. К факторам, способствующим распространению внутрибольничной инфекции, относятся

- а) санитарное состояние ЛПУ, применение антибиотиков и иммунодепрессантов
- б) желудочно-кишечный тракт, мочеполовая система
- в) вирусные гепатиты, кишечные инфекции
- г) вакцины, сыворотки

66. К факторам риска возникновения гнойно-септических инфекций относятся

- а) увеличение обсемененности воздуха и рук персонала
- б) нарушение удовлетворения основных потребностей
- в) приспособительные реакции организма
- г) перемещение пациента

67. Цепочка инфекционного процесса состоит из

- а) восприимчивого хозяина, возбудителя болезни, резервуара, входных и выходных ворот инфекции
- б) восприимчивого хозяина, возбудителя болезни, резервуара, входных и выходных ворот инфекции, способа передачи инфекции
- в) восприимчивого хозяина, возбудителя болезни, входных и выходных ворот инфекции, способа передачи инфекции

68. При проведении процедур и манипуляций медсестра проводит обработку рук

- а) перед процедурой
- б) после всех процедур
- в) после нескольких процедур
- г) перед началом и после окончания процедуры

69. Любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, возникшее у пациента во время нахождения в ЛПУ или обращения в него за медицинской помощью, а также медицинских работников данного ЛПУ, называется:

- а) внутрибольничной инфекцией
- б) гнойно-септической инфекцией
- в) постинъекционным осложнением
- г) инфекционным процессом

70. Основным путем профилактики ВБИ является

- а) мытье рук медицинского персонала
- б) разрушение цепочки инфекции
- в) обеззараживание воды

г) эффективное лечение пациентов

71. Основным механизмом передачи инфекции в ЛПУ является

а) фекально-оральный

б) трансмиссивный

в) контактный

г) трансплацентарный

72. Микроорганизмы, вызывающие развитие инфекционного процесса только при определенных условиях называются

а) патогенными

б) непатогенными

в) условно-патогенными

г) резистентными

73. Процесс взаимодействия микро - и макроорганизма в определенных условиях внешней среды, составляющий сущность инфекционной болезни, называется

а) инфекционным процессом

б) патологическим процессом

в) физиологическим процессом

г) физическим процессом

74. Механизм проникновения возбудителя из кишечника больного через рот в организм другого человека называется

а) аэрозольным

б) фекально-оральным

в) контактным

г) искусственным

75. Наиболее вероятным фактором передачи ВБИ в ЛПУ являются

а) перевязочные средства

б) препараты крови

в) медикаменты

г) руки и медицинский инструментарий

76. Асептика-это мероприятия, направленные на

а) предупреждение попадания микробов в рану

б) уничтожение или уменьшение количества микробов в ране или организме в целом

в) уничтожение патогенных и условно-патогенных микробов на эпидемиологически значимых объектах больничной среды

г) уничтожение всех микробов и их спор

77. Мероприятия по удалению патогенных микроорганизмов и их переносчиков после удаления источника инфекционного заболевания из основного очага - это дезинфекция

а) профилактическая

б) очаговая

в) текущая

г) заключительная

78. Комплекс мероприятий, направленных на уничтожение членистоногих переносчиков возбудителей инфекционных заболеваний, называется

а) дезинфекцией

б) дезинсекцией

в) дератизацией

г) антисептикой

79. Установить соответствие:

А-ав, Б-бг,

а) общие предметы ухода

б) укус комара

в) через руки

г) переливание крови

80. Восстановить последовательность обработки рук на социальном уровне:

81. Восстановить последовательность снятия перчаток:

Выберите один правильный ответ

82. Химические средства дезинфекции подразделяются на

а) 8 групп

б) 13 групп

в) 5 групп

г) 7 групп

83. Целью дезинфекции является

а) стерилизация медицинского оборудования

б) предстерилизационная очистка

в) уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов

г) процесс удаления или уничтожение микроорганизмов

84. Дезинфекцию проводят с учетом

а) эпидемической опасности

б) экологической обстановки

в) возраста пациентом

г) возможностей ЛПУ

85. К методам дезинфекции относятся

а) механический, физический, химический

б) механический, физический, радиационный

в) физический, химический, радиационный

г) химический, экологический, механический

86. Экспозиционной выдержкой называется

а) инкубационный период

б) промежуток времени для наступления дезинфекции (стерилизации)

