

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 06.10.2026 15:59:09
Уникальный программный ключ:
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5ddc540496512d

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«МАЙКОПСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»

Факультет _____ стоматологический _____
(наименование факультета)
Кафедра _____ стоматологии _____
(наименование выпускающей кафедры)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРАКТИКАМ

_____ 31.05.03 Стоматология _____
(шифр, наименование направления подготовки (специальности))

_____ Врач-стоматолог _____
(квалификация выпускника)

ФОС

рабочей программы учебной дисциплины Б2.О.01(У) Ознакомительная практика

специальности 31.05.03 Стоматология

квалификация (степень) выпускника Врач-стоматолог

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

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
ПКУВ-1.1 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья			
			Иммунология - клиническая иммунология
4			Пропедевтика и материаловедение
			Онкостоматология и лучевая терапия
5			Гигиена
6			Пропедевтика детской стоматологии
9			Ортопедическое лечение заболеваний ВНЧС
2			Ознакомительная практика
7			Эпидемиология
4			Профилактика и коммунальная стоматология
10			Челюстно-лицевое протезирование
ПКУВ-3.2 Организация медицинской помощи, проведение реанимационных мероприятий взрослым и детям в чрезвычайных ситуациях, при катастрофах в мирное и военное время			
			Безопасность жизнедеятельности
			Профессиональные болезни
			Ортодонтия и детское протезирование
10			Оказание помощи при неотложных состояниях
2			Ознакомительная практика
7			Инфекционные болезни, фтизиатрия
910			Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
9			Медицина катастроф

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
ПКУВ-1: Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания					
ПКУВ-1.1 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья					
Знать: Законодательство РФ в сфере охраны здоровья, о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Контролирующие материалы по дисциплине, в числе которых могут быть тестовые задания, темы рефератов, и другие.
Уметь: Ориентироваться	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются	Сформированные умения	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
в нормах действующего санитарного законодательства ; составлять экстренное сообщение о возникновении инфекции (угрозы заражения) в Роспотребнадзор; организовать и активно способствовать проведению необходимых санитарно-противоэпидемических мероприятий при возникновении очага инфекции.			небольшие ошибки		
Владеть: Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления; навыками составления экстренного сообщения о возникновении инфекции (угрозы заражения) в Роспотребнадзор; навыками проведения противоэпидемических мероприятий при возникновении очага инфекции; навыками организации и проведения карантинных мероприятий в случае выявления особо опасных инфекционных заболеваний.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-3: Способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях					
ПКУВ-3.2 Организация медицинской помощи, проведение реанимационных мероприятий взрослым и детям в чрезвычайных ситуациях, при катастрофах в мирное и военное время					
Знать: Методику выполнения реанимационных мероприятий; особенности оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе при стоматологических	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Контролирующие материалы по дисциплине, в числе которых могут быть тестовые задания, темы рефератов, и другие.



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
заболеваниях.					
Уметь: Обосновывать фармакотерапию пациента при основных патологических синдромах и неотложных состояниях.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента.	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

Тестовые задания.

Тема. 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.Флоренс Найтингейл.

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.Флоренс Найтингейл.

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 палатной медицинской сестры?

А. Выполняет врачебные назначения больным в закрепленных палатах.

Б. Готовит к операции шовный и перевязочный материал.

В. Контролирует санитарное состояние столовой для больных.

Г. Сопровождает больных на диагностические и лечебные процедуры.

Д. Выполняет врачебные назначения больным на дому.



12. 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.

13. В обязанности какой медицинской сестры входит взятие крови из вены для биохимического исследования?

- А. Палатная медицинская сестра.
- Б. Процедурная медицинская сестра.
- В. Операционная медицинская сестра.
- Г. Старшая медицинская сестра.
- Д. Участковая медицинская сестра.

14. Что является обязанностью главной медицинской сестры?

- А. Организация хозяйственно – административной работы отделения.
- Б. Выполнение врачебных назначений.
- В. Осуществление контроля за санитарным состоянием отделения больницы.
- Г. Рациональная организация труда среднего и младшего медицинского персонала.
- Д. Ведет медицинскую документация лечебного отделения.

15. Что является обязанностью старшей медицинской сестры?

- А. Повышение квалификации среднего и 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.

16. Что такое ятрогенное заболевание?

- А. Патологическое 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.

17. 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 - А, 12 - Б, 13 - Б, 14 - Г, 15 - Б, 16 - А, 17 - Д.



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 бензилбензоата 20 %.

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 приемного отделения?

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

ЧС.

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. Терапевтическое отделение больницы.



1. Какой медицинский работник не входит в состав работников терапевтического отделения?

- А. Палатный врач.
- Б. Главная медицинская сестра.
- В. Постовая медицинская сестра.
- Г. Процедурная медицинская сестра.
- Д. Санитарка.

2. Какое помещение не входит в состав терапевтического отделения?

- А. Бельевая для хранения чистого нательного и постельного белья.
- Б. Процедурный кабинет.
- В. Помещение для хранения предметов для уборки.
- Г. Диагностический кабинет.
- Д. Кабинет сестры – хозяйки.

3. 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.

4. Какой режим не назначается больному врачом?



- А. Строгий постельный режим.
- Б. Строгий противоэпидемический режим.
- В. Постельный режим.
- Г. Полупостельный режим.
- Д. Общий (свободный) режим.

5. На какое количество коек организуется сестринский пост в терапевтическом отделении?

- А. На 15 – 20 коек.
- Б. На 20 – 25 коек.
- В. На 35 – 40 коек.
- Г. На 30 – 35 коек.
- Д. На 25 – 30 коек.

6. Где обычно располагается пост палатной медицинской сестры?

- А. В отдельном кабинете.
- Б. В коридоре отделения.
- В. В палате для больных.
- Г. В манипуляционном кабинете.
- Д. В процедурном кабинете.

7. В обязанности палатной медицинской сестры не входит?

- А. Контроль за работой младшего медицинского персонала.
- Б. Санитарно – просветительная работа среди больных.



В. Общая оценка состояния больного.

Г. Осуществление сбора биологического материала для анализов.

Д. Составление порционного требования.

8. 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.

9. Какой показатель не определяет степень тяжести состояния больного?

А. Удовлетворительное.

Б. Неудовлетворительное.

В. Средней тяжести.

Г. Тяжелое.

Д. Крайне тяжелое (предагональное).

10. 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.

11. 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.

12. 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.

13. Какой журнал не входит в перечень основной документации постовой медицинской сестры?

А. Журнал передачи ключей от сейфа.

Б. Процедурный журнал.

Г. Журнал назначений.

Д. Журнал приема и сдачи дежурств.

14. 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 %.

15. Какое мероприятие относится к механическому методу дезинфекции?

- А. Проглаживание горячим утюгом.
- Б. Влажная уборка помещений.
- В. Ультрафиолетовое облучение.
- Г. Кипячение.
- Д. Сжигание инфицированных материалов.

16. 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.

17. 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 спиртовой 5 %.



В. Раствор этилового спирта 70 %.

Г. Раствор гипохлорита кальция 0,5 %.

Д. Раствор перекиси водорода 6 %.

Ответы на тестовый контроль.

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

Тема. 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. 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. Какую диету назначают при язвенной болезни желудка и 12 - перстной кишки в стадии резкого обострения?

А. Диета № 1а.

Б. Диета № 1б.

В. Диета № 1.

Г. Диета № 2.

Д. Диета № 4.

7. Какую диету назначают при нерезком обострении хронического гастрита с сохраненной или повышенной секрецией?

