Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 10.06.2026 00:40:40
Уникальный программный ключ:
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5ddc540496512d

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»

Факультет Лечебный факультет

Кафедра Госпитальной терапии и последипломного образования

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
_____Л.И. Задорожная
«_____» _____ 20___г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ОЗНАКОМИТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКИ (ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ)

вид практики	**Б2.В.01(П) Помощник младшего медицинского персонала**
по направлению подготовки	31.05.01 Лечебное дело (с элементами английского языка)
по профилю подготовки	Лечебное дело (с элементами английского языка)
квалификация (степень) выпускника	Врач-лечебник
форма обучения	Очная,
год начала подготовки	2026

Майкоп

Рабочая программа по ознакомительной практике (производственной практике) разработана на основании ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по направлению подготовки бакалавров 31.05.01 Лечебное дело (с элементами английского языка)

Составитель рабочей программы:

Преподаватель,	Подписано простой ЭП 18.05.2026	Шовкуева Нуриет Измаиловна
(должность, ученое звание, степень)	(подпись)	(Ф.И.О.)

Рабочая программа по практике утверждена на заседании кафедры:

Кафедра госпитальной терапии и последипломного образования
(название кафедры)

Заведующий кафедрой:

21.05.2026	Подписано простой ЭП 21.05.2026	Лялюкова Елена Александровна
	(подпись)	(Ф.И.О.)

Согласовано:

Руководитель ОПОП
заведующий выпускающей кафедрой
по направлению подготовки (специальности)

21.05.2026	Подписано простой ЭП 21.05.2026	Лялюкова Елена Александровна
	(подпись)	(Ф.И.О.)

1. Цели и задачи ознакомительной практики(учебной практики)

Цели практики:

1. Знакомство обучающегося с организацией работы хирургических, терапевтических и других отделений лечебно-профилактических учреждении.

2. Закрепление теоретических знаний и умений, полученных на занятиях в период обучения, путем приобретения практических навыков работы младшего медицинского персонала.

3. Совершенствование навыков межличностных отношений: с пациентами, их родственниками и медицинским персоналом учреждений здравоохранения.

Задачи практики:

Работая в лечебно – профилактическом учреждении в качестве «Помощника младшего медицинского персонала» обучающийся должен осуществить:

- обучение особенностям ухода за больными с нарушениями функций органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, мочевыделительной системы, а также за тяжелыми и агонирующими больными, констатации смерти и обращения с трупом;

- приобретение знаний норм медицинской этики и деонтологии при общении с больным человеком и их применение;

- воспитание чувства сострадания к больному человеку и желания приобрести в последующие годы учебы необходимую профессиональную подготовку для оказания медицинской помощи;

- обучение мероприятиям по санитарной обработке больных;

- освоение навыков транспортировки больных;

- знакомство с основными принципами организации лечебного питания;

- приобретение навыков санитарно-гигиенической уборки помещений лечебного отделения.

2. Место практики в структуре образовательной программы. Форма и способ проведения практики

2.1. Место практики в структуре образовательной программы.

Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки формируемые:

-**при изучении дисциплин:** история медицины, экономика, латинский язык, биохимия, биология, анатомия человека; гистология, эмбриология, цитология; элективные курсы по физической культуре.

-**прохождение производственной практики «Помощник младшего медицинского персонала» необходимо** для применения полученных знаний и умений при прохождении последующих производственных практик качестве помощника палатной медицинской сестры, помощника процедурной медицинской сестры, а также при изучении других дисциплин, в числе которых: нормальная физиология, микробиология, вирусология; иммунология, фармакология, патологическая анатомия; травматология, ортопедия; гигиена, общая хирургия, лучевая диагностика; факультетская терапия; педиатрия, медицинская реабилитация, пропедевтика внутренних болезней, инфекционные болезни, госпитальная терапия, эндокринология.

2.2. Форма проведения практики

Форма проведения: дискретно (путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода времени для проведения данного вида практики).

2.3. Способ проведения практики

Способ проведения: стационарный.

3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующей(их) компетенции(й):

ПКУВ-1.1	Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах
ПКУВ-1.2	Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме
ПКУВ-1.3	Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении и хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
ПКУВ-5.3	Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде
ПКУВ-5.4	Контролирует выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками
УК-1.4	Грамотно, логично, аргументированно формирует собственные суждения и оценки. Отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности
УК-1.5	Определяет и оценивает последствия возможных решений задачи
УК-3.1	Понимает эффективность использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет свою роль в команде
УК-3.2	Понимает особенности поведения выделенных групп людей, с которыми работает/взаимодействует, учитывает их в своей деятельности (выбор категорий групп людей осуществляется образовательной организацией в зависимости от целей подготовки – по возрастным особенностям, по этническому или религиозному признаку, социально незащищенные слои населения и т.п.)
УК-3.3	Прогнозирует результаты (последствия) личных действий и планирует последовательность шагов для достижения заданного результата
УК-3.4	Эффективно взаимодействует с другими членами команды, в т.ч. участвует в обмене информацией, знаниями и опытом, и презентации результатов работы команды
УК-5.1	Демонстрирует толерантное восприятие социальных и культурных различий, уважительное отношение к историческому наследию и культурным традициям
УК-5.2	Находит и использует необходимую для саморазвития и взаимодействия с другими людьми информацию о культурных особенностях и традициях различных социальных групп
УК-5.5	Эффективно применяет рефлексивные практики для осмысления результатов и присвоения опыта реализации социально-ориентированных проектов; осознания взаимосвязей между академическими знаниями, гражданственности и позитивными социальными изменениями
УК-6.1	Применяет знание о своих ресурсах и их пределах (личностных, ситуативных, временных и т.д.), для успешного выполнения порученной работы
УК-6.4	Демонстрирует интерес к учебе и использует предоставляемые возможности для приобретения новых знаний и навыков
УК-8.1	Обеспечивает безопасные и/или комфортные условия жизнедеятельности в бытовой, производственной и природной средах
УК-9.1	Осуществляет действия по организации доступной среды для людей с ограниченными возможностями здоровья

	(ОВЗ)
УК-9.2	Осуществляет мониторинг присутствия людей с ОВЗ в профессиональной сфере
УК-9.3	Транслирует толерантное отношение к людям с ОВЗ в социальной и профессиональной сферах

4. Объем практики

Объем практики и виды учебной работы по очной форме обучения.

		Формы контроля (количество)	Виды занятий		Итого часов	з.е.
		Эк	СРП	СР		
Курс 1	Сем. 2	1	48	168	**216**	6

5. Структура и содержание практики

5.1. Структура практики для очной формы обучения.

Сем	Наименование раздела(этапа) практики	Неделя семестра	Виды работ на практике, включая самостоятельную работу и трудоемкость, в том числе контактные часы (в часах)								Формы текущего/промежуточной контроля успеваемости текущего (по неделям семестра), промежуточной аттестации (по семестрам)
			Лек	Лаб	ПР	СРП	КРАт	Контроль	СР	СЗ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	1 этап Ознакомительный (организационный)	1				4			12		Устный опрос
2	2 этап Практика. Раздел 1. Основные компоненты и принципы отечественного здравоохранения. Значение общего ухода за больными. Санитарно-просветительная работа.	2				4			9		Устный опрос
2	Раздел 2. Приемное отделение больницы.	2				4			9		Устный опрос
2	Раздел 3.Терапевтическое отделение больницы.	2				4			9		Устный опрос
2	Раздел 4. Особенности ухода за больными пожилого и старческого возраста.	2				4			9		Устный опрос
2	Раздел 5. Питание больных.	2				2			9		Устный опрос
2	Раздел 6. Температура тела и ее измерение у здоровых и больных.	2				2			9		Устный опрос
2	Раздел 7. Мероприятия по обеспечению личной гигиены больного.	2				2			9		Устный опрос
2	Раздел 8.Простейшие физиотерапевтические процедуры.	2				2			9		Устный опрос
2	Раздел 9. Лечебно - диагностические процедуры.	2				2			9		Устный опрос
2	Раздел 10. Правила сбора биологического материала для лабораторных исследований.	2				2			9		Устный опрос
2	Раздел 11. Подготовка больных к инструментальным методам исследования.	2				2			9		Устный опрос
2	Раздел 12. Способы применения лекарственных средств.	2				2			9		Устный опрос
2	Раздел 13. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания.	2				2			9		Устный опрос
2	Раздел 14. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения.	2				2			9		Устный опрос
2	Раздел 15. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения.	2				2			10		Устный опрос
2	Раздел 16. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.	2				2			10		Устный опрос
2	Раздел 17. Уход за тяжелыми больными. Основы реанимационной помощи.	2				2			10		Устный опрос
2	Промежуточная аттестация	2				2					Оформление письменной отчетной документации о

Сем	Наименование раздела(этапа) практики	Неделя семестра	Виды работ на практике, включая самостоятельную работу и трудоемкость, в том числе контактные часы (в часах)								Формы текущего/промежуточной контроля успеваемости текущего (по неделям семестра), промежуточной аттестации (по семестрам)
			Лек	Лаб	ПР	СРП	КРАт	Контроль	СР	СЗ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
											проделанной работе по итогам прохождения практики. Экзамен в устной форме.
	ИТОГО:					**48**			**168**		

6. Формы отчетности практики

Array

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	**ЗФО**	**ОЗФО**	
ПКУВ-1.1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах			
67			Топографическая анатомия и оперативная хирургия
78910			Акушерство и гинекология
12			Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
78			Факультетская хирургия
91011			Госпитальная хирургия
11			Травматология, ортопедия
6			Основные хирургические навыки
3			Основы оказания первой помощи
1			Ознакомительная практика
10			Практика общеврачебного профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
1			Основы общего ухода за терапевтическими и хирургическими больными
10			Неотложные состояния в терапии
3			Основы сестринского дела
9			Урология
2			Помощник младшего медицинского персонала
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
7			Неврология
ПКУВ-1.2 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме			
67			Топографическая анатомия и оперативная хирургия
78910			Акушерство и гинекология
12			Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
78			Факультетская хирургия
91011			Госпитальная хирургия
7			Стоматология
11			Травматология, ортопедия
3			Основы оказания первой помощи
10			Практика общеврачебного профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
10			Неотложные состояния в терапии
3			Основы сестринского дела
9			Урология
2			Помощник младшего медицинского персонала

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
7			Неврология
ПКУВ-1.3 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении и хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента			
67			Топографическая анатомия и оперативная хирургия
78910			Акушерство и гинекология
12			Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
78			Факультетская хирургия
91011			Госпитальная хирургия
7			Стоматология
11			Травматология, ортопедия
6			Основные хирургические навыки
3			Основы оказания первой помощи
10			Практика общеврачебного профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
1			Основы общего ухода за терапевтическими и хирургическими больными
10			Неотложные состояния в терапии
3			Основы сестринского дела
9			Урология
2			Помощник младшего медицинского персонала
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
7			Неврология
ПКУВ-5.3 Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде			
4			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала 1
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
78			Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения
2			Помощник младшего медицинского персонала
ПКУВ-5.4 Контролирует выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками			
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
3			Основы сестринского дела
78			Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения
2			Помощник младшего

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
			медицинского персонала
УК-1.4 Грамотно, логично, аргументированно формирует собственные суждения и оценки. Отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности			
4			Философия
2			Биология
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
1			Физика, математика
2			Помощник младшего медицинского персонала
УК-1.5 Определяет и оценивает последствия возможных решений задачи			
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
1			Физика, математика
2			Помощник младшего медицинского персонала
УК-3.1 Понимает эффективность использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет свою роль в команде			
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
78			Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения
2			Помощник младшего медицинского персонала
5			Менеджмент и маркетинг в здравоохранении
УК-3.2 Понимает особенности поведения выделенных групп людей, с которыми работает/взаимодействует, учитывает их в своей деятельности (выбор категорий групп людей осуществляется образовательной организацией в зависимости от целей подготовки – по возрастным особенностям, по этническому или религиозному признаку, социально незащищенные слои населения и т.п.)			
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
78			Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения
2			Помощник младшего медицинского персонала
5			Менеджмент и маркетинг в здравоохранении
УК-3.3 Прогнозирует результаты (последствия) личных действий и планирует последовательность шагов для достижения заданного результата			
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
78			Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения
2			Помощник младшего медицинского персонала
5			Менеджмент и маркетинг в здравоохранении
УК-3.4 Эффективно взаимодействует с другими членами команды, в т.ч. участвует в обмене информацией, знаниями и опытом, и презентации результатов работы команды			
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
78			Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения
2			Помощник младшего медицинского персонала
5			Менеджмент и маркетинг в здравоохранении
УК-5.1 Демонстрирует толерантное восприятие социальных и культурных различий, уважительное отношение к историческому наследию и культурным традициям			

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
12			История России
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
1			Основы российской государственности
2			Помощник младшего медицинского персонала
УК-5.2 Находит и использует необходимую для саморазвития и взаимодействия с другими людьми информацию о культурных особенностях и традициях различных социальных групп			
12			История России
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
2			Помощник младшего медицинского персонала
1			Основы российской государственности
УК-5.5 Эффективно применяет рефлексивные практики для осмысления результатов и присвоения опыта реализации социально-ориентированных проектов; осознания взаимосвязей между академическими знаниями, гражданственности и позитивными социальными изменениями			
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
2			Помощник младшего медицинского персонала
1			Основы российской государственности
УК-6.1 Применяет знание о своих ресурсах и их пределах (личностных, ситуативных, временных и т.д.), для успешного выполнения порученной работы			
568			Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
2			Помощник младшего медицинского персонала
1			Психология
5			Основы бережливого производства
УК-6.4 Демонстрирует интерес к учебе и использует предоставляемые возможности для приобретения новых знаний и навыков			
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
2			Помощник младшего медицинского персонала
1			Психология
УК-8.1 Обеспечивает безопасные и/или комфортные условия жизнедеятельности в бытовой, производственной и природной средах			
4			Безопасность жизнедеятельности
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
2			Помощник младшего медицинского персонала
1			Основы российской государственности
УК-9.1 Осуществляет действия по организации доступной среды для людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)			
910			Психиатрия, медицинская психология
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
2			Помощник младшего медицинского персонала
1			Психология
УК-9.2 Осуществляет мониторинг присутствия людей с ОВЗ в профессиональной сфере			
910			Психиатрия, медицинская психология
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
2			Помощник младшего медицинского персонала
1			Психология
УК-9.3 Транслирует толерантное отношение к людям с ОВЗ в социальной и профессиональной сферах			
910			Психиатрия, медицинская психология
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
2			Помощник младшего медицинского персонала
1			Психология