в) уничтожение возбудителей инфекционных болезней в окружающей среде

г) генерализованная форма инфекции

87. Текущая дезинфекция проводится

а) однократно

б) многократно

в) 1 раз в неделю

г) 1 раз в месяц

88. Дезинфицировать необходимо

а) только изделия многократного применения

б) только изделия однократного применения

в) изделия однократного и многократного применения

г) только изделия, контактирующие с пациентом

89. Дезинфекция кипячением в дистиллированной воде происходит в течение

а) 30 минут

б) 60 минут

в) 15 минут

г) 1,5 часов

90. Дезинфекция кипячением в 2% растворе соды происходит в течение

- а) 30 минут
- б) 60 минут
- в) 15 минут
- г) 1,5 часов

91. Наиболее широко в ЛПУ используется метод дезинфекции

- а) физический
- б) бактериологический
- в) химический
- г) механический

92. Комплекс мероприятий, направленный на удаление или уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний на объектах внешней среды, предметах ухода за больными, медицинском оборудовании и инструментах, называется

- а) дератизацией
- б) стерилизацией
- в) дезинсекцией
- г) дезинфекцией

93. К механическому методу дезинфекции относится

- а) влажная уборка
- б) ультрафиолетовое облучение
- в) кипячение
- г) замачивание в дезинфицирующем средстве

94. Воздействие на микроорганизмы высокой температуры, лучистой энергии относится к методу дезинфекции

- а) химическому
- б) комбинированному
- в) физическому
- г) механическому

95. Воздействие на микроорганизмы химическими веществами относится к методу дезинфекции

- а) химическому
- б) комбинированному
- в) физическому
- г) механическому

96. Заключительная дезинфекция проводится

однократно

многokrратно

1 раз в неделю

1 раз в месяц

97. После выздоровления пациента или перевода его в другое отделение проводят дезинфекцию

а) очаговую текущую

б) очаговую

в) очаговую заключительную

г) профилактическую

98. Комплекс мероприятий, направленный на уничтожение членистоногих, являющихся переносчиками инфекционных заболеваний, называется

а) дератизацией

б) стерилизацией

в) дезинсекцией

г) дезинфекцией

99. К видам дезинфекции относится:

а) профилактическая и текущая

б) профилактическая и очаговая

в) текущая и заключительная

г) профилактическая и заключительная

100. В непосредственном окружении больного или бациллоносителя проводится дезинфекция

а) очаговая профилактическая

б) очаговая текущая

в) очаговая заключительная

г) профилактическая

101. Профилактическая дезинфекция проводится

а) при наличии инфекции

б) по мере необходимости

в) при подозрении на инфекцию

г) при отсутствии очага инфекции, во всех ЛПУ

102. Медицинские отходы класса В собирают в пакеты цвета

- а) белого
- б) желтого
- в) красного
- г) черного

103. Контроль качества предстерилизационной очистки на остатки крови проводится пробой

- а) бензидиновой
- б) азопирамовой
- в) фенолфталеиновой
- г) с Суданом

104. Срок сохранения стерильности изделий, простерилизованных в крафт-пакетах, закрытых на липкую поверхность

- а) 3 суток
- б) 10 суток
- в) 20 суток
- г) месяц

105. Медицинские отходы класса Б собирают в пакеты цвета

- а) белого
- б) желтого
- в) красного
- г) чёрного

106. При проведении ручной предстерилизационной очистки обрабатываемое изделие погружают в раствор «Биолот» на

- а) 10 минут
- б) 15 минут
- в) 30 минут
- г) 60 минут

107. Целью стерилизации является уничтожение на изделиях медицинского назначения

- а) всех микробов и их спор
- б) только патогенных микробов
- в) только условно-патогенных микробов
- г) и патогенных, и условно-патогенных микробов

108. Медицинские изделия после предстерилизационной очистки разрешено сушить

- а) протираaniem ветошью
- б) на открытом воздухе в лотке
- в) сухим горячим воздухом при 87° С
- г) в термостате

109. Срок сохранения стерильности изделий, простерилизованных в двойной бязевой упаковке, составляет

- а) 1 сутки
- б) 3 суток
- в) 20 суток
- г) 6 –12 мес.