А. Диета № 1а.

Б. Диета № 1б.

В. Диета № 1.

Г. Диета № 3.

Д. Диета № 5

8. Какую диету назначают при хроническом гастрите с пониженной секреторной недостаточностью?

А. Диета № 2.

Б. Диета № 1а.

В. Диета № 3.

Г. Диета № 6.



Д. Диета № 9.

9. Какую диету назначают при геморрое?

А. Диета № 1.

Б. Диета № 2.

В. Диета № 4.

Г. Диета № 3.

Д. Диета № 7.

10. Какую диету назначают при обострении хронического энтерита?

А. Диета № 6.

Б. Диета № 4.

В. Диета № 7.

Г. Диета № 2.

Д. Диета № 10.

11. Какую диету назначают при циррозе печени при ее недостаточности?

А. Диета № 4.

Б. Диета № 10.

В. Диета № 7.

Г. Диета № 5.

Д. Диета № 14.

12. Какую диету назначают при обострении хронического холецистита и желчно - каменной болезни?



А. Диета № 2.

Б. Диета № 4.

В. Диета № 7.

Г. Диета № 9.

Д. Диета № 5а.

13. Какую диету назначают при подагре?

А. Диета № 3.

Б. Диета № 5.

В. Диета № 6.

Г. Диета № 8.

Д. Диета № 9.

14. Какую диету назначают при остром нефрите в период выздоровления?

А. Диета № 7.

Б. Диета № 5.

В. Диета № 4.

Г. Диета № 10.

Д. Диета №13.

15. Какую диету назначают при ожирении?

А. Диета № 3.

Б. Диета № 6.



В. Диета № 7.

Г. Диета № 8.

Д. Диета №12.

16. Какую диету назначают при диабете легкой и средней степени тяжести?

А. Диета № 4.

Б. Диета № 5.

В. Диета № 7.

Г. Диета № 8.

Д. Диета № 9.

17. Какую диету назначают при заболеваниях сердечно - сосудистой системы без клинических признаков сердечной недостаточности?

А. Диета № 3.

Б. Диета № 5.

В. Диета № 8.

Г. Диета № 10.

Д. Диета № 14.

18. Какую диету назначают при атеросклерозе с поражением сосудов сердца, головного мозга или других органов?

А. Диета № 26.

Б. Диета № 4.

В. Диета № 6.

Г. Диета № 8.



Д. Диета № 10с.

19. Какую диету назначают при инфаркте миокарда?

А. Диета № 7.

Б. Диета № 9.

В. Диета № 10и.

Г. Диета № 11.

Д. Диета № 14.

20. Какую диету назначают при туберкулезе легких, костей, лимфатических сосудов при нерезком обострении?

А. Диета № 3.

Б. Диета № 5.

В. Диета № 9.

Г. Диета № 11.

Д. Диета № 14.

21. Какую диету назначают при заболеваниях центральной нервной системы, сопровождающихся повышенной нервной возбудимостью?

А. Диета № 4.

Б. Диета № 7.

В. Диета № 12.

Г. Диета № 13.

Д. Диета № 5.



22. Какую диету назначают при ангинах?

- А. Диета № 5.
- Б. Диета № 7.
- В. Диета № 9.
- Г. Диета № 13.
- Д. Диета № 14

23. Какую диету назначают при мочекаменной болезни с щелочной реакцией мочи?

- А. Диета № 6.
- Б. Диета № 8.
- В. Диета № 11.
- Г. Диета № 13.
- Д. Диета № 14.

24. При каком заболевании назначается диета № 1?

- А. Резкое обострение язвенной болезни желудка и 12 – перстной кишки.
- Б. Нерезкое обострение хронического гастрита с сохраненной или повышенной секрецией.
- В. Острый гастрит.
- Г. Трещина заднего прохода без воспаления.
- Д. Обострение хронического энтерита.

25. При каком заболевании назначается диета № 4?

- А. Геморрой.



Б. Дизентерия.

В. Хронический холецистит и желчно – каменная болезнь вне обострения.

Г. Острый гепатит.

Д. Хронический панкреатит.

26. При каком заболевании назначается диета № 7?

А. Хронический нефрит вне обострения и без почечной недостаточности.

Б. Острый холецистит.

В. Острый нефрит средней степени тяжести.

Г. Ожирение.

Д. Инфаркт миокарда.

27. При каком заболевании назначается диета № 8?

А. Хронический нефрит с умеренно выраженной хронической почечной недостаточностью.

Б. Ожирение.

В. Сахарный диабет легкой и средней степени тяжести.

Г. Гипертоническая болезнь.

Д. Туберкулез легких.

28. При каком заболевании назначается диета № 11?

А. Обострение хронического энтерита.

Б. Острый гастрит.

В. Туберкулез суставов.



Г. Ангина.

Д. Пиелостит.

29. При каком заболевании назначается диета № 15?

А. Сахарный диабет.

Б. Острый нефрит.

В. Хронический гепатит.

Г. Назначается при отсутствии показаний к назначению специальной диеты.

Д. Мочекаменная болезнь с щелочной реакцией мочи.

30. 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.

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

А. Пассивное.

Б. Искусственное.

В. Грудное.

Г. Энтеральное.

Д. Парентеральное.



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

14 - А, 15 - Г, 16 - Д, 17 - Г, 18 - Д, 19 - В, 20 - Г, 21 - В, 22 - Г, 23 - Д, 24 - Б,
25 - Б, 26 - А, 27 - Б, 28 - В, 29 - Г, 30 - А, 31 - В.

Тема. 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°C до 38°C .
- Б. От 38°C до 39°C .
- В. До 39°C .
- Г. До 40°C .
- Д. Более 41°C .

12. Какой бывает по характеру колебаний температурная кривая при неправильной лихорадке?

А. Лихорадка с разнообразными нерегулярными суточными колебаниями температуры тела.

Б. Обычно постоянно высокая температура (38°C – 39°C) в течение нескольких дней (или даже нескольких недель). Колебания температуры тела в течение дня не превышают 1°C .

В. Повышение температуры тела до 39°C – 41°C (чаще в вечернее время), сменяющееся на нормальные величины в течение 24 часов. Ежедневные суточные температурные колебания очень велики: от 3°C до 5°C , с падением до нормальных или субнормальных значений.

Г. Температура тела внезапно поднимается до 39°C – 40°C и в течение нескольких часов также быстро опускается до нормальной. Через 1 или 3 дня подъем температуры тела повторяется.

Д. Утренняя температура тела выше вечерней.

13. Какой бывает по характеру колебаний температурная кривая при постоянной



лихорадке?

А. Лихорадка с разнообразными нерегулярными суточными колебаниями температуры тела.

Б. Температура тела внезапно поднимается до 39°C – 40°C и в течение нескольких часов также быстро опускается до нормальной. Через 1 или 3 дня подъем температуры тела повторяется.

В. Повышение температуры тела до 39°C – 41°C (чаще в вечернее время), сменяющееся на нормальные величины в течение 24 часов. Ежедневные суточные температурные колебания очень велики: от 3°C до 5°C , с падением до нормальных или субнормальных значений.

Г. Обычно постоянно высокая температура (38°C – 39°C) в течение нескольких дней (или даже нескольких недель). Колебания температуры тела в течение дня не превышают 1°C .

Д. Утренняя температура тела выше вечерней.

14. Какой бывает по характеру колебаний температурная кривая при ремиттирующей лихорадке?

А. Лихорадка с разнообразными нерегулярными суточными колебаниями температуры тела.