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
УК-1: Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий					
УК-1.4 Грамотно, логично, аргументированно формирует собственные суждения и оценки. Отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности					
Знать: - основные термины и базовые элементы, методы исследований в системе социальн о-гуманитарном знания.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.
Уметь: - критически оценивать информацию, независимо от источника, самостоятельно приобретать и сис тематизировать знания, аргументированн о отстаивать свою точку зрения.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - конкретной методологией и базовыми методами социал ьно-гуманитарных дисциплин, позволяющими осуществлять решение широкого класса с задач научно-иссл едовательского и прикладного характера.	Частичное владение навыками	Несистематическо е применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-1: Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий					
УК-1.5 Определяет и оценивает последствия возможных решений задачи					
Знать: - логические формы и процедуры,	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
способствующие рефлексии по поводу собственной и мыслительной деятельности.					
Уметь: - аргументированно формировать собственное суждение и оценку информации.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - навыками определения практических последствий изложенного решения задачи.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-3: Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели					
УК-3.1 Понимает эффективность использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет свою роль в команде					
Знать: - методики выстраивания последовательности действий для достижения заданного результата (решения лингвистической задачи).	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.
Уметь: - разрабатывать план групповых и организационных коммуникаций (коммуникационных процессов) в ходе решения лингвистической задачи.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - умением анализировать, проектировать и организовывать межличностную и групповую коммуникацию в команде для достижения поставленной цели.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-3: Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели					
УК-3.2 Понимает особенности поведения выделенных групп людей, с которыми работает/взаимодействует, учитывает их в своей деятельности (выбор категорий групп людей осуществляется образовательной организацией в зависимости от целей подготовки – по возрастным особенностям, по этническому или религиозному признаку, социально незащищенные слои населения и т.п.)					
Знать: - системные характеристики участников социокультурного процесса, основные формы	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
социального взаимодействия, типы социальной коммуникации.					
Уметь: - на практике выявить значимые качества участников социокультурного взаимодействия для эффективной коммуникации и совместной деятельности.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - приемами и методами эффективной коммуникации для совместной деятельности и отношений на личностном и групповом уровнях.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-3: Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели					
УК-3.3 Прогнозирует результаты (последствия) личных действий и планирует последовательность шагов для достижения заданного результата					
Знать: - методики выстраивания последовательности действий для достижения заданного результата (решения лингвистической задачи).	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.
Уметь: - разрабатывать командную стратегию.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - умением анализировать, проектировать и организовывать межличностную и групповую коммуникацию в команде для достижения поставленной цели.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-3: Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели					
УК-3.4 Эффективно взаимодействует с другими членами команды, в т.ч. участвует в обмене информацией, знаниями и опытом, и презентации результатов работы команды					
Знать: - методики выстраивания последовательности действий для достижения заданного результата (решения	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
лингвистической задачи).					
Уметь: - формулировать задачи для достижения поставленной перед командой цели.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - умением анализировать, проектировать и организовывать межличностную и групповую коммуникацию в команде для достижения поставленной цели.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-5: Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия					
УК-5.1 Демонстрирует толерантное восприятие социальных и культурных различий, уважительное отношение к историческому наследию и культурным традициям					
Знать: - особенности межкультурного взаимодействия; - основные типы мировоззрения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.
Уметь: - выявлять обусловленные различием этических, религиозных и ценностных систем особенности межкультурного взаимодействия; - преодолевать культурный барьер, воспринимая межкультурные различия; - конструктивно взаимодействовать с представителями разных социокультурных типов.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - способностью использовать набор коммуникативных средств и делать их правильный выбор в зависимости от ситуации общения.- навыком эффективной коммуникации на основе толерантности.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-5: Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия					

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
УК-5.2 Находит и использует необходимую для саморазвития и взаимодействия с другими людьми информацию о культурных особенностях и традициях различных социальных групп					
Знать: - основные этапы культурно-исторического развития общества; - основные типы мировоззрения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.
Уметь: - анализировать закономерности исторического развития; - реализовывать уважительное отношение к историческому наследию и социокультурным традициям различных социальных групп, опирающееся на знание этапов культурно-исторического и социокультурного развития России и других регионов в контексте ряда культурных традиций мира.- анализировать закономерности исторического развития.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - специальной терминологией, методами анализа современной ситуации в стране и мире.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-5: Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия					
УК-5.5 Эффективно применяет рефлексивные практики для осмысления результатов и присвоения опыта реализации социально-ориентированных проектов; осознания взаимосвязей между академическими знаниями, гражданственности и позитивными социальными изменениями					
Знать: - сущность категорий «ценность», «гражданственность».	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.
Уметь: - определять базовые ценности в системе мировоззрения разных социокультурных общностей с позиций гражданина;	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - навыком эффективной коммуникации на основе	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются	Успешное и систематическое применение навыков	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
толерантности.			пробелы		
УК-6: Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни					
УК-6.1 Применяет знание о своих ресурсах и их пределах (личностных, ситуативных, временных и т.д.), для успешного выполнения порученной работы					
Знать: - основы планирования профессиональной траектории с учетом особенностей как профессиональной, так и других видов деятельности, и требований рынка труда.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.
Уметь: - планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач;- находить и творчески использовать имеющийся опыт в соответствии с задачами саморазвития.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - навыками определения реалистических целей профессионального роста.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-6: Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни					
УК-6.4 Демонстрирует интерес к учебе и использует предоставляемые возможности для приобретения новых знаний и навыков					
Знать: - основы планирования профессиональной траектории с учетом особенностей как профессиональной, так и других видов деятельности и требований рынка труда.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.
Уметь: - планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач;- находить и творчески использовать имеющийся опыт в соответствии с задачами саморазвития.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - навыками выявления	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении	Успешное и систематическое применение	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
стимулов для саморазвития.			навыков допускаются пробелы	навыков	
УК-8: Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов					
УК-8.1 Обеспечивает безопасные и/или комфортные условия жизнедеятельности в бытовой, производственной и природной средах					
Знать: принципы, методы и средства обеспечения безопасных и/или комфортных условий жизнедеятельности в техносфере.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.
Уметь: создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности в бытовой, производственной и природной средах.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: средствами и методами обеспечения безопасных и комфортных условий жизнедеятельности в бытовой, производственной и природной средах.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-9: Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах					
УК-9.1 Осуществляет действия по организации доступной среды для людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)					
Знать: - основные принципы социально-психологической адаптации лиц с ОВЗ в различных сферах жизни.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.
Уметь: - определять проявления ОВЗ у участников социально-профессионального взаимодействия.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - навыками социально-психологического сопровождения лиц с ОВЗ в процессе их социализации и адаптации в социальной и профессиональной сферах.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-9: Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах					

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
УК-9.2 Осуществляет мониторинг присутствия людей с ОВЗ в профессиональной сфере					
Знать: - основные формы ОВЗ (по речи, слуху, зрению, оп орно-двигательному аппарату, замедленному психическому развитию).	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.
Уметь: - определять проявления ОВЗ у участников социа льно-профессиона льного взаимодействия.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - навыками эффективной коммуникации в профессиональной и социальной сферах с людьми с ОВЗ.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-9: Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах					
УК-9.3 Транслирует толерантное отношение к людям с ОВЗ в социальной и профессиональной сферах					
Знать: - основные принципы социал ьно-психологической адаптации лиц с ОВЗ в различных сферах жизни.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.
Уметь: - применять базовые дефектол огические знания для социально-психологической адаптации лиц с ОВЗ на основе принципов толерантности, солидарности и безопасности.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - навыками эффективной коммуникации в профессиональной и социальной сферах с людьми с ОВЗ.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-1: Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах					
ПКУВ-1.1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах					
Знать: методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); перечень методов лабораторных и инструментальны х исследований для оценки	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов.					
Уметь: оценить состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: методами оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-1: Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах					
ПКУВ-1.2 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме					
Знать: этиологию, патогенез и патоморфология, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.
Уметь: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме без явных признаков угрозы жизни пациента	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть:	Частичное	Несистематическо	В	Успешное и	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
распознаванием состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	владение навыками	е применение навыков	систематическом применении навыков допускаются пробелы	систематическое применение навыков	
ПКУВ-1: Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах					
ПКУВ-1.3 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении и хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента					
Знать: правила оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.
Уметь: выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: методикой оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-5: Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала					
ПКУВ-5.3 Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде					
Знать: правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника.					
Уметь: заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-5: Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала					
ПКУВ-5.4 Контролирует выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками					
Знать: контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Реферат. Дневник и отчет по практике.
Уметь: контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: методами контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

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

Материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности.

Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Шкала оценивания
Текущий контроль успеваемости.			
Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение содержания и результатов индивидуальной учебно-исследовательской деятельности. Автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основную часть, заключение, список использованной литературы. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т.д.	Темы рефератов	Пятибалльная шкала
Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося. В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов: - закрытая форма - наиболее распространенная форма и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание, содержащее вопрос в закрытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется также в тестах-задачах с выборочными ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из представленных ответов он получил; - открытая форма - вопрос в открытой форме представляет собой утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»); - установление соответствия - в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие; - установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз.	Фонд тестовых заданий	Пятибалльная шкала
Промежуточная аттестация.			

Экзамен	Экзамен по производственной практике служит для оценки работы обучающегося при прохождении практики и призван выявить уровень, прочность и систематичность полученных им теоретических и практических знаний, приобретения навыков самостоятельной работы, развития творческого мышления, умение синтезировать полученные знания и применять их в решении профессиональных задач.	Вопросы к экзамену	Пятибалльная шкала

Тестовые задания.

Тема 1. Основные компоненты и принципы отечественного здравоохранения. Значение общего ухода за больными.

1. Основным компонентом здравоохранения является:

А. Соблюдение прав граждан в области здравоохранения.

Б. Концепция национального здравоохранения.

В. Лечебно – профилактическая помощь.

Г. Участковый принцип работы.

Д. Система обязательного медицинского страхования.

2. Какое направление относится ко второму принципу отечественно практического здравоохранения?

А. Диспансеризация населения.

Б. Доступность медицинской помощи.

В. Предупреждение заболеваний.

Г. Укрепление здоровья граждан.

Д. Обеспечение санитарно – гигиенического благополучия.

3. Какое направление в области охраны здоровья граждан относится к первому, приоритетному принципу отечественно практического здравоохранения?

А. Устранение причин возникновения заболевания.

Б. Ответственность за причинение вреда здоровью.

В. Права граждан при оказании медицинской помощи.

Г. Ответственность органов государственной власти в области охраны здоровья граждан.

Д. Права граждан при оказании медико – социальной помощи.

4. Видом медицинской помощи является:

А. Гуманитарная помощь.

Б. Профессиональная помощь.

В. Квалифицированная помощь.

Г. Материальная помощь.

Д. Экономическая помощь.

5. Какое лечебное учреждение является амбулаторно – поликлиническим?

А. Противочумная станция.

Б. Бюро судебно – медицинской экспертизы.

В. Грязелечебница.

Г. Фельдшерско – акушерский пункт.

Д. Бюро медико – социальной экспертизы.

6. Какое лечебное учреждение является стационарным?

А. Центральная районная больница.

Б. Женская консультация.

В. Отделение скорой и неотложной помощи.

Г. Врачебно – физкультурный диспансер.

Д. Молочная кухня.

7. Кто был первым организатором сестринской службы в России?

А. Захарьин Г.А.

Б. Зимницкий С.С.

В. Пирогов Н.И.

Г. Курашов С.В.

Д. Мудров М.Я.

8. Чью дату рождения (08. 05. 1828 г.) отмечают как всемирный день Красного Креста?

А.ФлоренсНайтингейл.

Б. Вирджиния Хендерсон.

В. Королева Великобритании Виктория.

Г. Великая княгиня Романова Александра Николаевна.

Д. Анри Жан Дюнан.

9. Кто впервые предложил в 1859 году понятие «сестринское дело»?

А.ФлоренсНайтингейл.

Б. Анри Жан Дюнан.

В. Королева Великобритании Виктория.

Г. Великая княгиня Романова Александра Николаевна.

Д. Вирджиния Хендерсон.

10. Кто осуществляет непосредственный уход за больным?

А. Диетическая медицинская сестра.

Б. Старшая медицинская сестра.

В. Главная медицинская сестра.

Г.Младшая медицинская сестра.

Д. Операционная медицинская сестра.

11.Что является обязанностью младшего медицинского персонала?

А. Первичный осмотр поступившего больного.

Б. Санитарно – гигиеническая обработка больных.

В. Выдача белья и уборочного инвентаря.

Г. Ведение медицинской документации поста медицинской сестры.

Д. Организация питания больных.

12. Что является обязанностью старшей медицинской сестры?

А. Повышение квалификации среднегои младшего медицинского персонала.

Б. Контроль работы палатных медицинских сестер и младшего медицинского персонала.

В. Организация питания больных отделения.

Г. Прием поступивших в отделение больных.

Д. Транспортировка больных.

13. Что такое ятрогенное заболевание?

А. Патологичекое состояние пациента, обусловленное неосторожными высказываниями или поступками медицинского работника.

Б. Патологическое состояние, обусловленное возбудителями инфекционных болезней.

В. Наследственное заболевание.

Г. Осложнение основного заболевания.

Д. Нозокомиальное заболевание.

14. Какая информация не является врачебной тайной?

А. Информация о состоянии здоровья гражданина.

Б. Информация о диагнозе заболевания гражданина.

В. Информация о факте обращения гражданина за медицинской помощью.