110. Текущая уборка в стационарах проводится (в соответствии с Сан.ПиН 2.1.3.1375-03)

- а) 1 раз в сутки
- б) 2 раза в сутки
- в) 1 раз в 7 дней
- г) 2 раза в 7 дней

111. При проведении предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения

- а) удаляют различные загрязнения
- б) уничтожают вегетативные формы микроорганизмов
- в) уничтожают вегетативные и споровые формы микробов
- г) обезвреживают источник инфекции

112. Режим воздушной стерилизации

- а) 120° С, 45 минут
- б) 132° С, 20 минут
- в) 160° С, 150 минут
- г) 180° С, 30 минут

113. Стул подобран правильно, если на сиденье находится

- 2/3 длины бедер;
- 1/2 длины бедер;
- 1/3 длины бедер;
- все бедро.

114. Для удержания пациента в положении «на боку» используется

специальное приспособление функциональной кровати;
положение не предусматривает какой-либо поддержки;
стена;

подушечка, подложенная под спину.

115. Расположение стоп при поднятии тяжести

вместе, параллельно;

на ширину плеч, выдвинув одну стопу слегка вперед;

параллельно ширине плеч;

расположение стоп не имеет значения.

116. В положении пациента «на животе» стопы

упираются в упор для стоп;

свободно располагаются на постели;

одна конечность упирается в упор для стоп, другая – лежит на подушечке;

лежат на подушечках.

117. При поднятии груза положение будет более устойчивым, если стопы расположить на расстоянии (в см.)

10;

20;

30;

40.

118. Определите правильное расположение верхних конечностей в положении Симса

вытянуты вдоль туловища;

конечность, которая сверху, согнута в локтевом и плечевом суставе под углом 90° , другая – не сгибаясь, лежит на постели вдоль туловища;

обе конечности согнуты в локтевом и плечевом суставе под углом 90° ;

конечности в любом удобном для пациента положении.

119. Профилактика сгибательной контрактуры шейных мышц в положении Фаулера или «на спине» обеспечивается

поднятием изголовья кровати под углом $45 - 60^\circ$;

подкладыванием небольшой подушечки под верхнюю часть плеч, шею и голову;

использованием упора для стоп;

подкладыванием валика под поясничную область.

120. Положение Симса – это

промежуточное положение между положением лежа на животе и лежа на боку;
лежа на животе;
лежа на спине;
полулежа или полусидя.

121. Экспозиция при стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода комнатной температуры (в мин.)

- а) 360
- б) 180
- в) 90
- г) 60

122. Для приготовления 1 л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять 3% раствор перекиси водорода (в мл)

- а) 240
- б) 160
- в) 170
- г) 120

123. Для стерилизации инструментов применяется перекись водорода

- а) 6%
- б) 4%
- в) 3%
- г) 1%

124. Для предупреждения распространения инфекции проводят дезинфекцию

- а) профилактическую
- б) очаговую
- в) текущую
- г) заключительную

125. Длительность кипячения в 2% растворе гидрокарбоната натрия при дезинфекции мединструментария многоразового использования (в мин.)

- а) 60
- б) 45
- в) 15
- г) 30

126. Приготовление 1 л моющего раствора для предстерилизационной обработки инструментария

- а) 5 г порошка "Лотос", 160 мл 3% перекиси водорода довести до 1 л водой
- б) 5 г порошка "Лотос", 200 мл 3% перекиси водорода довести до 1 л водой
- в) 5 г порошка "Лотос" довести до 1 л водой
- г) 10 г любого порошка развести в 990 мл воды

127. Номер приказа МЗ СССР, регламентирующий санэпидрежим ЛПУ по профилактике гепатита

- а) 770
- б) 720
- в) 408
- г) 288

128. Режим кварцевания процедурного кабинета

- а) через каждые 60 мин. на 15 мин.
- б) 2 раза в день
- в) 3 раза в день
- г) через 2 часа по 30 мин.