Б. Температура тела внезапно поднимается до 39°C – 40°C и в течение нескольких часов также быстро опускается до нормальной. Через 1 или 3 дня подъем температуры тела повторяется.

В. Повышение температуры тела до 39°C – 41°C (чаще в вечернее время), сменяющееся на нормальные величины в течение 24 часов. Ежедневные суточные температурные колебания очень велики: от 3°C до 5°C , с падением до нормальных или субнормальных значений.

Г. Обычно постоянно высокая температура (38°C – 39°C) в течение нескольких дней (или даже нескольких недель). Колебания температуры тела в течение дня не превышают 1°C .

Д. Длительная лихорадка с суточными колебаниями температуры тела, превышающими 1°C (обычно в пределах 2°C), без снижения до нормального уровня.

15. Мимолетная лихорадка длится:

А. 0,5 часа.

Б. 1 час.

В. До 2 часов.



Г. До 3 часов.

Д. До 3 часов.

16. Острая лихорадка длится:

А. До 3 суток.

Б. До 5 суток.

В. До 8 суток.

Г. До 12 суток.

Д. До 15 суток.

17. Подострая лихорадка длится:

А. До 10 суток.

Б. До 15 суток.

В. До 25 суток.

Г. До 45 суток.

Д. Свыше 45 суток.

18. Хроническая лихорадка длится:

А. До 15 суток.

Б. До 35 суток.

В. До 35 суток.

Г. До 45 суток.

Д. Свыше 45 суток.



19. В первом периоде лихорадки бывает:

- А. Резкое внезапное повышение температуры тела.
- Б. Постоянно высокая температура тела.
- В. Снижение температуры тела (критическое или литическое).
- Г. Нормальная температура тела.
- Д. Субнормальная температура тела.

20. Во втором периоде лихорадки бывает:

- А. Резкое внезапное повышение температуры тела.
- Б. Постоянно высокая температура тела.
- В. Снижение температуры тела (критическое или литическое).
- Г. Нормальная температура тела.
- Д. Субнормальная температура тела.

21. В третьем периоде лихорадки бывает:

- А. Резкое внезапное повышение температуры тела.
- Б. Постоянно высокая температура тела.
- В. Снижение температуры тела (критическое или литическое).
- Г. Нормальная температура тела.
- Д. Субнормальная температура тела.

22. Во втором периоде лихорадки необходимо:

- А. Укутать больного в одеяло.



Б. Приложить грелки к конечностям.

Г. Подвесить пузырь со льдом над головой.

В. Поставить горчичники.

Д. Поставить пиявки.

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, 12 - А, 13 - Г, 14 - Д, 15 - В, 16 - Д, 17 - Г, 18 - Д, 19 - А, 20 - Б, 21 - В, 22 - Г.

Тема. 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 – 3 часа.

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. Простейшие физиотерапевтические процедуры.

1. Целью холодовой процедуры не является:

А. Уменьшение (ограничение) травматического отека.



Б. Ограничение воспаления.

В. Усиление кровотечения.

Г. Остановка кровотечения.

Д. Обезболивающее действие.

2. Не является противопоказанием к применению влажного согревающего компресса:

А. Дерматит.

Б. Гнойничковое заболевание кожи.

В. Высокая температура.

Г. Постинъекционный инфильтрат.

Д. Злокачественное новообразование.

3. Влажный согревающий компресс накладывают на:

А. 2 – 4 часа.

Б. 4 – 6 часов.

В. 6 – 8 часов.

Г. 8 – 10 часов.

Д. Более 10 часов.

4. 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.

5. 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.

6. 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.

7. 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.



8. 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.

9. 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.

10. Какова температура индифферентной воды, оказывающей заметный седативный и расслабляющий эффект?

А. 34° С – 36° С.

Б. 32° С – 34° С.

В. 30° С – 32° С.

Г. 36° С – 38° С.

Д. 38° С – 40° С.

11. Какое состояние не является показанием к гирудотерапии?

А. Гипертонический криз.



Б. Стенокардия.

В. Венозный застой в печени.

Г. Тромбофлебит.

Д. Пониженное артериальное давление.

12. Сколько пиявок можно ставить на тело человека одновременно?

А. 4 – 6 пиявок.

Б. 6 – 7 пиявок.

В. 8 – 10 пиявок.

Г. 10 – 12 пиявок.

Д. 12 – 14 пиявок.

13. Сколько слоев имеется в сухом (согревающем) компрессе?

А. 1 слой.

Б. 2 слоя.

В. 4 слоя.

Г. 3 слоя.

Д. Чем больше, тем лучше.

14. Время, на которое помещают горящий спиртовой тампон внутрь банки?

А. 3 секунды.

Б. 5 секунд.

В. 1 секунда.



Г. 10 секунд.

Д. До нагревания краев банки.

15. Что является действующим веществом горчичников?

А. Терпентины.

Б. Горячая вода.

В. Ихтиол.

Г. Аллиловое масло.

Д. Все перечисленное выше.

16. Для экстренного удаления пиявок применяют:

А. Пинцет.

Б. Ножницы.

В. Хлороформ.

Г. Раствор глюкозы 10 %.

Д. Раствор натрия хлорида 10 % (гипертонический).

Ответы на тестовый контроль.

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

Тема. Лечебно - диагностические процедуры.

1. Для каких целей используется тонкий желудочный зонд?

А. Введение в двенадцатиперстную кишку для дуоденального зондирования.

Б. Фракционное исследование желудочного содержимого, питание больного.



В. Одновременное извлечение содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки.

Г. Забор содержимого желудка при механическом раздражении стенок желудка баллончиком, в который закачан воздух.

Д. Промывание желудка.

2. Для каких целей используется толстый желудочный зонд?

А. Введение в двенадцатиперстную кишку для дуоденального зондирования.

Б. Фракционное исследование желудочного содержимого, питание больного.

В. Одномоментное извлечение содержимого желудка при исследовании желудочного сока, промывание желудка.

Г. Забор содержимого желудка при механическом раздражении стенок желудка баллончиком, в который закачан воздух.

Д. Одновременное извлечение содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки.

3. Для каких целей используется желудочный двухтрубчатый зонд?

А. Введение в двенадцатиперстную кишку для дуоденального зондирования.

Б. Фракционное исследование желудочного содержимого и питание больного.

В. Одновременное извлечение содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки.

Г. Забор содержимого желудка при механическом раздражении стенок желудка баллончиком, в который закачан воздух.

Д. Промывание желудка.

4. Для каких целей используется гастродуоденальный двойной зонд?

А. Введение в двенадцатиперстную кишку для дуоденального зондирования.

В. Одновременное извлечение содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки.

Г. Забор содержимого желудка при механическом раздражении стенок желудка баллончиком, в который закачан воздух.



Д. Промывание желудка.

5. Для каких целей используется дуоденальный зонд?

А. Введение в двенадцатиперстную кишку для дуоденального зондирования.

Б. Фракционное исследование желудочного содержимого и питание больного.

В. Одновременное извлечение содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки.

Г. Забор содержимого желудка при механическом раздражении стенок желудка баллончиком, в который закачан воздух.

Д. Промывание желудка.

6. 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.

7. Что является показателем качества промывания желудка?

А. Промывание желудка 5 литрами воды.

Б. Промывание желудка 10 литрами воды.

В. Промывание желудка 15 литрами воды.

Г. Промывание желудка 20 литрами воды.

Д. Пока промывные воды не станут чистыми.

8. Какое вещество не является энтеральным раздражителем при фракционном



исследовании желудочного содержимого?