Г. Информация о результатах обследования пациента.

Д. Информация о вреде, причиненном жизни и здоровью гражданина,при оказании медицинской помощи.

Ответы на тестовый контроль.

1 – В, 2 – Б, 3 – А, 4 – В, 5 – Г, 6 – А, 7 – В, 8 – Д, 9 – А, 10 – Г, 11 – Б, 12 – Б, 13 – А, 14 – Д.

Тема 2.Приемное отделение больницы.

1. Какое мероприятие не входит в функции приемного отделения?

А. Прием и регистрация больных.

Б. Определение отделения стационара для госпитализации больного.

В. Проведение предварительного медицинского обследования больного.

Г. Санитарно – гигиеническая обработка больного.

Д. Транспортировка больного.

2. В какой строгой последовательности организуется работа приемного отделения?

А. Врачебный осмотр, регистрация, санитарно – гигиеническая обработка больных.

Б. Регистрация, врачебный осмотр, санитарно – гигиеническая обработка больных.

В. Санитарно – гигиеническая обработка, врачебный осмотр, регистрация больных.

Г. Регистрация, санитарно – гигиеническая обработка, врачебный осмотр больных.

3. Какое служебное помещение не входит в состав приемного отделения?

А. Смотровой кабинет.

Б. Помещение для хранения одежды поступивших больных.

В. Физиотерапевтический кабинет.

Г. Кабинет дежурного врача.

Д. Изолятор.

4. В каком случае медицинская сестра приемного отделения обязана дать телефонограмму родственникам больного?

А. Больной доставлен в больницу по поводу внезапного заболевания, которое возникло у него вне дома.

Б. Больной совершил нарушение больничного режима.

В. Больной отказался от госпитализации в стационар.

Г. Больной отказался от проведения обследования.

Д. Больной находится в состоянии алкогольного опьянения.

5. Что не входит в перечень основной медицинской документации приемного отделения?

А. Журнал осмотра на педикулез.

Б. Алфавитный журнал проступивших больных.

В. Медицинская карта амбулаторного больного.

Г. Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации.

Д. Медицинская карта стационарного больного.

6. Какое мероприятие не входит в процедуру санитарно – гигиенической обработки больных?

А. Осмотр кожных и волосяных покровов больного.

Б. Бритье больного (по мере необходимости).

В. Стрижка волос больного.

Г. Мытье под душем или гигиеническая помывка больного.

Д. Проведение частичной специальной обработки больного.

7. Что является признаком педикулеза?

А. Следы расчесов и гнойничковые корки на коже.

Б. Наличие перхоти в волосистой части головы.

Г. Выпадение волос на голове.

Д. Жирные вьющиеся волосы.

8. Какое вещество не является средством против педикулеза (вшивости)?

А. Раствор эмульсии бензилбензоата20 %.

Б. Специальная шампунь Элко – инсект.

В. Специальный лосьон Ниттифор.

Г. Мазь серная 33 %.

Д. Мазь ртутная белая 5 %.

9. Какое служебное помещение входит в состав приемногоотделения?

А. Диагностический кабинет для больных с неустановленным диагнозом.

Б. Ординаторская.

В. Буфетная для раздачи пищи для больных.

Г. Палаты для больных.

Д. Клизменная.

10. Какой документ входит в перечень основной медицинской документации приемного отделения?

А. Журнал учета входящей корреспонденции.

Б. Медицинская карта амбулаторного больного.

В. Журнал регистрации амбулаторных больных.

Г. Книга учета материальных средств.

Д. Журнал телефонограмм.

11. Волосистые области каких частей тела не поражает лобковая вошь?

А. Волосы в лобковой области.

Б. Волосы в подмышечной впадине.

В. В бороде и усах.

Г. Волосы на голове.

Д. В бровях и ресницах.

12. Какое мероприятие не является этапом санитарно – гигиенической обработки больных?

А. Гигиеническая ванна.

Б. Стрижка волос и ногтей.

В. Дезинсекция.

Г. Переодевание больного в чистое белье.

Д. Очистительная клизма.

13. В каких случаях противопоказана гигиеническая ванна?

А. Гипертонический криз.

Б. Хронический пиелонефрит.

В. Язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии.

Г. Деформирующий артроз.

Д. Сахарный диабет.

14. Какова особенность транспортировки больного с кровоизлияние в головной мозг?

А. В положении полусидя.

Б. Лежа на спине.

В. Лежа на левом боку.

Г. Лежа на животе.

Д. Лежа на правом боку.

15.Какова особенность транспортировки больного с сердечно – сосудистой недостаточностью?

А. Лежа на спине с повернутой набок головой.

Б. Лежа на спине, голова ниже уровня ног.

В. В положении полусидя.

Г. Лежа на спине лицом вверх.

Д. Лежа на правом боку.

16. Какой должна быть температура воды для гигиенической ванны?

А. 27 – 29 □ С

Б. 30 – 33 □ С

В. 37 – 39 □ С

Г. 34 – 36 □ С

Д. 40 – 42 □ С

Ответы на тестовый контроль.

1 – В, 2 – Б, 3 – В, 4 – А, 5 – В, 6 – Д, 7 – А, 8 – Г, 9 – А, 10 – Д, 11 – Г, 12 – Д, 13 – А, 14 – Б, 15 – В, 16 – Г.

Тема 3. Терапевтическое отделение больницы.

1. Какое имущество не входит в обязательный перечень оснащения палаты для больных?

А. Индивидуальные тумбочки.

Б. Индивидуальная сигнализация для экстренного вызова медицинского персонала.

В. Холодильник для хранения продуктов.

Г. Переносная ширма.

Д. Телевизор.

2. Какой режим не назначается больному врачом?

А. Строгий постельный режим.

Б. Строгий противоэпидемический режим.

В. Постельный режим.

Г. Полупостельный режим.

Д. Общий (свободный) режим.

3. Какой показатель не входит общую оценку состояния больного?

А. Положение больного в постели.

Б. Состояние сознания больного.

В. Общее состояние больного.

Г. Данные биохимического исследования крови.

Д. Антропометрические данные.

4. Какой показатель не определяет степень тяжести состояния больного?

А. Удовлетворительное.

Б. Неудовлетворительное.

В. Средней тяжести.

Г. Тяжелое.

Д. Крайне тяжелое (предагональное).

5. Какой показатель индекса массы тела (ИМТ) является идеальным?

А. 20 кг/м2.

Б. 22 кг/м2.

В. 24 кг/м2.

Г. 26 кг/м2.

Д. 28 кг/м2.

6. Какой показатель индекса массы тела (ИМТ) свидетельствует об ожирении?

А. 18 – 20 кг/м2.

Б. 21 – 23 кг/м2.

В. 24 – 27 кг/м2.

Г. 28 – 29 кг/м2.

Д. Более 30 кг/м2.

7.Какой показатель индекса массы тела (ИМТ) свидетельствует о недостаточности массы тела?

А. Менее 18,5 кг/м2.

Б. Менее 16,5 кг/м2.

В. Менее 17,5 кг/м2.

Г. Менее 20,5 кг/м2.

Д. Менее 19,5 кг/м2.

8. Какой раствор не используется для проведения дезинфекции?

А. Раствор хлорамина Б 3 %.

Б. Раствор этанола 70 %.

В. Раствор перекиси водорода 6 %.

Г. Раствор глутарала 2 %.

Д. Раствор эмульсии бензилбензоата 20 %.

9. Какое мероприятие относится к механическому методу дезинфекции?

А. Проглаживание горячим утюгом.

Б. Влажная уборка помещений.

В. Ультрафиолетовое облучение.

Г. Кипячение.

Д. Сжигание инфицированных материалов.

10. Какое мероприятие относится к физическому методу дезинфекции?

А. Очищение помещений от пыли пылесосом.

Б. Пастеризация.

В. Мытье рук.

Г. Влажная уборка помещений.

Д. Параформалиновая обработка.

11. В состав «Аптечки», применяемой для профилактики заражения медицинских работников инфекциями, передающимися через кровь и другие биологические жидкости пациента не входит:

А. Ундинка (стаканчик для промывания глаз).

Б. Раствор йода спиртовый 5 %.

В. Раствор этилового спита 70 %.

Г. Раствор гипохлорита кальция 0,5 %.

Д. Раствор перекиси водорода 6 %.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Д, 2 – Б, 3 – Г, 4 – Б, 5 – В, 6 – Д, 7 – А, 8 – Д, 9 – Б, 10 – Б, 11 – Г.

Тема 4.Особенности ухода за больными пожилого и старческого возраста.

1. Какой возраст в годах является зрелым?

А. 18 – 29 лет.

Б. 30 – 44 года.

В. 45 – 59 лет.

Г. 60 – 74 года.

Д. 70 – 89 лет.

2. Какой возраст в годах является средним?

А.18 – 29 лет.

Б. 30 – 44 года.

В. 45 – 59 лет.

Г. 60 - 74 года.

Д. 70 – 89 лет.

3. Какой возраст в годах является пожилым?

А. 60 - 74 года.

Б. 30 – 44 года.

В. 18 – 29 лет.

Г. 75 – 89 лет.

Д. 90 лет и старше.

4. С какого возраста начинаются патологические изменения, характерные для людей пожилого и старческого возраста?

А. 20 – 30 лет.

Б. 30 – 40 лет.

В. 60 – 70 лет.

Г. 50 – 60 лет.

Д. 40 – 50 лет.

5. К основным особенностям больных пожилого и старческого возраста не относится?

А. Наличие двух и более заболеваний у одного пациента.

Б. Преимущественно хроническое течение заболеваний.

В. Атипичное клиническое течение заболеваний.

Г. Типичное клиническое течение заболеваний.

Д. Изменение защитных, в первую очередь иммунных реакций.

6. Рекомендуемая калорийность пищи для женщин старше 60 лет:

А. 1800 – 1900 ккал.

Б. 1900 – 2000 ккал.

В. 2000 – 2100 ккал.

Г. 2100 – 2200 ккал.

Д. 2200 – 2300 ккал.

7. Рекомендуемая калорийность пищи для мужчин старше 60 лет:

А. 1000 – 1500 ккал.

Б. 1500 – 2000 ккал.

В. 2000 – 3000 ккал.

Г. 3000 – 3200 ккал.

Д. 3200 – 3500 ккал.

8. Какой из перечисленных явлений не входят в перечень основных инволютивных (возрастных) процессов, происходящих в органах дыхания стареющего организма?

А. Эластичность легочной паренхимы снижается.

Б. Уплотнение альвеолярно - капиллярных мембран затрудняющее газообмен.

В. Вследствие снижения активности реснитчатого эпителия нарушается механизм самоочищения бронхов.

Г. Повышается кашлевой рефлекс.

Д. В результате изменения размеров альвеол на 40 – 45 % уменьшается дыхательная поверхность легких.

9. Какой из перечисленных явлений не входят в перечень основных инволютивных (возрастных) процессов происходящих в почках стареющего организма?

А. Увеличение массы и объема почек.

Б. Утолщение и уплотнение капсулы и увеличение объема паранефральной клетчатки.

В. Развитие гиалиноза капиллярных петель клубочков.

Г. Снижение клубочковой фильтрации.

Д. Атрофия элементов юкстагломерулярного аппарата с перестройкой его клеток.

10. Какой из перечисленных явлений не входят в перечень основных инволютивных (возрастных) процессов происходящих в желудочно – кишечном тракте стареющего организма?

А. Атрофия слизистой оболочки пищевода.

Б. Снижение секреторной, ферментативной и двигательной активности желудка.

В. Возрастная атрофия ткани поджелудочной железы.

Г. Тенденция к повышению количества желчных кислот, фосфолипидов и билирубина.

Д. В ротовой полости развивается инволюция слюнных желез.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Б, 2 – В, 3 – А, 4 – Д, 5 – Г, 6 – Б, 7 – В, 8 – Г, 9 – А, 10 – Г.

Тема 5.Питание больных.

1. Средняя суточная потребность взрослого человека в воде в умеренном климате:

А. 1500 – 1750 г.

Б. 1750 – 2200 г.

В. 2200 – 2350 г.

Г. 2350 – 2500 г.

Д. 2500 – 2750 г.

2. Средняя суточная потребность взрослого человека в белках:

А. 60 – 80 г.

Б. 120 – 140 г.

В. 100 – 120 г.

Г. 80 – 100 г.

Д. 140 – 160 г.

3. Средняя суточная потребность взрослого человека в углеводах:

А. 200 – 300 г.

Б. 300 – 400 г.

В. 400 – 500 г.

Г. 500 – 600 г.

Д. 600 – 700 г.

4. Средняя суточная потребность взрослого человека в энергии (ккал):

А. 1750 ккал.

Б. 2000 ккал.

В. 2250 ккал.

Г. 2500 ккал.

Д. 2850 ккал.

5. Средняя суточная потребность взрослого человека в жирах:

А. 60 – 80 г.

Б. 80 – 100 г.

В. 100 – 110 г.

Г. 110 – 120 г.

Д. 120 – 1340 г.

6. Кто составляет порционное требование в лечебном отделении?

А. Старшая медицинская сестра отделения.

Б. Палатная медицинская сестра отделения.

В. Буфетчица.

Г. Врач – ординатор.

Д. Заведующий отделением.

7. Какая форма питания не применяется в стационаре для взрослых?

А. Пассивное.

Б. Искусственное.

В. Грудное.

Г. Энтеральное.

Д. Парентеральное.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Б, 2 – Г, 3 – В, 4 – Д, 5 – Б, 6 – А, 7 – В.

Тема 6. Температура тела и ее измерение у здоровых и больных.

1.Укажите вид медицинского термометра, используемого для измерения температуры тела:

А. Термометр газовый.

Б. Термометр цифровой (с памятью).

В. Термометр сопротивления.

Г. Термометр жидкостный.

Д. Термометр минимальный.

2. В каком месте не измеряется температура тела?

А. Прямая кишка.

Б. Полость рта.

В. В промежности.

Г. Подмышечная впадина.

Д. Паховые складки.

3. Какова длительность измерения температуры тела?

А. 5 минут.

Б. 6 минут.