129. Положительная азопирамовая проба на скрытую кровь дает окрашивание

- а) зеленое
- б) розовое
- в) красное
- г) фиолетовое (сине-фиолетовое)

130. При положительной фенолфталеиновой пробе появляется окрашивание

- а) сине-зеленое
- б) фиолетовое
- в) розовое
- г) коричневое

131. Срок использования моющего раствора с «Биолотом»

- а) 72 часа
- б) 48 часов
- в) 24 часа
- г) однократно

132. ЦСО — это

- а) центральное специализированное отделение
- б) централизованное стерилизационное отделение
- в) централизованное специализированное отделение
- г) централизованное стерильное отделение

133. Универсальная проба для проверки медицинstrumentария на наличие скрытой крови называется

- а) бензидиновой
- б) фенолфталеиновой
- в) азопирамовой
- г) бензойной

134. Концентрация спирта, используемого для обработки кожи пациента перед инъекцией (в град.)

- а) 96
- б) 80
- в) 70
- г) 60

135. Срок использования маски процедурной медсестры (в часах)

- а) 6
- б) 4
- в) 2
- г) 1

136. Дезинфекция термометров в 3% перекиси водорода (в мин.)

- а) 80
- б) 60
- в) 45
- г) 15

137. Уборку процедурного кабинета производит

- а) палатная медсестра
- б) младшая медсестра
- в) старшая медсестра
- г) процедурная медсестра

138. Уборка столовой и буфета должна проводиться

- а) 2 раза в день

- б) 3 раза в день
- в) после каждой раздачи пищи
- г) в конце рабочего дня

139. Аппарат, применяемый для стерилизации перевязочного материала

- а) термостат
- б) автоклав
- в) сухожаровой шкаф
- г) стерилизатор

140. Раствор, используемый для генеральной уборки процедурного кабинета

- а) 6% раствор перекиси водорода с 0,5% раствором моющего средства
- б) 3% раствор хлорамина
- в) 3% раствор хлорной извести
- г) 1% раствор хлорамина

Типовые критерии оценки сформированности компетенций

Оценка	Балл	Обобщенная оценка компетенции
«Отлично»	5 баллов	Обучающийся освоил 90-100% оцениваемой компетенции, умеет связывать теорию с практикой, применять полученный практический опыт, анализировать, делать выводы, принимать самостоятельные решения в конкретной ситуации, высказывать и обосновывать свои суждения. Демонстрирует умение вести беседы, консультировать граждан, выходить из конфликтных ситуаций. Владеет навыками работы с нормативными документами. Владеет письменной и устной коммуникацией, логическим изложением ответа.
«Хорошо»	4 балла	Обучающийся освоил 70-80% оцениваемой компетенции, умеет применять теоретические знания и полученный практический опыт в решении практической ситуации. Умело работает с нормативными документами. Умеет аргументировать свои выводы и принимать самостоятельные решения, но допускает отдельные неточности, как по содержанию, так и по умениям, навыкам работы с нормативно-правовой документацией.
«Удовлетворительно»	3 балла	Обучающийся освоил 60-69% оцениваемой компетенции, показывает удовлетворительные знания основных вопросов программного материала, умения анализировать, делать выводы в условиях конкретной ситуационной задачи. Излагает решение проблемы недостаточно полно, непоследовательно, допускает неточности. Затрудняется доказательно обосновывать свои суждения.
«Неудовлетворительно»	2 балла	Обучающийся не овладел оцениваемой компетенцией, не раскрывает сущность поставленной проблемы. Не умеет применять теоретические знания в решении практической ситуации. Допускает ошибки в принимаемом решении, в работе с нормативными документами, неуверенно обосновывает полученные результаты. Материал излагается нелогично, бессистемно, недостаточно грамотно.