- А. 300 мл. капустного отвара.
- Б. 300 мл. мясного бульона.
- В. 0,1 % раствор гистамина.
- Г. 300 мл. 5 % раствора алкоголя.
- Д. Раствор кофеина: на 300 мл. воды 0, 2 г.

9. Какое вещество является парэнтеральным раздражителем при фракционном исследовании желудочного содержимого?

- А. 0,025 % раствор пентагастрина.
- Б. 300 мл. 5 % раствора алкоголя.
- В. 25 % раствор сульфата магния 40 – 50 мл.
- Г. 40 % раствор глюкозы 30 – 40 мл.
- Д. Раствор кофеина 20 % 1,0.

10. Через какие промежутки времени извлекать желудочное содержимое (порции 6,7,8 и 9) сразу после подкожного введения парэнтерального раздражителя(например гистамина)?

- А. Каждые 10 минут.
- Б. Каждые 15 минут.
- В. Каждые 20 минут.
- Г. Каждые 25 минут.
- Д. Каждые 30 минут.

11. Какое вещество является стимулятором сокращения желчного пузыря?



- А. 25 % раствор сульфата магния 40 – 50 мл.
- Б. 0,1 % раствор гистамина из расчета 0,01 мл. на 1 кг. массы тела больного.
- В. 300 мл. 5 % раствора алкоголя.
- Г. 0,025 % раствор пентагастрина из расчета 0,6 мл. на 10 кг. массы тела больного.
- Д. Раствор кофеина 20 % 1,0.

12. К лечебным клизмам не относится:

- А. Послабляющая клизма.
- Б. Лекарственная клизма.
- В. Размягчающая клизма.
- Г. Питательная клизма.
- Д. Сифонная клизма.

13. 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.

14. 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.

15. Какова длина резиновой газоотводной трубки?

А. 25 см.

Б. 30 см.

В. 35 см

Г. 40 см.

Д.45 см.

16. 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.

17. 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.

18. 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 при вежей травме.

19. Какое количество жидкости в норме может находиться в плевральной полости у здорового человека?

А. До 20 мл.

Б. До 30 мл.

В. До 40 мл.

Г. До 50 мл.

Д. До 60 мл.

20. Кто имеет право проводить плевральную пункцию?

А. Операционная медицинская сестра.

Б. Процедурная медицинская сестра.

В. Врач – специалист.

Г. Старшая медицинская сестра.

Д. Палатная медицинская сестра.

21. Сколько времени больной должен лежать после проведения плевральной пункции?



А. 0,5 часа.

Б. 1 час.

В. 1,5 часа.

Г. 2 часа.

Д. 2,5 часа.

22. 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.

23. 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.

24. 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 - Г, 2 - В, 3 - Г, 4 - А, 5 - Д, 6 - Б, 7 - В, 8 - В, 9 - Г, 10 - В, 11 - Б, 12 - Б, 13 - Г,

14 - А, 15 - В.

Тема. 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. Какая мокрота направляется в лабораторию на общий анализ?



А. Суточная мокрота.

Б. Мокрота, собранная в течение 3 суток.

В. Вечерняя мокрота.

Г. Мокрота, собранная в чистую градуированную банку с закрывающейся крышкой в 8 часов утра, натошак.

Д. Мокрота, собранная в течение 2 суток.

4. 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).

5. Какую мочу используют для исследования по методу Амбурже?

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 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).

7. 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).

8. 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).

9. 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.

10. 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.

11. При подозрении на заболевание пациента гепатитом или ВИЧ - инфекцией емкость с взятой кровью перед направлением в лабораторию:

А. Закрывается ватным шариком.

Б. Закрывается лейкопластырем и помещается в герметичный контейнер.

В. Помещается в холодильную камеру.

Г. Помещается в сухожаровой шкаф.



Д. Поместить в водяную баню.

12. Какое количество мокроты обычно направляется в лабораторию на исследование?

А. В количестве 1 - 2 мл.

Б. В количестве 3 - 5 мл.

В. В количестве 5 - 7 мл.

Г. В количестве 7 - 9 мл.

Д. В количестве 9 - 11 мл.

13. При копрологическом исследовании кала не определяется?

А. Цвет.

Б. Плотность.

В. Запах.

Г. Вкус

Д. Видимые примеси.

14. 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.

15. Порядок направления в лабораторию взятой крови при подозрении на



заболевание гепатитом или ВИЧ - инфекцией:

- А. После взятия – немедленно.
- Б. После взятия – в течение получаса.
- В. После взятия – в течение 1 часа.
- Г. После взятия – в течение 1,5 часа.
- Д. После взятия – в течение 2 часов.

Ответы на тестовый контроль.

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

Тема. 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.

7. В течение какого времени при подготовке к бронхографии проводят пробы на индивидуальную переносимость к йодсодержащим препаратам (контрастным веществам)?

А. В течение 10 – 12 часов.

Б. В течение 12 – 24 часов.

В. В течение 1 – 2 дней.

Г. В течение 2 – 3 дней.

Д. В течение 4 – 4 дней.



8. Каким образом готовится пациент к проведению бронхографии?

- А. Накануне обследования пациенту на ужин не дают принимать пищу вообще.
- Б. Накануне обследования пациенту дают легкий ужин (исключают молоко, капусту, мясо). В день обследования – не употреблять воду и лекарства, не курить.
- В. В день обследования утром пациенту разрешают употребить воду.
- Г. В день обследования утром пациенту разрешают курить.
- Д. В день обследования утром пациенту разрешают.

9. Какой температуры должно быть контрастное вещество (сульфат бария) при проведении рентгенологического исследования прямой кишки (ирригоскопии)?

- А. От 25°С до 26°С.
- Б. От 27° С до 28° С.
- В. От 30° С до 31° С.
- Г. От 34° С до 35° С.
- Д. От 36° С до 37° С.

10. Какое количество теплого рентгенконтрастного вещества вводят в кишечник с помощью клизмы перед ирригоскопией?

- А. До 0,5 литра.
- Б. До 1,0 литра.
- В. До 1,5 литра.
- Г. До 2,0 литров.
- Д. До 2,5 литров.

11. Через какое время после введения в вену контрастного вещества можно получить изображение желчных ходов?



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.

12. Через какое время после введения в вену контрастного вещества можно получить изображение желчного пузыря?

А. Через 0,5 – 1 час.

Б. Через 1 – 1,5 часа.

В. Через 1,5 – 2 часа.

Г. Через 2 – 2,5 часа.

Д. Через 2,5 – 3 часа.

13. За сколько времени до проведения рентгенологического исследования почек и мочевыводящих путей проводят пробу на индивидуальную переносимость контрастного вещества?

А. За 1 – 2 часа до исследования.

Б. За 4 – 5 часов до исследования.

В. За 6 – 7 часов до исследования.

Г. За 8 – 10 часов до исследования.

Д. За 12 – 24 часа до исследования.

Ответы на тестовый контроль.

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

13



Тема. 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. За 10 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. Какое лекарственное средство категорически запрещается вводить внутривенно?

- А. Введение масляного раствора.
- Б. Введение 5 % раствора глюкозы.
- В. Введение полиглюкина.
- Г. Введение 0,9 % раствора натрия хлорида.
- Д. Введение гемодеза.

8. На какую глубину вводят иглу при выполнении подкожной инъекции?

- А. На 5 мм.
- Б. На 10 мм.
- В. На 15 мм.
- Г. На 20 мм.
- Д. На 25 мм.