В. 7 минут.

Г. 9 минут.

Д. 10 минут.

4. В каких пределах в норме может колебаться температура тела у здорового человека в пределах суток?

А. От 35◦ С до 36◦ С.

Б. От 36◦ С до 37◦ С.

В. От 37◦ С до 38◦ С.

Г. От 38◦ С до 39◦ С.

Д. От 39◦ С до 40◦ С.

5.Каким цветом отмечают в температурном листе показатели температуры тела?

А. Красным или оранжевым.

Б. Зеленым или фиолетовым.

В. Синим или черным.

Г. Желтым или коричневым.

Д. Сиреневым или бежевым.

6. Повышение температуры тела увеличивает у взрослого человека частоту сердечных сокращений на:

А. 5 – 6 ударов в минуту.

Б. 6 – 8 ударов в минуту.

В. 8 – 10 ударов в минуту.

Г. 10 – 12 ударов в минуту.

Д. 12 – 14 ударов в минуту.

7. Субфебрильной лихорадкой называют повышение температуры тела :

А. От 37◦ С до 38◦ С.

Б. От 38◦ С до 39◦ С.

В. От 39◦ С до 40◦ С.

Г. От 40◦ С до 41◦ С.

Д. От 41◦ С до 42◦ С.

8. Высокой (пиретической) лихорадкой называют повышение температуры тела :

А. От 37◦ С до 38◦ С.

Б. От 38◦ С до 39◦ С.

В. От 39◦ С до 41◦ С.

Г. От 41◦ С до 42◦ С.

Д. . Более 42◦ С.

9. Умеренной фебрильной лихорадкой называют повышение температуры тела :

А. От 37◦ С до 38◦ С.

Б. От 38◦ С до 39◦ С.

В. От 39◦ С до 40◦ С.

Г. От 40◦ С до 41◦ С.

Д. От 41◦С до 42◦ С.

10. Какой не бывает по характеру колебаний температурная кривая в течение суток?

А. Неправильная лихорадка.

Б. Постоянная лихорадка.

В. Ремиттирующая лихорадка.

Г. Непостоянная лихорадка.

Д. Возвратная лихорадка.

11. Чрезмерной (гиперпиретической) лихорадкой называют повышение температуры тела :

А. От 37◦ С до 38◦ С.

Б. От 38◦С до 39◦ С.

В. До 39◦С.

Г. До 40◦ С.

Д. Более 41◦ С.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Б, 2 – В, 3 – Д, 4 – Б, 5 – В, 6 – В, 7 – А, 8 – В, 9 – Б, 10 – Г, 11 – Д.

Тема 7. Мероприятия по обеспечению личной гигиены больного.

1. Регулярность смены нательного и постельного белья:

А. Один раз в неделю.

Б. Два раза в неделю.

В. Один раз в две недели.

Г. По желанию больного.

Д. По усмотрению палатной медицинской сестры.

2. Какую функцию не выполняет кожа человека?

А. Защитную.

Б. Аналитическую.

В. Регуляторную.

Г. Метаболическую.

Д. Выделительную.

3. Сколько миллилитров пота в покое выделяется за сутки через кожные покровы при нормальной температуре тела человека?

А. Около 200 мл.

Б. Около 400 мл.

В. Около 600 мл.

Г. Около 800 мл.

Д. Около 1000 мл.

4. Сколько миллилитров пота в покое выделяется за сутки через кожные покровы у лихорадящих больных (с высокой температурой)?

А. До 2 литров.

Б. До 4 литров.

В. До 10 литров.

Г. До 8 литров.

Д. До 6 литров и более.

5. Какое время является оптимальным для смены положения тяжелого больного в постели, чтобы не образовывались пролежни?

А. Каждые полчаса – час.

Б. Каждые час – полтора.

В. Каждые полтора – 2 часа.

Г. Каждые 2 – 2,5 часа.

Д. Каждые 2,5 – 3часа.

6. Чтобы в волосах больного на образовалась перхоть необходимо:

А. Мыть волосы на голове ежедневно.

Б. Мыть волосы на голове через день.

В. Мыть волосы на голове через каждые 2 дня.

Г. Мыть волосы на голове 1 раз в неделю.

Д. Не мыть волосы на голове вообще.

7. Для предупреждения образования серных пробок пациенту необходимо чистить уши:

А. Каждый день.

Б. 1 – 2 раза в неделю.

В. 2 – 3 раза в неделю.

Г. 1 раз в месяц

Д. Не чистить вообще.

8. Каким раствором промывают глаза для удаления гнойного отделяемого?

А. Дистиллированной водой.

Б. Теплым кипяченным молоком.

В. 96 % раствором этанола.

Г. 3 % раствором борной кислоты.

Д. 0,2 % раствором гипохлорита кальция.

9. Каким раствором не промывают полость рта?

А. 0,5 % раствором натрия гидрокарбоната.

Б. 0,9 % раствором натрия хлорида.

В. 0,6 % раствором перекиси водорода.

Г. Раствором калия перманганата (1 : 10000).

Д. 10 % раствором камфоры.

10. Появление пролежней это свидетельство:

А. Неправильно назначенного врачом лечения.

Б. Недостаточного ухода за больным.

В. Несоблюдения пациентом больничного режима.

Г. Неправильного питания больного.

Д. После подкожного введения лекарственных средств.

11. При появлении у тяжелого больного покраснения кожи в области крестца не следует:

А. Протирать кожу 10 % раствором камфары.

Б. Протирать кожу влажным полотенцем.

В. Облучать кожу кварцевой лампой.

Г. Проводить все вышеперечисленные мероприятия.

Д.Не проводить вышеперечисленные мероприятия.

Ответы на тестовый контроль.

1 – А, 2 – Г, 3 – Д, 4 – В, 5 – В, 6 – Г, 7 – В, 8 – Г, 9 – Д, 10 – Б, 11 – Г.

Тема 8. Простейшие физиотерапевтические процедуры.

1. Воду какой температуры заливают в резиновую грелку?

А. Около 30◦С.

Б. Около 40◦ С.

В. Около 50◦ С.

Г. Около 60◦ С.

Д. Более 60◦ С.

2. На какой объем заполняется резиновая грелка горячей водой перед применением?

А. На 1/2 объема.

Б. На 1/3 объема.

В. На 1/4 объема.

Г. На 2/3 объема.

Д. Полностью.

3. На какое время ставятся больному банки?

А. На 5 – 10 минут.

Б. На 10 – 15 минут.

В. На 15 – 20 минут.

Г. На 20 – 25 минут.

Д. На 25 – 30 минут.

4. На какое время ставятся больному горчичники?

А. На 5 – 10 минут.

Б. На 25 – 30 минут.

В. На 15 – 20 минут.

Г. На 20 – 25 минут.

Д. На 10 – 15 минут.

5. Какой температуры должны быть вода, в которой смачивают горчичники?

А. 30◦ С – 35◦ С.

Б. 35◦ С – 40◦ С.

В. 40◦ С – 45◦ С.

Г. 45◦ С – 50◦ С.

Д. 50◦ С – 55◦ С.

6. На какое место не следует ставить горчичники?

А. На затылок.

Б. На верхнюю часть грудины.

В. На область позвоночника.

Г. Под лопатками.

Д. На икроножные мышцы.

7. Что является действующим веществом горчичников?

А. Терпентины.

Б. Горячая вода.

В. Ихтиол.

Г. Аллиловое масло.

Д. Все перечисленное выше.

Ответы на тестовый контроль.

1 – В, 2 – Г, 3 – Б, 4 – Г, 5– В, 6 – В, 7 – Г,

Тема 9.Лечебно - диагностические процедуры.

1. Какое состояние не является противопоказанием для промывания желудка?

А. Кровотечение из желудочно – кишечного тракта.

Б. Ожоги пищевода и желудка.

В. Острое пищевое или лекарственное отравление.

Г. Бронхиальная астма.

Д. Инфаркт миокарда.

2. Что является показателем качества промывания желудка?

А. Промывание желудка 5 лирами воды.

Б. Промывание желудка 10 лирами воды.

В. Промывание желудка 15 лирами воды.

Г. Промывание желудка 20 лирами воды.

Д. Пока промывные воды не станут чистыми.

3.К лечебным клизмам не относится:

А. Послабляющая клизма.

Б. Лекарственная клизма.

В. Размягчающая клизма.

Г. Питательная клизма.

Д. Сифонная клизма.

4. Не является абсолютным противопоказанием для проведения всех видов клизм:

А. Острый аппендицит.

Б. Кровотечение из геморроидальных узлов.

В. Выпадение прямой кишки.

Г. Уремия.

Д. Перитонит.

5. До какой температуры должен быть нагрет лекарственный раствор при постановке капельной питательной клизмы?

А. От 37◦ С до 38◦ С.

Б. От 38◦ С до 39◦ С.

В. От 39◦ С до 40◦ С.

Г. От 41◦С до 42◦ С.

Д. От 42◦ С до 43◦ С.

6. Какова длина резиновой газоотводной трубки?

А. 25 см.

Б. 30 см.

В. 35 см

Г. 40 см.

Д.45 см.

7. Какова длина катетера для катетеризации мочевого пузыря у мужчин?

А. До 20 см.

Б. До 25 см.

В. До 30 см.

Г. До 35 см.

Д.До 40 см.

8. Какова длина прямого катетера для катетеризации мочевого пузыря у женщин?

А. До 8 см.

Б. До 12 см.

В. До 15 см.

Г. До 17 см.

Д.До 19 см.

9. Не является противопоказанием к катетеризации мочевого пузыря:

А. Повреждение мочеиспускательного канала.

Б. Острая задержка мочи.

В. Острый уретрит.

Г. Острый простатит.

Д. Кровотечение из мочеиспускательного канала привежей травме.

10. Если во время введения желудочного зонда появился кашель, необходимо:

А. Продолжать продвигать зонд дальше.

Б. Извлечь зонд.

В. Попросить больного сделать глубокий вдох.

Г. Подать в зонд кислородно – воздушную смесь.

Д. Попросить больного задержать дыхание.

11. На какую глубину можно вводить желудочный зонд при промывании желудка?

А. На глубину 30 см.

Б. На глубину, определяемую следующим образом: от величины роста больного в сантиметрах отнять 100.

В. На максимально возможную глубину.

Г. На глубину, равную расстоянию от кончика носа до пупка пациента.

Д. На глубину 40 см.

12. Через какое время после применения масляной клизмы проявляется его действие?

А. Дефекация через 15 – 20 минут.

Б. Дефекация через 2 – 3 часа.

В. Дефекация через 5 – 7 часов.

Г. Дефекация через 7 – 9 часов.

Д. Дефекация через 10 – 12 часов.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Б, 2 – В, 3– Б, 4 – Г, 5 – А, 6 – В. 7-12, 8-Б, 9-Б, 10-Б, 11-Б, 12-Д.

Тема 10.Правила сбора биологического материала для лабораторных исследований.

1. Не являются видом лабораторных исследований:

А. Обязательные виды.

Б. Плановые виды.

В. Дополнительные виды.

Г. Внеплановые виды.

Д. Неотложные виды.

2. Кто проводит забор крови из пальца?

А. Процедурная медицинская сестра.

Б. Младшая медицинская сестра.

В. Лаборантка.

Г. Палатная медицинская сестра.

Д. Старшая медицинская сестра.

3. Какую мочу используют для исследования по методу Нечипоренко?

А. «Среднюю порцию» струи мочи, полученную после гигиенической процедуры в чистую емкость в количестве 5 – 10 мл.

Б. Мочу, собранную в отдельные пронумерованные чистые баночки в течение суток, начиная с 6.00 утра и затем каждые 3 часа (всего 8 порций).

В. «Среднюю порцию» струи мочи, собранную после гигиенической процедуры в чистую емкость, в количестве 150 – 200 мл.

Г. Мочу, собранную в начале мочеиспускания.

Д. Мочу, собранную в 8.00 утра в заранее приготовленную емкость, объемом 0 .5 литра (предварительно в 5.00 утра больному необходимо помочиться в унитаз, затем тщательно подмыться).

4.Какую мочу используют для исследования по методу Амбюрже?

А. «Среднюю порцию» струи мочи, полученную после гигиенической процедуры в чистую емкость в количестве 5 – 10 мл.

Б. Мочу, собранную в отдельные пронумерованные чистые баночки в течение суток, начиная с 6.00 утра и затем каждые 3 часа (всего 8 порций).

В. «Среднюю порцию» струи мочи, собранную после гигиенической процедуры в чистую емкость, в количестве 150 – 200 мл.

Г. Мочу, собранную в начале мочеиспускания.

Д. Мочу, собранную в 8.00 утра в заранее приготовленную емкость, объемом 0 .5 литра (предварительно в 5.00 утра больному необходимо помочиться в унитаз, затем тщательно подмыться).

5. Какую мочу используют для исследования по методу Зимницкого?

А. «Среднюю порцию» струи мочи, полученную после гигиенической процедуры в чистую емкость в количестве 5 – 10 мл.

Б. Мочу, собранную в отдельные пронумерованные чистые баночки в течение суток,

начиная с 6.00 утра и затем каждые 3 часа (всего 8 порций).

В. «Среднюю порцию» струи мочи, собранную после гигиенической процедуры в чистую емкость, в количестве 150 – 200 мл.

Г. Мочу, собранную в начале мочеиспускания.

Д. Мочу, собранную в 8.00 утра в заранее приготовленную емкость, объемом 0 .5 литра (предварительно в 5.00 утра больному необходимо помочиться в унитаз, затем тщательно подмыться).

6. Какую мочу используют для проведения общего анализа мочи?

А. «Среднюю порцию» струи мочи, полученную после гигиенической процедуры в чистую емкость в количестве 5 – 10 мл.

Б. Мочу, собранную в отдельные пронумерованные чистые баночки в течение суток, начиная с 6.00 утра и затем каждые 3 часа (всего 8 порций).

В. «Среднюю порцию» струи мочи, собранную после гигиенической процедуры в чистую емкость, в количестве 150 – 200 мл.

Г. Мочу, собранную в начале мочеиспускания.