9. Наиболее удобным участком для подкожного введения лекарственных средств является?

- А. Верхняя треть наружной поверхности плеча.
- Б. Верхненаружный квадрант ягодицы.
- В. Места наиболее поверхностного залегания сосудов.
- Г. Внутренняя поверхность предплечья.
- Д. Передняя поверхность плеча.

10. Максимальный объем лекарственного средства вводимого внутримышечно не должен превышать:



А. 5 мл.

Б. 10 мл.

В. 15 мл.

Г. 20 мл.

Д. 25 мл.

11. Под каким углом к поверхности кожи вводят иглу при внутримышечной инъекции?

А. Под углом 30°

Б. Под углом 15°

В. Под углом 45°

Г. Под углом 60°

Д. Под углом 90°

12. Какую концентрацию этилового спирта применяют для дезинфекции медицинских инструментов?

А. 90 % раствор.

Б. 40 % раствор.

В. 70 % раствор.

Г. 96 % раствор.

Д. 100 % раствор.

13. Какие вены не следует пунктировать из - за опасности развития тромбофлебита?

А. Вены на тыльной поверхности левой кисти.

Б. Вены локтевого сгиба.



В. Вены обеих нижних конечностей.

Г. Вены на тыльной поверхности правой кисти.

Д. Подключичные вены.

14. В течение какого времени проводятся паровые ингаляции?

А. В течение 3 – 5 минут.

Б. В течение 5 – 10 минут.

В. В течение 10 – 15 минут.

Г. В течение 15 – 20 минут.

Д. В течение 20 – **25** минут.

15. Через какое время в среднем достигается максимальный эффект после подкожного введения лекарственного средства?

А. Через 10 минут.

Б. Через 20 минут.

В. Через 30 минут.

Г. Через 40 минут.

Д. Через 50 минут.

16. Кто может оценивать результаты аллергической пробы?

А. Специально обученная медицинская сестра.

Б. Санитарка процедурного кабинета.

В. Процедурная медицинская сестра.

Г. Старшая медицинская сестра.



Д. Сестра – хозяйка.

17. При проведении внутримышечной инъекции пациент должен:

А. Стоять прямо.

Б. Лежать на животе.

В. Лежать на правом боку.

Г. Лежать на левом боку.

Д. Стоять согнувшись.

18. Венепункция проводят держа иглу срезом вверх и по углом:

А. Под углом 15°

Б. Под углом 30°

В. Под углом 45°

Г. Под углом 60°

Д. Под углом 75°

19. 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.

20. 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.

21. На каком языке выписываются требования на ядовитые и наркотические лекарственные средства?

- А. На русском языке.
- Б. На адыгейском языке.
- В. На латинском языке.
- Г. На немецком языке.
- Д. На французском языке.

22. К списку «А» относятся лекарственные средства:

- А. Антибиотики.
- Б. Ядовитые и наркотические средства.
- В. Гормональные препараты.
- Г. Снотворные препараты.
- Д. Легковоспламеняющиеся препараты.

23. 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.

24. 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 - А, 8 - В, 9 - А, 10 - Б, 11 - Д, 12 - В,
- В, 14 - Б, 15 - В, 16 - А, 17 - Б, 18 - В, 19 - В, 20 - А, 21 - В, 22 - Б, 23 - Б, 24 - В.**

13

Тема 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 брадикардия (патологическое урежение 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 и 15 % 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.



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. Повышение артериального давления на каждые 10 мм. рт. ст. увеличивает риск развития сердечно - сосудистых заболеваний на:

- А. На 10 %.
- Б. На 25 %.
- В. На 30 %.
- Г. На 35 %.



Д. На 40 %.

4. В зависимости от устройства регистрирующей части сфигмоманометры не бывают:

А. Анероидные **сфигмоманометры**

Б. Осциллометрические сфигмоманометры.

В. Ртутные сфигмоманометры.

Г. Электронные сфигмоманометры.

Д. Ядерно - процессорные сфигмоманометры.

5. Чрезмерное давление на воронку стетофонендоскопа понижает диастолическое давление (из - за возникающего турбулентного кровотока в месте прижатия) на:

А. На 5 мм. рт. ст.

Б. На 9 мм. рт. ст.

В. На 12 мм. рт. ст.

Г. На 15 мм. рт. ст.

Д. На 20 мм. рт. ст.

6. В каком году итальянский педиатр и патолог Сципионе Рива - Роччи создал ртутный сфигмоманометр для определения систолического давления?

А. В 1870 году.

Б. В 1880 году.

В. В 1891 году.

Г. В 1896 году.

Д. В 1901 году.

7. В каком году русский хирург Николай Сергеевич Коротков усовершенствовал



метод Рива - Роччи, после чего стало возможным определение и систолического и диастолического артериального давления?

- А. В 1905 году.
- Б. В 1902 году.
- В. В 1907 году.
- Г. В 19092 году.
- Д. В 1911 году.

8. В виде столбиков какого цвета заносятся медицинской сестрой величины артериального давления в температурный лист истории болезни?

- А. Черного цвета.
- Б. Синего цвета.
- В. Красного цвета.
- Г. Желтого цвета.
- Д. Коричневого цвета.

9. Перед измерением артериального давления нужно дать пациенту отдохнуть:

- А. Не менее 3 минут.
- Б. Не менее 5 минут.
- В. Не менее 7 минут.
- Г. Не менее 9 минут.
- Д. Не менее 10 минут.

10. При накладывании на плечо пациента, нижний край манжеты сфигмоманометра должен быть выше локтевой ямки:



А. На 1,5 см.

Б. На 2,0 см.

В. На 2,5 см.

Г. На 3,0 см.

Д. На 3,5 см.

11. Между наложенной на плечо пациента манжетой сфигмоманометра и самим плечом должно быть расстояние:

А. На полпальца.

Б. На один палец.

В. На полтора пальца.

Г. На два пальца.

Д. Не должно быть никакого расстояния.

12. С какой скоростью нужно выпускать воздух из манжеты сфигмоманометра, чтобы данные измерения артериального давления были наиболее достоверными:

А. Со скоростью 2 мм. рт. ст.

Б. Со скоростью 1 мм. рт. ст.

В. Со скоростью 3 мм. рт. ст.

Г. Со скоростью 4 мм. рт. ст.

Д. Со скоростью 5 мм. рт. ст.

13. Сколько раз по классической классификации Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), при определении уровня, необходимо измерять артериальное давление, с занесением в историю болезни самого низкого показателя?

А. Измерять 1 раз.



Б. Измерять 2 раза.

В. Измерять 3 раза.

Г. Измерять 4 раза.

Д. Измерять 5 раз.

14. 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.

15. Не относится к преимуществам осциллометрического исследования артериального давления?

А. Устойчивость к шумовым нагрузкам.

Б. Измерение артериального давления через тонкую ткань одежды без потери точности.

В. Специальное обучение.

Г. Значения артериального давления не зависят от разворота манжеты или ее перемещения вдоль плеча.

Д. Точность определения значения артериального давления не зависят от индивидуальных особенностей специалиста, измеряющего АД (слуха, зрения и т.д.).

16. К мероприятиям по оказанию неотложной помощи при сердечной астме не относится:

А. Придать больному положение «сидя» (ортопноэ).

Б. Дать пациенту нитроглицерин, если систолическое артериальное давление не меньше 100 мм. рт. ст.



В. Начать активное отсасывание (аспирацию) пенистой мокроты электроотсосом.

Г. Начать активную дыхательную гимнастику.