Д. Мочу, собранную в 8.00 утра в заранее приготовленную емкость, объемом 0 .5 литра (предварительно в 5.00 утра больному необходимо помочиться в унитаз, затем тщательно подмыться).

7. Какую мочу используют для исследования по методу Каковского - Аддиса?

А. «Среднюю порцию» струи мочи, полученную после гигиенической процедуры в чистую емкость в количестве 5 – 10 мл.

Б. Мочу, полученную в конце мочеиспускания.

В. Мочу, собранную в отдельную емкость в течение суток.

Г. «Среднюю порцию» струи мочи, собранную после гигиенической процедуры в чистую емкость, в количестве 150 – 200 мл.

Д. Мочу, собранную в отдельные пронумерованные чистые баночки в течение суток, начиная с 6.00 утра и затем каждые 3 часа (всего 8 порций).

8. Не является необходимым оснащением для взятия крови из вены на исследование:

А. Резиновый жгут.

Б. 70 % раствор этилового спирта.

В. Чистые пробирки с пробочками, размещенные в штативе.

Г. Шприц Жане стерильный.

Д. Стерильный лоток с ватными шариками и пинцетом.

9. На какое время, после взятия крови из вены, пациенту необходимо согнуть руку в локтевом суставе с ватным шариком, для предупреждения кровотечения?

А. На 1 – 2 минуты.

Б. На 2 – 3 минуты.

В. На 3 – 5 минуты.

Г. На 5 – 6 минуты.

Д. На 6 – 8 минуты.

10. При копрологическом исследовании кала не определяется?

А. Цвет.

Б. Плотность.

В. Запах.

Г. Вкус

Д. Видимые примеси.

11. За сколько дней до сдачи кала необходимо отменить прием лекарственных средств?

А. За 2 – 3 дня.

Б. За 1 – 2 дня.

В. За полдня.

Г. За 4 – 5 дней.

Д. За 6 дней.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Г, 2 – В, 3 – А, 4 – Д, 5 – Б, 6 – В, 7 – В, 8 – Г, 9 – В, 10 – Г, 11 – А.

Тема 11.Подготовка больных к инструментальным методам исследования.

1. Какого вида рентгенографии не бывает?

А. Прицельная рентгенография.

Б. Обзорная рентгенография.

В. Серийная рентгенография.

Г. Широкоформатная рентгенография.

Д. Полноформатная рентгенография.

2. В чем заключается флюорография?

А. Рентгенография с уменьшенным размером изображения, получаемого на флюоресцирующем экране.

Б. Рентгенография с изображением целой анатомической области.

В. Рентгенография с изображением ограниченного участка исследуемого органа.

Г. Последовательное получение нескольких рентгенограмм для изучения динамики изучаемого процесса.

Д. Рентгенологический метод исследования, основанный на введении в полые органы или сосуды специальных (рентгенконтрастных) веществ для получения четкого изображения изучаемых органов.

3. В чем заключается прицельная рентгенография?

А. Рентгенография с уменьшенным размером изображения, получаемого на флюоресцирующем экране.

Б. Рентгенография с изображением целой анатомической области.

В. Рентгенография с изображением ограниченного участка исследуемого органа.

Г. Последовательное получение нескольких рентгенограмм для изучения динамики изучаемого процесса.

Д. Рентгенологический метод исследования, основанный на введении в полые органы или сосуды специальных (рентгенконтрастных) веществ для получения четкого изображения изучаемых органов.

4. В чем заключается серийная рентгенография?

А. Рентгенография с уменьшенным размером изображения, получаемого на флюоресцирующем экране.

Б. Рентгенография с изображением целой анатомической области.

В. Рентгенография с изображением ограниченного участка исследуемого органа.

Г.Последовательное получение нескольких рентгенограмм для изучения динамики изучаемого процесса.

Д. Рентгенологический метод исследования, основанный на введении в полые органы или сосуды специальных (рентгенконтрастных) веществ для получения четкого изображения изучаемых органов.

5. В чем заключается обзорная рентгенография?

А.Рентгенография с уменьшенным размером изображения, получаемого на флюоресцирующем экране.

Б. Рентгенография с изображением целой анатомической области.

В. Рентгенография с изображением ограниченного участка исследуемого органа.

Г.Последовательное получение нескольких рентгенограмм для изучения динамики изучаемого процесса.

Д. Рентгенологический метод исследования, основанный на введении в полые органы или сосуды специальных (рентгенконтрастных) веществ для получения четкого изображения изучаемых органов.

6. В чем заключается контрастная рентгенография?

А.Рентгенография с уменьшенным размером изображения, получаемого на флюоресцирующем экране.

Б. Рентгенография с изображением целой анатомической области.

В. Рентгенография с изображением ограниченного участка исследуемого органа.

Г.Последовательное получение нескольких рентгенограмм для изучения динамики изучаемого процесса.

Д. Рентгенологический метод исследования, основанный на введении в полые органы или сосуды специальных (рентгенконтрастных) веществ для получения четкого изображения изучаемых органов.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Г, 2 – А, 3 – В, 4 – Г, 5 – Б, 6 – Д.

Тема 12. Способы применения лекарственных средств.

1. Какой способ введения лекарственных средств не является энтеральным?

А.Через рот.

Б. Под язык.

В. В уши.

Г. За щеку.

Д. Через прямую кишку.

2. Прежде чем выдать пациенту лекарственное средство нет необходимости:

А.Тщательно вымыть руки.

Б. Надеть стерильные перчатки.

В. Внимательно прочитать все надписи на этикетке.

Г. Проверить срок годности.

Д. Уточнить назначенную дозу.

3. За какое время до приема пищи можно принимать внутрь лекарственное средство через рот?

А. За 5 минут.

Б. За10 минут.

В. За 15 минут.

Г. За 30 минут.

Д. Непосредственно перед едой.

4. За какое время после приема пищи можно принимать внутрь лекарственное средство через рот?

А. Сразу после еды.

Б. Через 5 - 10 минут.

В. Через 10 - 15 минут.

Г. Через 15 - 20 минут.

Д. Через 30 минут.

5. Чего не следует делать при появлении у пациента симптомов анафилактического шока?

А. Уложить пациента и приподнять нижние конечности.

Б. Если проводилась подкожная инъекция - необходимо сразу прекратить введение лекарственного средства, наложить резиновый жгут выше места инъекции и немедленно ввести в место инъекции 0,15 – 0,5 мл. 0,1 % раствора эпинефрина.

В. Если производилась внутривенная инъекция - необходимо сразу прекратить введение лекарственного средства и, не вынимая иглы из вены ввести другим шприцом 2 – 3 мл.прометазина, разведенного в 0,9 % растворе натрия хлорида.

Г. Срочно вызвать врача.

Д. До прихода врача оставить больного одного в состоянии физического и психического покоя.

6. Шприцы какой емкости, как правило, не применяются для парентерального введения лекарственных средств?

А. Емкость в 1 мл.

Б. Емкость в 2 мл.

В. Емкость в 3 мл.

Г. Емкость в 5 мл.

Д. Емкость в 10 мл.

7. Кто делает ежедневную выборку назначений врача из истории болезни?

А. Старшая медицинская сестра.

Б. Процедурная медицинская сестра.

В. Палатная медицинская сестра.

Г. Младшая медицинская сестра.

Д.Сестра – хозяйка.

8. Кто составляет требования на лекарственные средства для больных отделения?

А. Старшая медицинская сестра.

Б. Процедурная медицинская сестра.

В. Палатная медицинская сестра.

Г. Младшая медицинская сестра.

Д. Санитарка.

9. К списку «А» относятся лекарственные средства:

А. Антибиотики.

Б. Ядовитые и наркотические средства.

В. Гормональные препараты.

Г. Снотворные препараты.

Д. Легковоспламеняющиеся препараты.

10. Запасы наркотических средств в лечебном отделении не должны превышать:

А. 2 дневной потребности.

Б. 3 дневной потребности.

В. 4 дневной потребности.

Г. 5 дневной потребности.

Д.6 дневной потребности.

11. Запасы ядовитых лекарственных средств в лечебном отделении не должны превышать:

А. 1 дневной потребности.

Б. 2 дневной потребности.

В. 3 дневной потребности.

Г. 4 дневной потребности.

Д.5 дневной потребности.

Ответы на тестовый контроль.

1 – В, 2 – Б, 3 – В, 4 – Г, 5 – Д, 6 – В, 7 – В, 8 –А, 9 – Б, 10 – Б, 11 – В.

Тема 13. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания.

1. Какова общая площадь всех альвеол обоих легких человека?

А. Около 50 м2.

Б. Около 70 м2.

В. Около 80 м2.

Г. Около 90 м2.

Д. Около 100 м2.

2. В какой степени в процентах совершается газообмен (поступление кислорода в кровь) через кожные покровы и пищеварительный тракт?

А. До 1 %.

Б. От 1 % до 2 %.

В. От 2 % до 3 %.

Г. От 3 % до 4 %.

Д. От 4 % до 5 %.

3. Какова частота дыхательных движений здорового человека?

А. От 12 до 14 в минуту.

Б. От 14 до 16 в минуту.
В. От 16 до 20 в минуту.

Г. От 20 до 22 в минуту.

Д. От 22 до 24 в минуту.

4. Какое количество воздуха в среднем вдыхает и выдыхает в норме человек при спокойном дыхании?

А. 300 см3

Б. 400 см3

В. 500 см3

Г. 600 см3

Д.700 см3

5. При каком патологическом состоянии не наблюдается тахипноэ (учащенное поверхностное дыхание частотой свыше 20 в одну минуту)?

А.При анемии.

Б. При пневмонии.

В. При истерии.

Г. При опухоли мозга.

Д.При высокой температуре.

6. При каком патологическом состоянии не наблюдается брадипноэ (патологическоеурежение частоты дыхания менее 16 в одну минуту)?

А. При анемии.

Б. При сахарном диабете.

В. При кровоизлиянии в мозг.

Г. При сердечной недостаточности.

Д. При диабетической коме.

7. Применяемый при отравлении угарным газом карболен состоит:

А. Из 95 % кислорода и 5 % углекислого газа.

Б. Из 90 % кислорода и 10 % углекислого газа.

В. Из 85 % кислорода и15 % углекислого газа.

Г. Из 80 % кислорода и 20 % углекислого газа.

Д. Из 75 % кислорода и 25 % углекислого газа.

8. На какое время хватает кислородно – воздушной смеси,имеющейся в кислородной подушке?

А. На 3 – 5 минут.

Б. На 5 – 7 минут.
В. На 7 – 9 минут.

Г. На 9 – 11 минут.

Д. Более 11 минут.

9. Каким способом не подается кислород пациенту?

А. Из кислородной подушки.

Б. Через носовые катетеры из кислородного баллона, хранящегося в специальном помещении (в палату кислород поступает по металлическим трубкам).

В. Через кислородный компрессор.

Г. Через аппарат искусственной вентиляции легких (ИВЛ) посредством интубационной трубки.

Д. Подача кислорода через специальную маску.

10. При подаче кислородно – воздушной смеси через носовые катетеры необходимо менять положение носового катетера(в целях недопущения образования пролежней и высушивания слизистой оболочки носовых ходов):

А. Каждые 10 минут.

Б. Каждые 10 - 20 минут.

В. Каждые 20 - 30 минут.

Г. Каждые 30 - 60 минут.

Д. Каждые 60 - 70 минут.

11. Какого вида кашля не существует?

А. Однократного.

Б. Приступообразного.

В. Паралитического.

Г. Конвульсивного.

Д. Спазматического.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Д, 2 – Б, 3 – В, 4 – В, 5 – Г, 6 – А, 7 – А, 8 – Б, 9 – В, 10 – Г, 11 – В.

Тема 14. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения.

1.Какой бывает частота пульса в норме у здоровых людей?

А. От 50 до 60 в одну минуту.

Б. От 60 до 90 в одну минуту.

В. От 90 до 100 в одну минуту.

Г. От 100 до 110 в одну минуту.

Д. От 110 до 120 в одну минуту.

2. Не является свойством артериального пульса:

А. Наполнение пульса.

Б. Высота пульса.

В. Частота пульса.

Г. Глубина пульса.

Д. Наполнение пульса.

3. В какое время суток регистрируется наиболее низкое артериальное давление?

А. Утром натощак, в постели.

Б. После завтрака.

В. После обеденного отдыха.

Г. После ужина.

Д. Перед сном.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Б, 2 – Г, 3 –А.

Тема 15. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения.

1. Что не относится к относится к секреторной функции пищеварительной системы?

А. Выработка слюны.

Б. Выработка желудочного сока.

В. Выработка сурфактанта.

Г. Выработка сока поджелудочной железы.

Д. Выработка желчи.

2. В каком количестве в течение суток вырабатывается кишечный сок?

А. До 1,5 литра.

Б. До 1,0 литров.

В. До 2 литров.

Г. До 2,5 литров.

Д. До 3 литров.

3. В течение какого времени, в среднем, происходит переваривание пищи в желудке?

А. До 1 часа.

Б. От 2 до 4 часов.

В. От 4 до 5 часов.

Г. От 5 до 6 часов.

Д. Более 6 часов.

4. Сколько кишечных ферментов принимают участие в переваривании пищи?

А. Около 10 ферментов.

Б. Около 15 ферментов.

В. Около 20 ферментов.

Г. Около 25 ферментов.

Д. Около 30 ферментов.

5. В течение какого времени, в среднем, содержимое полностью проходит тонкий кишечник?

А. В течение 1 – 2 часов.

Б. В течение 2 – 3 часов.

В. В течение 4 – 5 часов.

Г. В течение 3 – 4 часов.

Д. Более 6 часов.

6. В течение какого времени, в среднем, содержимое полностью проходит толстый кишечник?

А. В течение 17 – 24 часов.

Б. В течение 7 – 10 часов.

В. В течение 10 – 17 часов.

Г. В течение 5 – 7 часов.

Д. Более 24 часов.

7. В каком количестве поступает в 12 – перстную кишку сок поджелудочной железы в течение суток?

А. До 0,5 литра в сутки.