Д. Начать оксигенотерапию с пеногасителем (подача кислорода, пропущенного через раствор этилового спирта кислородной маской или через носовой катетер).

Ответы на тестовый контроль.

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

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

1. Что не 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. Не является признаком кишечной колики:



А. Схваткообразные боли, ощущаемые в различных отделах кишечника.

Б. Метеоризм.

В. Короткие, частые, внезапно начинающиеся приступы болей.

Г. Облегчение болей после отхождения газов.

Д. Боли, успокаивающиеся после обильного приема пищи.

17. 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.

18. 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.).

19. Окраска кала при кровотечении из верхних отделов пищеварительного тракта:

А. Черно – дегтеобразный.

Б. Темно – вишневый.



В. Типа малинового желе.

Г. Алая кровь на поверхности оформленного кала.

Д. Светло – коричневый.

20. Окраска кала при умеренном кровотечении из дистальных отделов тонкой и правой половины толстой кишки:

А. Черно – дегтеобразный.

Б. Темно – вишневый.

В. Типа малинового желе.

Г. Алая кровь на поверхности оформленного кала.

Д. Светло – коричневый.

21. Окраска кала при кровотечении из нисходящего отдела толстой кишки:

А. Черно – дегтеобразный.

Б. Темно – вишневый.

В. Типа малинового желе.

Г. Алая кровь на поверхности оформленного кала.

Д. Светло – коричневый.

22. Окраска кала при кровотечении из нижних отделов кишечника (геморрой, трещины заднего прохода):

А. Черно – дегтеобразный.

Б. Темно – вишневый.

В. Типа малинового желе.



Г. Алая кровь на поверхности оформленного кала.

Д. Светло – коричневый.

23. 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 - Д, 17 - В, 18 - Г, 19 - А, 20 - Б, 21 - В, 22 - Г, 23 - Г.

Тема. 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. 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.

Вопросы к экзамену.

1. Основные принципы отечественного практического здравоохранения и их характеристика.

2. Типы лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) и их краткая характеристика.

3. Амбулаторно-поликлинические учреждения и их характеристика.



4. Стационарные учреждения и их характеристика.
5. Виды медицинской помощи и их краткая характеристика.
6. Уход за больными и его значение (общий и специальный уход).
7. Существующие должности среднего медицинского персонала, обязанности медицинской сестры.
8. Существующие должности младшего медицинского персонала и их обязанности.
9. Основы медицинской этики и деонтологии.
10. Соблюдение врачебной тайны. Порядок предоставления сведений, составляющих врачебную тайну.
11. Ошибки и медицинские правонарушения (юридическая и моральная ответственность медицинского работника).
12. Основные функции и устройство приемного отделения.
13. Организация работы приемного отделения: прием и регистрация поступающих в ЛПУ больных.
14. Основная медицинская документация приемного отделения.
15. Организация санитарно-гигиенической обработки больных в приемном отделении ЛПУ.
16. Осмотр кожных и волосных покровов больного, признаки педикулеза.
17. Обработка больного при выявлении педикулеза: этапы, необходимое оснащение для дезинсекции, виды дезинсекционных растворов, порядок выполнения процедуры.
18. Стрижка волос и ногтей больного, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.
19. Бритье больного, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.
20. Ванное помещение, оборудование и его дезинфекция, уборка. Противопоказания к гигиенической ванне.
21. Гигиеническая ванна поступающего больного, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.



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

23. Виды транспортировки больных в лечебные отделения больницы, выбор способа транспортировки.

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

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

26. Порядок перекладывания больного с кровати на носилки (каталку), усаживание больного в кресло – каталку.

27. Особенности транспортировки больных с различными травмами и заболеваниями.

28. Положения больного в постели, варианты вынужденного положения.

29. Устройство и оборудование терапевтического отделения.

30. Устройство и оборудование палат для больных терапевтического отделения.

31. Режим дня в отделении.

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

33. Функциональная кровать и его использование.

34. Организация посещения больных отделения родственниками, прием передач и порядок хранения принесенных продуктов.

35. Обязанности младшей медицинской сестры терапевтического отделения.

36. Оценка общего состояния больного, показатели и градации.

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

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

39. Положения больного в постели, варианты вынужденного положения.



40. Конституциональные типы телосложения человека и их характеристика.

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

42. Основные правила профилактики внутрибольничной инфекции.

43. Защитная одежда медицинского персонала.

44. Дезинфекция, два основных направления и методы дезинфекции.

45. Предстерилизационная очистка и дезинфекция медицинских инструментов.

46. Контроль качества предстерилизационной обработки медицинского инструментария.

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

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

49. Предупреждение профессиональных заболеваний медицинских работников при работе с кровью.

50. Общие правила санитарно – гигиенической уборки помещений терапевтического отделения.

51. Основные особенности больных пожилого и старческого возраста.

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

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

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

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

56. Уход и наблюдение за больными пожилого и старческого возраста с заболеваниями органов дыхания.



57. Уход и наблюдение за больными пожилого и старческого возраста с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

58. Уход и наблюдение за больными пожилого и старческого возраста с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

59. Уход и наблюдение за больными пожилого и старческого возраста с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.

60. Лечебное питание и его общая характеристика.

61. Основные принципы лечебного питания.

62. Составление и выписывание порционника.

63. Порядок раздачи пищи и обработки посуды.

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

65. Кормление больных (искусственное), основные показания.

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

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

68. Измерение температуры тела в подмышечной впадине, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

69. Измерение температуры тела в прямой кишке, оснащение, порядок выполнения процедуры.

70. Измерение температуры тела в паховой складке у детей, оснащение, порядок выполнения процедуры.

71. Регистрация результатов термометрии, заполнение температурного листа.

72. Понятие о лихорадке.

73. Стадии лихорадки.

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



75.Способы смены нательного и постельного белья.

76.Уход за кожей и профилактика пролежней.

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

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

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

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

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

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

83.Уборка и дезинфекция помещений и предметов обстановки процедурного кабинета.

84.Предупреждение профессиональных заболеваний медицинских работников при работе с кровью.

85.Грелки, варианты грелок, показания и противопоказания к применению, порядок применения.

86.Применение холода, стадии реагирования организма; холодные компрессы, пузырь со льдом, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

87.Применение тепла. Согревающие компрессы: сухие и влажные, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

88.Банки, механизм действия, подготовка больного к постановке банок.

89.Методика постановки банок. Показания и противопоказания. Необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

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

91.Гирудотерапия, показания и противопоказания, осложнения. Места постановки пиявок и методика постановки.



92.Промывание желудка, цели, показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

93.Клизмы: лечебные и диагностические, способы, абсолютные противопоказания для всех видов клизм.

94.Очистительная клизма, цели, показания, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

95.Газоотводная трубка: цель использования, показания, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

96.Виды лабораторных исследований, материалы для исследований.

97.Методы исследования мочи.

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

99.Подготовка больных к сдаче (исследованию) мочи.

100.Исследование мокроты, основные методы.

101.Основные методы исследования кала.

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

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

104.Способы подачи кислорода больным.

105.Подача кислородно-воздушной смеси из кислородной подушки.

106.Подача кислородно-воздушной смеси через носовые катетеры.

107.Основные методы и виды рентгенологических исследований.

108.Подготовка больного к проведению бронхографии.



109.Этапы подготовки больного к рентгенологическому исследованию желудка и 12-перстной кишки.

110.Этапы подготовки больного к рентгенологическому исследованию толстой кишки.

111.Этапы подготовки больного к рентгенологическому исследованию желчного пузыря.

112.Этапы подготовки больного к рентгенологическому исследованию почек и мочевыводящих путей.

113.Способы введения лекарственных средств.

114.Общие правила применения лекарственных средств.

115.Накожное применение лекарственных средств.

116.Местное применение лекарственных средств: на конъюнктиву глаза, интраназальное, в уши.

117.Пероральное применение лекарственных средств.

118.Правила выписки лекарственных веществ.

119.Правила хранения лекарственных веществ.

120.Правила хранения и использования ядовитых и наркотических лекарственных веществ.

121.Уход за больными с кровохарканьем и легочным кровотечением.

122.Техника определения пульса на лучевой артерии.

123.Техника определения пульса на сонной артерии.

124.Свойства артериального пульса.

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

126.Уход за больными с диареей.

127.Уход за больными с запорами.



128. Уход за больными с желудочно-кишечным кровотечением.
129. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей: общие и специальные мероприятия; контроль количества потребляемой и выделяемой жидкости.
130. Терминальные состояния: предагональное и агональное состояния и их краткая характеристика.
131. Терминальное состояние: признаки клинической смерти.
132. Восстановление проходимости дыхательных путей.
133. Техника проведения искусственного дыхания: «изо рта в рот» и «изо рта в нос».
134. Техника непрямого массажа сердца.
135. Констатация биологической смерти и правила обращения с трупом.
136. Уход за больными после операций на органах грудной клетки.
137. Уход за больными после операций по поводу рака молочной железы.
138. Уход за больными после операций на желудке.
139. Уход за больными после операций на печени и желчных путях.
140. Уход за больными после операций на толстом кишечнике.
141. Уход за больными после операций по поводу заболеваний прямой кишки и анального канала.
142. Уход за больными после операции трахеостомии.
143. Уход за больными с терминальной онкологической патологией.
144. Уход за умирающими больными.
145. Методы временной остановки наружного кровотечения.

Темы рефератов



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.

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

Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Шкала оценивания
Текущий контроль успеваемости.			
Реферат	<p>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.</p> <p>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.</p>	Темы рефератов	Пятибалльная шкала
Тест	<p>Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.</p> <p>В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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	Фонд тестовых заданий	Пятибалльная шкала



	обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие;		
	- установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз.		
Промежуточная аттестация.			
Экзамен	Экзамен по учебной 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	Оценка

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.



ФОС

**рабочей программы учебной дисциплины Б2.О.02(П) Практика по
получению профессиональных умений и навыков на должностях среднего
медицинского персонала**

специальности 31.05.03 Стоматология

квалификация (степень) выпускника Врач-стоматолог

рабочей программы практики Б2.О.02(П) Практика по получению профессиональных умений и навыков на должностях среднего медицинского персонала

специальности 31.05.03 Стоматология

квалификация (степень) выпускника Врач-стоматолог

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

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
ОПК-10.1 Разрабатывает и использует должностные инструкции медицинских работников для организации работы младшего и среднего медицинского персонала			
10			Оказание помощи при неотложных состояниях
2			Практика по получению профессиональных умений и навыков на должностях среднего медицинского персонала
ОПК-10.2 Использует знания законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций для повышения эффективности их работы			
10			Оказание помощи при неотложных состояниях
2			Практика по получению профессиональных умений и навыков на должностях среднего медицинского персонала
ОПК-10.3 Анализирует качество и объем оказания медицинской помощи средним и младшим медицинским персоналом и ставит задачи по их повышению			
10			Оказание помощи при неотложных состояниях
2			Практика по получению профессиональных умений и навыков на должностях среднего медицинского персонала
ОПК-10.4 Контролирует выполнение медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала, врачебных назначений и других профессиональных задач			
10			Оказание помощи при неотложных состояниях
2			Практика по получению профессиональных умений и навыков на должностях среднего медицинского персонала
ПКУВ-11.1 Знает фармакодинамику, фармакокинетику, классификацию и характеристику лекарственных средств, показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов, побочные эффекты, общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств			
10			Острые воспалительные заболевания челюстно-лицевой области
2			Практика по получению профессиональных умений и навыков на должностях среднего медицинского персонала
7			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (По терапевтической стоматологии))
ПКУВ-11.2 Применяет природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении			
			Заболевания головы и шеи
10			Острые воспалительные заболевания челюстно-лицевой области
2			Практика по получению



Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
			профессиональных умений и навыков на должностях среднего медицинского персонала
7			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По терапевтической стоматологии))
9			Детская челюстно-лицевая хирургия
ПКУВ-11.3 Применяет природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении			
			Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)
10			Острые воспалительные заболевания челюстно-лицевой области
2			Практика по получению профессиональных умений и навыков на должностях среднего медицинского персонала
7			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По терапевтической стоматологии))
9			Гнатология и функциональная диагностика височно нижне челюстного сустава
ПКУВ-14.1 Знает основы современного медицинского законодательства в сфере охраны здоровья граждан			
			Клиническая стоматология
10			Медицинское страхование
2			Практика по получению профессиональных умений и навыков на должностях среднего медицинского персонала
9			Профессиональные болезни
ПКУВ-14.2 Организует мероприятия по охране здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях навыками оценки факторов, неблагоприятно воздействующих на здоровье человека и методами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях при различных ситуациях в рамках изучаемой дисциплины			
			Эпидемиология
2			Практика по получению профессиональных умений и навыков на должностях среднего медицинского персонала
9			Общественное здоровье и здравоохранение

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
ОПК-10: Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными					
ОПК-10.1 Разрабатывает и использует должностные инструкции медицинских работников для организации работы					



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
младшего и среднего медицинского персонала					
Знать: Принципы организации работы среднего и младшего медицинского персонала.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Контролирующие материалы по дисциплине, в числе которых могут быть тестовые задания, темы рефератов, и другие.
Уметь: Разрабатывать должностные инструкции для среднего и младшего медицинского персонала.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Использовать при организации работы среднего и младшего медицинского персонала разработанные должностные инструкции.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-10: Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными					
ОПК-10.2 Использует знания законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций для повышения эффективности их работы					
Знать: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Контролирующие материалы по дисциплине, в числе которых могут быть тестовые задания, темы рефератов, и другие.
Уметь: Использовать для повышения эффективности работы медицинских учреждений знания законодательных актов в сфере здравоохранения и охраны здоровья.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками использования знаний законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативно-правовых актов в области здравоохранения для повышения эффективности их работы.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
ОПК-10: Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными					
ОПК-10.3 Анализирует качество и объем оказания медицинской помощи средним и младшим медицинским персоналом и ставит задачи по их повышению					
Знать: Стандарты и системы управления качеством медицинских (стоматологических) услуг.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Контролирующие материалы по дисциплине, в числе которых могут быть тестовые задания, темы рефератов, и другие.
Уметь: Анализировать качество оказания медицинской помощи средним и младшим медицинским персоналом.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками контроля (оценка) качества оказания медицинской помощи средним и младшим медицинским персоналом и умением ставить задачи по их повышению.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-10: Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными					
ОПК-10.4 Контролирует выполнение медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала, врачебных назначений и других профессиональных задач					
Знать: Общие вопросы организации медицинской помощи населению.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Контролирующие материалы по дисциплине, в числе которых могут быть тестовые задания, темы рефератов, и другие.
Уметь: Правильно оценивать правильность выполнения медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала, врачебных назначений и других профессиональных задач.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками грамотной постановки задач для медицинских работников, занимающих должности среднего и младшего	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
медицинского персонала, а также навыками контроля за их выполнением.					
ПКУВ-11: Готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении					
ПКУВ-11.1 Знает фармакодинамику, фармакокинетику, классификацию и характеристику лекарственных средств, показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов, побочные эффекты, общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств					
Знать: Классификацию и характеристику лекарственных средств, показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Контролирующие материалы по дисциплине, в числе которых могут быть тестовые задания, темы рефератов, и другие.
Уметь: Оформлять рецепты и составлять рецептурные прописи лекарственных средств.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Ведением текущей учетной и отчетной документации.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-11: Готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении					
ПКУВ-11.2 Применяет природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении					
Знать: Показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии; правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение; мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Контролирующие материалы по дисциплине, в числе которых могут быть тестовые задания, темы рефератов, и другие.