Б. До 1,0 литра в сутки.

В. До 1,5 литров в сутки.

Г. До 2,0 литров в сутки.

Д. До 2,5 литров в сутки.

8. В каком отделе желудочно – кишечного тракта всасываются аминокислоты, моносахариды и жирные кислоты?

А. В пищеводе.

Б. В желудке.

В. В 12 – перстной кишке.

Г. В тонком кишечнике.

Д. В толстом кишечнике.

9. Какие вещества всасываются в толстом кишечнике?

А. Белки.

Б. Жиры.

В. Углеводы.

Г. Аминокислоты.

Д. Часть воды и электролиты.

10. Какое количество видов микроорганизмов постоянно обитают в толстом кишечнике?

А. До 100 видов.

Б. От 300 до 500 видов.

В. От 500 до 600 видов.

Г. От 600 до 700 видов.

Д. Более 700 видов.

11. К основным видам микроорганизмов, обычно входящим в микрофлору толстого кишечника не относятся?

А. Бифидобактерии (до 90 %).

Б. Кишечная палочка.

В. Лактобактерии.

Г. Энтербактерии.

Д. Микобактерии.

12. Какое количество газа в норме образуется за сутки в желудочно – кишечном тракте?

А. До 100 мл.

Б. От 100 до 500 мл.

В. От 500 до 600 мл.

Г. От 600 до 700 мл.

Д. Более 700 мл.

13. Среднесуточное количество кала, выделяющееся у здорового человека за сутки?

А. Около 60 г.

Б. Около 150 г.

В. Около 110 г.

Г. Около 200 г.

Д. Около 260 г.

14. Содержание воды в кале здорового человека составляет:

А. Около 30 %.

Б. Около 40 %.

В. Около 50 %.

Г. Около 60 %.

Д. Около 70 %.

15. Содержание воды в кале человека при запоре составляет:

А. Около 30 %.

Б. Около 40 %.

В. Около 50 %.

Г. Около 60 %.

Д. Около 70 %.

16. Какого цвета рвотные массы при кровотечении из желудка и 12 – перстной кишки?

А. Ярко алого цвета.

Б. Темно – вишневого цвета.

В. Буровато – черного цвета.

Г. Бесцветные.

Д. Малинового цвета.

17. Видом нарушения аппетита не является:

А. Снижение аппетита (вследствие снижения секреции и кислотности в желудке).

Б. Полная потеря аппетита (анорексия).

В. Повышение аппетита.

Г. Появление приятного ощущения, связанного с предстоящим приемом пищи.

Д. Извращенный аппетит – пикацизм (стремление употреблять в пищу несъедобные вещества: мел, золу, уголь и т.д.).

18. При желудочно – кишечном кровотечении не следует:

А. Укладывать больного в постель (строгий постельный режим).

Б. Запрещать больному разговаривать и курить.

В. Накладывать на область живота пузырь со льдом.

Г. Накладывать на область живота горячую грелку.

Д. Приподнимать ножной конец кровати.

Ответы на тестовый контроль.

1 – В, 2 – А, 3 – Б, 4 – В, 5 – Г, 6 – А, 7 – В, 8 – Г, 9 – Д, 10 – Б, 11 – А, 12 – Б, 13 – В, 14 – Д, 15 – Г, 16 – В, 17 – Г, 18 – Г.

Тема 16. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.

1.Через какой промежуток времени через почки проходит вся масса крови, имеющейся в организме?

А. Через 5 – 10 минут.

Б. Через 10 – 15 минут.

В. Через 15 – 20 минут.

Г. Через 20 – 25 минут.

Д. Через 25 – 30 минут.

2. Сколько литров крови за сутки в организме человека проходит через обе почки?

А. До 300 литров.

Б. До 500 литров.

В. До 700 литров.

Г. До 900 литров.

Д. До 1000 литров.

3. Увеличение суточного количества мочи более 2000 мл.называется:

А. Олигурия.

Б. Полиурия.

В. Ишурия.

Г. Никтурия.

Д. Поллакурия.

4.Уменьшение количества мочи выделяемой за сутки до 500 мл.и менее называется:

А. Олигурия.

Б. Полиурия.

В. Ишурия.

Г. Никтурия.

Д. Поллакурия.

5. Невозможность опорожнения мочевого пузыря, несмотря на его переполнение мочой называется:

А. Олигурия.

Б. Полиурия.

В. Ишурия.

Г. Никтурия.

Д. Поллакурия.

6. Учащение мочеиспускания (свыше 6 – 7 раз в сутки) называется:

А. Олигурия.

Б. Полиурия.

В. Ишурия.

Г. Никтурия.

Д. Поллакурия.

7. Преобладание ночного мочеиспускания(диуреза) на дневным называется:

А. Олигурия.

Б. Полиурия.

В. Ишурия.

Г. Никтурия.

Д. Поллакурия.

8. Недержание мочи называется:

А. Энурез.

Б. Полиурия.

В. Ишурия.

Г. Никтурия.

Д. Поллакурия.

9. Непоступление мочи в мочевой пузырь и прекращение выделения мочи (выделение мочи менее 200 мл.и вплоть до полного отсутствия) называется:

А. Олигурия.

Б. Полиурия.

В. Ишурия.

Г. Никтурия.

Д. Анурия.

10. Какого цвета становится моча при приеме ацетилсалициловой кислоты (аспирина)?

А. Красного цвета.

Б. Розового цвета.

В. Темно – бурого цвета.

Г. Сине – зеленого цвета.

Д. Оранжевого цвета.

11. Какого цвета становится моча при приеме аминофеназона?

А. Красного цвета.

Б. Розового цвета.

В. Темно – бурого цвета.

Г. Сине – зеленого цвета.

Д. Оранжевого цвета.

12. Какого цвета становится моча при приеме метиленового синего?

А. Красного цвета.

Б. Розового цвета.

В. Темно – бурого цвета.

Г. Сине – зеленого цвета.

Д. Оранжевого цвета.

13. Какого цвета становится моча при приеме рифампицина?

А. Красного цвета.

Б. Розового цвета.

В. Темно – бурого цвета.

Г. Сине – зеленого цвета.

Д. Оранжевого цвета.

14. К свойствам мочи не относится:

А. Цвет мочи.

Б. Осадок мочи.

В. Запах мочи.

Г. Спелость мочи.

Д. Прозрачность мочи.

15. Суточное количество мочи, выделяемое здоровым взрослым человеком в норме колеблется:

А. От 100 до 500 мл.в сутки.

Б. От 500 до 1000 мл.в сутки.

В. От 1000 до 2000 мл.в сутки.

Г. От 2000 до 2500 мл.в сутки.

Д. Более 2500 мл.в сутки.

16. При заболеваниях почек у пациента не бывает:

А. Отеков.

Б. Болей в поясничной области.

В. Почечной колики.

Г. Почечной недостаточности (острой или хронической).

Д. Печеночной колики.

Ответы на тестовый контроль.

1 – А, 2 – Д, 3 – Б, 4 – А, 5 – В, 6 – Д, 7 – Г, 8 – А, 9 – Д, 10 – Б, 11 – А, 12 – Г, 13 – Д, 14 – Г, 15 – В, 16 – Д.

Тема 17. Уход за тяжелыми больными. Основы реанимационной помощи.

1. При первой стадии пролежней(появление участков кожи красного или синюшно – красного цвета без четко определенных границ) не следует обрабатывать пораженные участки:

А. 10 % раствором камфоры.

Б. 1 % раствором салициловой кислоты.

В. 5 – 10 % спиртовым раствором йода.

Г. 1 % спиртовым раствором бриллиантового зеленого.

Д. 1 % эмульсией хлорамфеникола.

2. Что из нижеперечисленного не относится к признакам клинической смерти?

А. Отсутствие реакции зрачков на свет.

Б. Отсутствие сознания.

В. Отсутствие реакции на внешние раздражители.

Г. Мышечное окоченение.

Д. Появление цианоза губ, кончиков пальцев и мочек ушей.

3. Что из нижеперечисленного относится к признакам клинической смерти?

А. Отсутствие спонтанных движений.

Б. Остановка дыхания или редкое поверхностное дыхание, урежение частоты дыхательных движений до 5 – 8 в минуту.

В. Прекращение сердцебиения.

Г. Снижение температуры тела.

Д. Максимальное расширение зрачков, отсутствие их реакции на свет.

4. Почему при проведении искусственного дыхания необходимо запрокидывать голову больного?

А. Для удобства оказания медицинской помощи.

Б. Чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и ртом (носом) больного.

В. Чтобы обеспечить хорошую проходимость дыхательных путей.

Г. В целях создания лучших условий для кровообращения.

Д. Для удобства больного.

5. В каком случае противопоказано запрокидывание головы больного при проведении искусственного дыхания?

А. При подозрении на травму шейного отдела позвоночника.

Б. При высоком внутричерепном давлении.

В. При гипертоническом кризе.

Г. При головокружении.

Д. Во всех перечисленных случаях.

6. На протяжении какого времени следует производить одно вдувание воздуха в легкие при проведении искусственного дыхания?

А. Одно вдувание за 1 – 1,5 секунды.

Б. Одно вдувание за 1,5 – 2 секунды.

В. Одно вдувание за 2 – 2,5 секунды.

Г. Одно вдувание за 2,5 – 3 секунды.

Д. Одно вдувание за 3 -3,5 секунды.

7. Что является критерием правильности проведения искусственного дыхания?

А. Во время проведения искусственного дыхания должен появиться пульс.

Б. Во время проведения искусственного вдоха грудная клетка должна расширяться, а во время пассивного выдоха – спадаться.

В. Во время проведения искусственного вдоха наблюдается «надувание» щек больного.

Г. Во время проведения искусственного дыхания изменяется окраска кожных покровов.

Д. Все вышеперечисленное верно.

8. В каком положении должны находиться руки реаниматора при проведении непрямого массажа сердца?

А. Максимально разогнуты в лучезапястных и локтевых суставах.

Б. Слегка согнуты в локтевых суставах и максимально разогнуты в лучезапястных.

В. Разогнуты (фактически максимально под углом 90 □) в лучезапястных суставах и выпрямлены в локтевых.

Г. Слегка согнуты в локтевых и лучезапястных суставах.

Д. Должны обхватывать грудную клетку с двух сторон.

9. Сколько надавливаний на грудину необходимо производить при проведении непрямого массажа сердца?

А. 60 – 80 в одну минуту.

Б. 80 – 100 в одну минуту.

В. 100 – 110 в одну минуту.

Г. 110 – 120 в одну минуту.

Д. Более 120 в одну минуту.

10. При оказании реанимационной помощи двумя реаниматорами необходимо делать:

А. Один реаниматор делает 1 вдох, другой – 3 надавливания на грудину.

Б.Один реаниматор делает 1 вдох, другой – 4 надавливания на грудину.

В. Один реаниматор делает 1 вдох, другой – 5 надавливания на грудину.

Г. Один реаниматор делает 2 вдоха, другой – 6 надавливания на грудину.

Д. Один реаниматор делает 2 вдоха, другой – 4 надавливания на грудину.

11. Что не является критерием эффективности проведения закрытого массажа сердца?

А. Синхронная с массажными толчками пульсация сонных артерий.

Б. Порозовение кожных покровов.

В. Сужение зрачков.

Г. Переломы ребер или грудины.

Д. Все перечисленное верно.

12. При оказании реанимационной помощи одним человеком необходимо:

А.Сделать 2 искусственных вдоха, затем – 15 надавливания на грудину.

Б. Сделать 2 искусственных вдоха, затем – 10 надавливания на грудину.

В. Сделать 2 искусственных вдоха, затем – 5 надавливания на грудину.

Г. Сделать 1 искусственный вдох, затем – 10 надавливания на грудину.

Д. Сделать 3 искусственных вдоха, затем – 15 надавливания на грудину.

13. Какое мероприятие должно предшествовать искусственному дыханию?

А. Прямой массаж сердца.

Б. Непрямой массаж сердца.

В. Восстановление проходимости дыхательных путей.

Г. Применение мешка «Амбу».

Д.Дезинфекция полости рта больного.

14. Признаком биологической смерти не является:

А. Появление трупных пятен.

Б. Появление мышечного окоченения.

В. Прекращение дыхания.

Г. Прекращение сердцебиения.

Д.Цианоз губ, кончиков пальцев и мочек ушей.

15. При констатации биологической смерти важнейшим ориентиром является:

А. 5 – 6 минут от момента остановки сердечной деятельности плюс 30 минут неэффективно проведенных реанимационных мероприятий.

Б. 6 – 10 минут от момента остановки сердечной деятельности плюс 40 минут неэффективно проведенных реанимационных мероприятий.

В. 10 – 20 минут от момента остановки сердечной деятельности плюс 50 минут

неэффективно проведенных реанимационных мероприятий.

Г. 20 – 30 минут от момента остановки сердечной деятельности плюс 60 минут неэффективно проведенных реанимационных мероприятий.

Д. 30 – 40 минут от момента остановки сердечной деятельности плюс 70 минут неэффективно проведенных реанимационных мероприятий.

16. Факт смерти пациента в стационаре, точное время и дату наступления смерти фиксирует в истории болезни:

А. Палатная медицинская сестра.

Б. Процедурная медицинская сестра.

В. Старшая медицинская сестра.

Г. Лечащий врач.

Д. Любой из вышеназванных специалистов.

Ответы на тестовый контроль.

1 – Д, 2 – Г, 3 – Б, 4 – В, 5 – А, 6 – Б, 7 – Б, 8 – В, 9 – Б, 10 – В, 11 – Г, 12 – А, 13 – В, 14 – Д, 15 – А, 16 – Г.

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ

(перечень теоретических знаний и практических навыков, которыми должны овладеть обучающиеся за время прохождения практики «Помощник младшего медицинского персонала»).

1. Знание существующих должностей младшего медицинского персонала и их общих обязанностей.

2. Соблюдение основ медицинской этики (деонтологии) при уходе за больными и при общении с медицинским персоналом.

3. Соблюдение врачебной тайны.

4. Знать основные функции и устройство приемного отделения.

5. Основная медицинская документация приемного отделения.

6. Устройство санитарного пропускника и смотрового кабинета приемного отделения, порядок приема одежды и личных вещей от поступающих больных.

7. Осмотр кожных и волосяных покровов больного, признаки педикулеза.

8. Обработка больного при выявлении педикулеза: этапы, необходимое оснащение для дезинсекции, виды дезинсекционных растворов.

9. Стрижка волос, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

10. Бритье больного, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

11. Стрижка ногтей, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

12. Ванное помещение, оборудование и его дезинфекция, уборка. Противопоказания к гигиенической ванне.

13. Гигиеническая ванна поступающего больного, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

14. Гигиенический душ поступающего больного, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

15. Виды транспортировки больных из приемного отделения в лечебные отделения больницы, выбор способа транспортировки.

16. Транспортировка больного на носилках вручную: оснащение и порядок выполнения.

17. Порядок перекладывания больного с носилок (каталки) на кровать.

18. Порядок перекладывания больного с кровати на носилки (каталку), усаживание больного в кресло-каталку.

19. Положения больного в постели.

20. Особенности транспортировки больных с различными травмами и заболеваниями.

21. Устройство, оборудование и медицинские работники терапевтического отделения.

22. Устройство и оборудование палат для больных терапевтического отделения.

23. Режим дня в отделении.

24. Индивидуальный режим больного, его разновидности и их характеристики.

25. Организация посещения больных лечебного отделения ЛПУ родственниками, прием передач и порядок хранения принесенных продуктов.

26. Обязанности младшей медицинской сестры терапевтического отделения.

27. Оценка общего состояния больного.

28. Антропометрия: определение роста больного, необходимое оснащение и порядок выполнения.

29. Антропометрия: определение массы тела (ИМТ-индекс массы тела) и окружности грудной клетки больного, необходимое оснащение и порядок выполнения.

30. Типы телосложения человека и их характеристика.

31. Внутрибольничная инфекция (ВБИ): контингент лиц, от которых возможно возникновение инфекции, основные возбудители ВБИ.

32. Основные правила профилактики внутрибольничной инфекции.

33. Защитная одежда медицинского персонала.

34. Использование медицинских перчаток.

35. Использование медицинского халата.

36. Использование медицинской шапочкии маски.

37. Деконтаминация рук, уровни деконтаминации рук.

38. Социальный(бытовой) уровень мытья рук.

39. Гигиенический уровень мытья рук.

40. Дезинфекция, два основных направления и методы дезинфекции.

41. Предстерилизационная очистка и дезинфекция медицинских инструментов.

42. Контроль качества предстерилизационной обработки медицинского инструментария.

43. Приготовление рабочих дезинфицирующих растворов: необходимое оснащение, порядок приготовления растворов и сроки хранения.

44. Санитарно-гигиеническая уборка помещений терапевтического отделения: коридоров, палат, туалетных комнат. Уборочный инвентарь, его маркировка, правила хранения.

45. Общие правила санитарно-гигиенической уборки помещений терапевтического отделения.

46. Основные особенности больных пожилого и старческого возраста.

47. Правила питания больных пожилого и старческого возраста: послабляющий эффект, антиатеросклеротическая направленность, содержание растительной клетчатки.

48. Правила питания больных пожилого и старческого возраста: содержание витаминов, минеральных веществ; значение кулинарной обработки.

49. Общие принципы ухода за больными пожилого и старческого возраста: медицинская этика и проблема бессонницы.

50. Общие принципы ухода за больными пожилого и старческого возраста: обеспечение мероприятий личной гигиены, профилактика травматизма, контроль приема лекарств.

51. Основные принципы лечебного питания.

52. Общая характеристика лечебного питания.

53. Порядок раздачи пищи,температурный режим блюд, обработка посуды ,прием и хранения продуктов питания.

54. Кормление больных (пассивное), порядок выполнения процедуры.

55. Кормление больных (искусственное), основные показания.

56. Энтеральное питание больных, основные показания и противопоказания.

57. Пути и способы энтерального введения питательных смесей.

58. Питательные смеси, используемые для энтерального питания.

59. Парэнтеральное питание больных, виды, основные показания.

60. Термометры: устройство, виды, правила их дезинфекции и хранения.

61. Измерение температуры тела, общие правила и места измерения.

62. Измерение температуры тела в подмышечной впадине.

63. Регистрация результатов термометрии.

64. Особенности ухода за лихорадящими больными в первом, втором и третьем периодах лихорадки.

65. Способы смены нательного и постельного белья.

66. Уход за кожей и профилактика пролежней.

67. Общие правила применения суден и мочеприемников, подмывание больных и подача судна.

68. Общие правила ухода за полостью рта, осмотр, полоскание и промывание полости рта.

69. Протирание полости рта и зубов, промывание (орошение) полости рта, смазывание полости рта.

70. Уход за глазами: утренний туалет глаз, промывание глаз; закапывание капель в глаза, закладывание глазной мази.

71. Общие правила ухода за ушами: промывание слухового прохода и закапывание капель в ухо.

72. Уход за носом: взятие мазка из носа, удаление корочек из носа и закапывание капель в нос.

73. Грелки, виды грелок, показания и противопоказания к применению, порядок применения.

74. Горчичники: характеристика, места постановки и порядок выполнения процедуры.

75. Применение пузыря со льдом.

76. Постановка согревающего компресса.

77. Клизмы: лечебные и диагностические, способы введения жидкости в прямую кишку, абсолютные противопоказания для всех видов клизм.

78. Газоотводная трубка: цель использования, показания к применению, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

79. Подготовка больных к сдаче (исследованию) мочи.

80. Этапы подготовки пациента для сдачи кала: отмена медикаментов, коррекция пищевого режима (диеты).

81. Определение суточного диуреза и водного баланса.

82. Особенности сбора мочи при различных методах исследования (общий анализ мочи, проба по Нечипоренко, проба Амбюрже, проба Каковского, Аддиса, проба Зимницкого, сбор суточной мочи).

83. Наблюдение и уход за пациентом с заболеваниями органов дыхания: общие и специальные мероприятия; при удушье, кашле.

84. Уход за больными с кровохарканьем и легочным кровотечением.

85. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

86. Техника определения пульса на лучевой артерии.

87. Техника определения пульса на сонной артерии.

88. Наблюдение и уход за пациентами с заболеваниями желудочно-кишечного тракта: общие и специальные мероприятия; при болях в животе, тошноте и рвоте.

89. Уход за больными с диареей.

90. Уход за больными с запорами.

91. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей: общие и специальные мероприятия; контроль количества потребляемой и выделяемой жидкости.

92. Общие правила ухода за тяжелыми больными.

93. Терминальные состояния: предагональное и агональное состояния и их краткая характеристика.

94. Терминальное состояние: признаки клинической смерти.

95. Восстановление проходимости дыхательных путей.

96. Техника проведения искусственного дыхания: «изо рта в рот» и «изо рта в нос».

97. Техника непрямого массажа сердца.

98. Констатация биологической смерти и правила обращения с трупом.

99. Деконтаминация рук(дать определение)Уровни деконтаминации рук (дать определение)

100.Медицинские отходы .Классификация медицинских отходов.

101. Медицинские отходы «Класс А»

102 Медицинские отходы «Класс Б»

103 Медицинские отходы «Класс В»

104 Медицинские отходы «Класс Г»

105. Медицинские отходы «Класс Д»

106.Мероприятия в случае аварии при работе с биологическим материалом

107.Правила работы с пациентом при подозрении на ВИЧ инфекцию.

108.Цели и требования к медицинским осмотрам персонала медицинской организации.

109.Санитарно-гигиенические требования к пищеблоку и буфетным отделениям.

110.Требования к уборочному инвентарю. Маркировка уборочного инвентаря.

111.Виды уборок в лечебном учреждении.

Рекомендуемые темы рефератов

для обучающегося по практике «Помощник младшего медицинского персонала».

1. Санитарно-гигиенический режим в хирургическом отделении.

2. Санитарно-гигиенический режим в терапевтическом отделении.

3. Современные методы предстерилизационной обработки и стерилизации медицинского инструментария.

4. Приемное отделение лечебно-профилактического учреждения: устройство, основные функции и медицинская документация.

5. Уход за больными с пролежнями.

6. Санитарно-гигиеническая обработка больного при поступлении в лечебно-профилактическое учреждение.

7. Порядок приготовления рабочих дезинфицирующих растворов: необходимое оснащение, приготовление, меры безопасности и сроки хранения.

8. Уход за тяжелыми больными.

9. Организация и порядок санитарно-гигиенической уборки отделения в лечебно-профилактическом учреждении.

10. Мероприятия по предупреждению инфицирования медицинских работников вирусной или бактериальной инфекцией, при работе с кровью и другими выделениями пациента.

11. Общие принципы ухода за больными пожилого и старческого возраста.

12. Кормление больных (пассивное, искусственное, энтеральное и парентеральное).

13. Общие принципы ухода за больными (за кожными покровами, полостью рта и зубами, волосами, глазами, ушами и носом).

14. Уход за больными с черепно-мозговой травмой.

15. Кровотечения, методы временной остановки кровотечений.

16. Уход за больными в раннем послеоперационном периоде, после операции на органах грудной полости.

17. Уход за больными в раннем послеоперационном периоде, после операции на органах брюшной полости.

18. Уход за больными с заболеваниями органов дыхания.

19. Уход за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.

20. Уход за больными с заболеваниями сердечно сосудистой системы.

21. Профилактика табакокурения.

22. Профилактика ожирения.

23. Профилактика сахарного диабета.

24. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний.

25. Профилактика ВИЧ инфекции.

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Производственная практика является важнейшей частью подготовки медицинских специалистов и осуществляется путем сочетания теории с практикой: закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися в процессе обучения в ходе приобретения на рабочих местах профессиональных умении и опыта профессиональной деятельности по проходимой практике

Производственная практика проводится после экзаменационной сессии (в конце 2 семестра), в соответствии с утвержденным графиком, в течение 24 рабочих дней (работа по 6 часов в день при 6-часовой рабочей неделе). Суббота – рабочий день Общее количество часов практики составляет 216 часов (6 зачетных единиц). **Ежедневно, в рабочие дни – самостоятельная работа с учебно – методической медицинской литературой в течение 3 часов.** В выходные и праздничные дни работать не разрешается.

Обучающиеся работают в отделениях лечебно-профилактических учреждений под контролем руководителя практики медицинского института, главной медицинской сестры больницы и квалифицированных старших медицинских сестер отделений.

Распределение обучающихся на производственную практику по лечебно-профилактическим учреждениям проводится за 1 месяц до начала практики. **Окончательный инструктаж, выдача направлений и дневников** производственной практики производится за 7-10 дней до начала практики.

Явка обучающихся на практику в лечебно-профилактические учреждения должна быть своевременной, в строго указанные в направлении на практику день и час.

По прибытию в лечебно-профилактическое учреждение обучающемуся необходимо лично представиться главной медицинской сестре больницы. Распределение обучающихся по лечебным отделениям для прохождения практики производится под контролем руководителя практики медицинского института и главной медицинской сестры лечебно-профилактического учреждения.

Перед убытием в лечебные отделения на рабочие места для прохождения практики, с обучающимися-практикантами в ЛПУ проводится ознакомление со структурой и организацией работы отделений ЛПУ, проводится вводный инструктаж по ознакомлению с требованиями по охране труда, техники безопасности, пожарной безопасности и правилами внутреннего трудового распорядка, а также по особенностям санитарно-противоэпидемических требований в отделении ЛПУ; проверяется у каждого обучающегося наличие оформленных личных медицинских книжек. По прибытию в лечебное отделение ЛПУ необходимо представиться старшей медицинской сестре отделения и приступить к прохождению практики.

Вся работа обучающегося должна фиксироваться в дневнике, который ежедневно, в конце рабочего дня, подписывается самим обучающимся и заверяется подписью старшей медицинской сестры отделения.

Записи в дневнике должны отражать весь перечень освоенных за день работы практических навыков, которыми овладел обучающийся и степень личного участия в их выполнении.

По окончании практики обучающийся лично заполняет сводный отчет о проделанной работе. На составление отчета отводится один рабочий день в конце практики, с освобождением на это время обучающегося от всех работ. Основным источником для составления отчета по практике являются ежедневные дневниковые записи, которые содержат освоенные в ходе практики практические мероприятия и их количество.

Каждый обучающийся при прохождении производственной практики должен четко и неуклонно выполнять требования правил внутреннего распорядка и режима работы в больнице.

В период прохождения практики обучающиеся обязаны приобрести практические навыки по санитарно-просветительной работе и провести: 3-4 беседы с больными на актуальную медицинскую тему в объеме 4 часов. При отсутствии проведенной санитарно-просветительной работы или при получении дисциплинарных взысканий практика не может быть оценена выше, чем на «удовлетворительно».

Кроме того, каждый обучающийся должен приготовить реферат в соответствии с тематикой, предлагаемой выпускающей кафедрой.

В случае, если санитарно-просветительная работа обучающимся выполняется в формате «Обучение служением», то по итогу обучения предоставляется отчет в виде проекта, который должен содержать актуальные проблемы, цели, задачи, выводы, заключение. Текст должен быть доступным, понятным.

Защита отчета проводится в рамках прохождения практики.

Проект может выполняться как одним обучающимся, так и командой.

По окончании практики обучающийся **сдает экзамен** с оценкой по пятибалльной системе, назначенной комиссии. На экзамен обучающийся представляет дневник производственной практики, содержащий: сведения о приобретенных практических навыках, сводный отчет о проделанной работе, характеристику профессиональных качеств обучающегося (характеристика дается старшей медицинской сестрой отделения, подписывается заведующим лечебным отделением), а также реферат. Полученная на экзамене оценка вносится в зачетную книжку обучающегося.

При отсутствии оформленного дневника производственной практики, реферата и зачетной книжки обучающийся не допускается к сдаче экзамена.

Критерии оценивания при проведении текущего контроля, промежуточной аттестации.

Шкала оценивания	**Оценка**	**Критерии выставления оценки**
100-процентная шкала	Неудовлетворительно	менее 50 % правильных ответов
	Удовлетворительно	50- 69 % правильных ответов
	Хорошо	70-84 % правильных ответов

	Отлично	85-100 % правильных ответов
Двухбалльная шкала	Не зачтено	Не выполнено
	Зачтено	Выполнено
Пятибалльная шкала	Неудовлетворительно	Обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические работы.
	Удовлетворительно	Обучающийся усвоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий.
	Хорошо	Обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми навыками при выполнении практических заданий.
	Отлично	Обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает теорию с практикой. Обучающийся не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, заданиями и другими видами применения знаний, показывает знания законодательного и нормативно-технического материалов, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ, обнаруживает умение самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

8.1. Основная литература

Название	Ссылка
Основы сестринского дела : учебник и практикум для вузов / под редакцией Г. И. Чувакова. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 505 с. — URL: https://urait.ru/bcode/557733	https://urait.ru/bcode/557733
Каларащук, А. В. Младшая медицинская сестра по уходу за больными : учебное пособие / А. В. Каларащук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 168 с. -URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970491713.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970491713.html
Общий уход за терапевтическим пациентом : учебное пособие / В. Н. Ослопов, Ю. В. Ослопова, Е. В. Хазова, Ю. С. Мишанина. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-9048-8, DOI: 10.33029/9704-9048-8-GCTR-2025-1-576. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490488.html (	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490488.html

8.2. Дополнительная литература

Название	Ссылка
Младшая медицинская сестра по уходу за больными : учебник / С. И. Двойников, С. Р. Бабаян, Ю. А. Тарасова [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова, С. Р. Бабаяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-7546-1. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475461.html . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475461.html
Основы базовой реанимации и принципы ухода за пациентами в критических состояниях : учебное пособие / под ред. О. В. Лисовского, Д. В. Заболотского, Ю. С. Александровича. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 184 с. - https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484197.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484197.html
Каларащук, А. В. Младшая медицинская сестра по уходу за больными : учебное пособие / А. В. Каларащук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-9171-3, DOI: 10.33029/9704-9171-3-MMC-2025-1-168. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970491713.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970491713.html

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

ЭБС «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. Полностью соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС ВО 3+) к комплектованию библиотек, в том числе электронных, в части формирования фондов основной и дополнительной литературы, для СПО, ВО и аспирантуры. http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x «Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x - Режим

доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Наша цель сделать профессиональное развитие в медицине комфортным, поэтому главная наша задача - удовлетворить потребности врачей и всех других медицинских работников в получении информации. По мере того, как изменяются потребности врачей, изменяемся и мы. http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО "Научно-издательский центр Инфра-М". – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znanium.com/catalog/ Национальная электронная библиотека (НЭБ) : федеральная государственная информационная система : сайт / Министерство культуры Российской Федерации, Российская государственная библиотека. – Москва, 2004 - – URL: https://нэб.рф/. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. НЭБ - проект Российской государственной библиотеки. Начиная с 2004 г. Проект Национальная электронная библиотека (НЭБ) разрабатывается ведущими российскими библиотеками при поддержке Министерства культуры Российской Федерации. Основная цель НЭБ - обеспечить свободный доступ гражданам Российской Федерации ко всем изданным, издаваемым и хранящимся в фондах российских библиотек изданиям и научным работам, – от книжных памятников истории и культуры, до новейших авторских произведений. В настоящее время проект НЭБ включает более 1.660.000 электронных книг, более 33.000.000 записей каталогов. https://нэб.рф/ eLIBRARY.RU. : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000. - . – URL: https://elibrary.ru/defaultx.asp. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. Платформа eLIBRARY.RU была создана в 1999 году по инициативе Российского фонда фундаментальных исследований для обеспечения российским ученым электронного доступа к ведущим иностранным научным изданиям. С 2005 года eLIBRARY.RU начала работу с русскоязычными публикациями и ныне является ведущей электронной библиотекой научной периодики на русском языке в мире. https://elibrary.ru/defaultx.asp CYBERLENINKA : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2014. - . – URL: https://cyberleninka.ru// - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. КиберЛенинка - это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний. https://cyberleninka.ru/

9. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

9.1. Перечень необходимого программного обеспечения

Название
7-Zip Свободная лицензия
Adobe Reader DC Свободная лицензия
K-Lite Codec Pack, Codec Guide свободное
Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095
Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401

9.2. Перечень необходимых информационных справочных систем:

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам:

Название
ЭБС «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.studentlibrary.ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. Полностью соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС ВО 3+) к комплектованию библиотек, в том числе электронных, в части формирования фондов основной и дополнительной литературы, для СПО, ВО и аспирантуры. http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x
«Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.rosmedlib.ru/- Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Наша цель сделать профессиональное развитие в медицине комфортным, поэтому главная наша задача - удовлетворить потребности врачей и всех других медицинских работников в получении информации. По мере того, как изменяются потребности врачей, изменяемся и мы. http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО 'Научно-издательский центр Инфра-М'. – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znanium.com/catalog/
Национальная электронная библиотека (НЭБ) : федеральная государственная информационная система : сайт / Министерство культуры Российской Федерации, Российская государственная библиотека. – Москва, 2004 - – URL: https://нэб.рф/. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. НЭБ - проект Российской государственной библиотеки. Начиная с 2004 г. Проект Национальная электронная библиотека (НЭБ) разрабатывается ведущими российскими библиотеками при поддержке Министерства культуры Российской Федерации. Основная цель НЭБ - обеспечить свободный доступ гражданам Российской Федерации ко всем изданным, издаваемым и хранящимся в фондах российских библиотек изданиям и научным работам, – от книжных памятников истории и культуры, до новейших авторских произведений. В настоящее время проект НЭБ включает более 1.660.000 электронных книг, более 33.000.000 записей каталогов. https://нэб.рф/
eLIBRARY.RU. : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000. - . – URL: https://elibrary.ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. Платформа eLIBRARY.RU была создана в 1999 году по инициативе Российского фонда фундаментальных исследований для обеспечения российским ученым электронного доступа к ведущим иностранным научным изданиям. С 2005 года eLIBRARY.RU начала работу с русскоязычными публикациями и ныне является ведущей электронной библиотекой научной периодики на русском языке в мире. https://elibrary.ru/defaultx.asp
CYBERLENINKA : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2014. - . – URL: https://cyberleninka.ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст:

Название
электронный. КиберЛенинка - это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний. https://cyberleninka.ru/

Для обучающихся обеспечен доступ (удаленный доступ) к следующим современным профессиональным базам данных, информационным справочным и поисковым системам:

Название
ЭБС «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.studentlibrary.ru/- Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. Полностью соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС ВО 3+) к комплектованию библиотек, в том числе электронных, в части формирования фондов основной и дополнительной литературы, для СПО, ВО и аспирантуры. http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x
«Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.rosmedlib.ru/- Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Наша цель сделать профессиональное развитие в медицине комфортным, поэтому главная наша задача - удовлетворить потребности врачей и всех других медицинских работников в получении информации. По мере того, как изменяются потребности врачей, изменяемся и мы. http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО 'Научно-издательский центр Инфра-М'. – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znanium.com/catalog/
Национальная электронная библиотека (НЭБ) : федеральная государственная информационная система : сайт / Министерство культуры Российской Федерации, Российская государственная библиотека. – Москва, 2004 - – URL: https://нэб.рф/. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. НЭБ - проект Российской государственной библиотеки. Начиная с 2004 г. Проект Национальная электронная библиотека (НЭБ) разрабатывается ведущими российскими библиотеками при поддержке Министерства культуры Российской Федерации. Основная цель НЭБ - обеспечить свободный доступ гражданам Российской Федерации ко всем изданным, издаваемым и хранящимся в фондах российских библиотек изданиям и научным работам, – от книжных памятников истории и культуры, до новейших авторских произведений. В настоящее время проект НЭБ включает более 1.660.000 электронных книг, более 33.000.000 записей каталогов. https://нэб.рф/
eLIBRARY.RU. : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000. - . – URL: https://elibrary.ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. Платформа eLIBRARY.RU была создана в 1999 году по инициативе Российского фонда фундаментальных исследований для обеспечения российским ученым электронного доступа к ведущим иностранным научным изданиям. С 2005 года eLIBRARY.RU начала работу с русскоязычными публикациями и ныне является ведущей электронной библиотекой научной периодики на русском языке в мире. https://elibrary.ru/defaultx.asp
CYBERLENINKA : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2014. - . – URL: https://cyberleninka.ru/ - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. КиберЛенинка - это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний. https://cyberleninka.ru/

10. Описание материально-технической базы необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Помещения в здании лечебного корпуса, строение 1 ГБУЗ РА "АРКБ" по адресу: 385000, г. Майкоп, ул. Жуковского, 4: № по ТП 1-159 на 2 этаже: ревматологическое отделение – 20 коек; пульмонологическое отделение – 34 койки, терапевтические – 4 койки; № по ТП 1-161 на 3 этаже: эндокринологическое отделение – 36 коек, гастроэнтерологическое – 10 коек; неврологическое отделение - 55 коек; № по ТП 1-58 на 5 этаже: кардиологическое отделение – 24 койки; № по ТП 1-59 на 6 этаже: кардиологическое отделение – 24 койки.	Тонометр, электрокардиограф и другая учебно-материальная база.	7-Zip Свободная лицензияAdobe Reader DC Свободная лицензияK-Lite Codec Pack, Codec Guide свободноеMicrosoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401
Помещения в здании унифицированного терапевтического корпуса по адресу: г. Майкоп, ул. Гагарина, д. 4, Литер Я:кадастровый номер 01:08:0508050:31. Кабинет № 2 площадью 9,6 кв.м, № по ТП 41 на 9 этаже.Кабинет (кафедра) площадью 10,23 кв. м, № по ТП 31 на 9 этаже. Кабинет № 1 площадью 36 кв. м на 9 этаже. Помещения общей площадью 1800 кв.м на 9 этаже, № 1-28.Помещения общей площадью 713,1 кв.м на 3 этаже, № 1-30, (приемное отделение).Помещения общей площадью 1426,1 кв.м № 1-60 на 4-5 этажах: - кардиологическое отделение – 21 койка;- отделение неврологии – 59 коек.Помещения общей площадью 1852 кв. м на 6 этаже, № 1-23: - отделение реабилитации – 39 коек.Помещения общей площадью 1426,2 кв.м № 1-60 на 7-8 этажах: - хирургическое отделение – 40 коек.	Тонометр, электрокардиограф и другая учебно-материальная база.	7-Zip Свободная лицензияAdobe Reader DC Свободная лицензияK-Lite Codec Pack, Codec Guide свободноеMicrosoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401
Аудитории для симуляционного обучения (6-205, 6-210). 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Комсомольская, дом № 222.	Станция № 1 «Базовая сердечнолегочная реанимация» (6-205): Т12К Максим III-01 тренажер сердечнолегочной и мозговой реанимации; манекен годовалого ребенка для отработки навыков СЛР и ухода за травмой; тренажер сердечнолегочной реанимации Володя; Вирту ШОК манекен для СЛР NS.LF03953U; комплект из 5 торсов взрослого и 2 манекенов новорождённого для отработки СЛР и приема Геймлиха; манекен-симулятор для обучения навыкам сердечно-легочной реанимации и пр.; Станция № 4 «Физикальное обследование пациента» (6-210): Физико (манекен для физикального обследования KKM55); манекен для брюшной пальпации и аускультации PE6413/FB; учебная система для отработки навыков аускультации звуков сердца и легких К-плюс.	7-Zip Свободная лицензияAdobe Reader DC Свободная лицензияK-Lite Codec Pack, Codec Guide свободноеMicrosoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401
Помещения для самостоятельной работы: Читальный зал научной библиотеки ФГБОУ ВО «МГТУ»:	Мебель на 150 посадочных мест, компьютерное оснащение с выходом в интернет на 30 посадочных мест,	7-Zip Свободная лицензия Adobe Reader DC Свободная лицензия K-Lite Codec Pack, Codec Guide свободное

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Майкоп, ул. Первомайская, дом № 191, корпус 1, 3 этаж.	оснащенные специализированной мебелью (стулья, столы, шкафы, шкафы выставочные), мультимедийное оборудование, оргтехника (принтеры, сканеры, ксерокс).	Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401
Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования по адресу:385000, г. Майкоп, ул. Первомайская, 191, уч. корпус 1, 3 этаж (1-318). Информационно - технический отдел.	Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории.	7-Zip Свободная лицензия Adobe Reader DC Свободная лицензия K-Lite Codec Pack, Codec Guide свободное Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401

Дополнения и изменения
в рабочей программе на ___2026__/__2027__ учебный год.

В рабочую программу_____Б2.В.01(П) Помощник младшего медицинского персонала____

для направления (специальности) 31.05.01 Лечебное дело (с элементами английского языка)

(код, наименование)

вносятся следующие дополнения и изменения:

В 5 раздел программы вносится дополнение:

5.2. Календарный график воспитательной работы по практике

Модуль 6. Досуговая, творческая и социально-культурная деятельность по организации и проведению значимых событий и мероприятий				
Дата, место проведения	Название мероприятия	Форма проведения мероприятия	Ответственный	Достижения обучающихся
Август, 2027 год ФГБОУ ВО «МГТУ»	Круглый стол «Основы медицинской этики (деонтологии)»	Круглый стол	Шовкуева Н.И.	Сформированность компетенций: ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-5.3; ПКУВ-5.4
Модуль 9. Общественно-проектная деятельность в соответствии с подходом «Обучение служением»				
Август, 2027 год ФГБОУ ВО «МГТУ»	Представление результатов проектов «Значение общего ухода за больными. Санитарно-просветительная работа».	Круглый стол	Шовкуева Н.И.	Сформированность компетенций: ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-5.3; ПКУВ-5.4

Дополнения и изменения внес _____Шовкуева Н.И._____

(Ф.И.О)

Дополнения и изменения рассмотрены и одобрены на заседании кафедры

Госпитальной терапии и последипломного образования

(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой _____ __Лялюкова Е.А.___

(подпись) (Ф.И.О.)