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи.					
Уметь: Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи лечения).	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-11: Готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении					
ПКУВ-11.3 Владеет основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных стоматологических заболеваний и патологических процессов, ведением текущей учетной и отчетной документации по установленным формам.					
Знать: Порядок назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных стоматологических заболеваний и патологических процессов.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	
Уметь: Вести текущую учётную	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются	Сформированные умения	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
и отчётную документацию по установленным формам.			небольшие ошибки		
Владеть: Основами применения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных стоматологических заболеваний и патологических процессов.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-14: Способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях					
ПКУВ-14.1 Знает основы современного медицинского законодательства в сфере охраны здоровья граждан					
Знать: Законодательство РФ в сфере охраны здоровья, о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	
Уметь: Ориентироваться в нормах действующего санитарного законодательства; составлять экстренное сообщение о возникновении инфекции (угрозы заражения) в Роспотребнадзор; организовать и активно способствовать проведению необходимых санитарно-противоэпидемических мероприятий при возникновении очага инфекции.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления; навыками составления экстренного сообщения о возникновении инфекции (угрозы заражения) в Роспотребнадзор; навыками проведения противоэпидемических	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
мероприятий при возникновении очага инфекции; навыками организации и проведения карантинных мероприятий в случае выявления особо опасных инфекционных заболеваний.					
ПКУВ-14: Способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях					
ПКУВ-14.2 Организует мероприятия по охране здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях навыками оценки факторов, неблагоприятно воздействующих на здоровье человека и методами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях при различных ситуациях в рамках изучаемой дисциплины					
Знать: Вопросы экономики, управления и планирования в с тоματοлогической службе; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	
Уметь: Применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; заполнять соответствующую медицинскую документацию.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками оценки факторов, неблагоприятно воздействующих на здоровье человека и методами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	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
при различных ситуациях в рамках изучаемой дисциплины.					

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	<p>Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение содержания результатов индивидуальной учебно-исследовательской деятельности. Автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.</p> <p>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.</p>	Темы рефератов	Пятибалльная шкала
Тест	<p>Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.</p> <p>В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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»); 	Фонд тестовых заданий	Пятибалльная шкала



	- 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.		
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.Флоренс Найтингейл.

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.Флоренс Найтингейл.

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 палатной медицинской сестры?

А. Выполняет врачебные назначения больным в закрепленных палатах.

Б. Готовит к операции шовный и перевязочный материал.

В. Контролирует санитарное состояние столовой для больных.

Г. Сопровождает больных на диагностические и лечебные процедуры.

Д. Выполняет врачебные назначения больным на дому.

12. Что является обязанностью главной медицинской сестры?

А. Организация хозяйственно – административной работы отделения.

Б. Выполнение врачебных назначений.

В. Осуществление контроля за санитарным состоянием отделения больницы.

Г. Рациональная организация труда среднего и младшего медицинского персонала.



Д. Ведет медицинскую документация лечебного отделения.

13. Что является обязанностью старшей медицинской сестры?

- А. Повышение квалификации среднего и 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.

14. Что такое ятрогенное заболевание?

- А. Патологическое 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.

15. 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 - А, 12 - Г, 13 - Б, 14 - А, 15 - 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 бензилбензоата 20 %.
- 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 приемного отделения?

- 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. Какой медицинский работник не входит в состав работников терапевтического отделения?

- А. Палатный врач.
- Б. Главная медицинская сестра.
- В. Постовая медицинская сестра.
- Г. Процедурная медицинская сестра.
- Д. Санитарка.

2. Какое помещение не входит в состав терапевтического отделения?

- А. Бельевая для хранения чистого нательного и постельного белья.
- Б. Процедурный кабинет.
- В. Помещение для хранения предметов для уборки.
- Г. Диагностический кабинет.
- Д. Кабинет сестры – хозяйки.

3. 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.



4. Какой режим не назначается больному врачом?

- А. Строгий постельный режим.
- Б. Строгий противоэпидемический режим.
- В. Постельный режим.
- Г. Полупостельный режим.
- Д. Общий (свободный) режим.

5. На какое количество коек организуется сестринский пост в терапевтическом отделении?

- А. На 15 – 20 коек.
- Б. На 20 – 25 коек.
- В. На 35 – 40 коек.
- Г. На 30 – 35 коек.
- Д. На 25 – 30 коек.

6. Где обычно располагается пост палатной медицинской сестры?

- А. В отдельном кабинете.
- Б. В коридоре отделения.
- В. В палате для больных.
- Г. В манипуляционном кабинете.
- Д. В процедурном кабинете.

7. В обязанности палатной медицинской сестры не входит?

- А. Контроль за работой младшего медицинского персонала.



- Б. Санитарно – просветительная работа среди больных.
- В. Общая оценка состояния больного.
- Г. Осуществление сбора биологического материала для анализов.
- Д. Составление порционного требования.

8. 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.

9. Какой показатель не определяет степень тяжести состояния больного?

- А. Удовлетворительное.
- Б. Неудовлетворительное.
- В. Средней тяжести.
- Г. Тяжелое.
- Д. Крайне тяжелое (предагональное).

10. 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.

11. 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.

12. 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.

13. Какой журнал не входит в перечень основной документации постовой медицинской сестры?

А. Журнал передачи ключей от сейфа.

Б. Процедурный журнал.

Г. Журнал назначений.

Д. Журнал приема и сдачи дежурств.

14. 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 %.

15. Какое мероприятие относится к механическому методу дезинфекции?

- А. Проглаживание горячим утюгом.
- Б. Влажная уборка помещений.
- В. Ультрафиолетовое облучение.
- Г. Кипячение.
- Д. Сжигание инфицированных материалов.

16. 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.

17. 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 спиртовой 5 %.

В. Раствор этилового спирта 70 %.

Г. Раствор гипохлорита кальция 0,5 %.

Д. Раствор перекиси водорода 6 %.

Ответы на тестовый контроль.

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



6. Какую диету назначают при язвенной болезни желудка и 12 – перстной кишки в стадии резкого обострения?

- А. Диета № 1а.
- Б. Диета № 1б.
- В. Диета № 1.
- Г. Диета № 2.
- Д. Диета № 4.

7. Какую диету назначают при нерезком обострении хронического гастрита с сохраненной или повышенной секрецией?

- А. Диета № 1а.
- Б. Диета № 1б.
- В. Диета № 1.
- Г. Диета № 3.
- Д. Диета № 5

8. Какую диету назначают при хроническом гастрите с пониженной секреторной недостаточностью?

- А. Диета № 2.
- Б. Диета № 1а.
- В. Диета № 3.
- Г. Диета № 6.
- Д. Диета № 9.



9. Какую диету назначают при геморрое?

- А. Диета № 1.
- Б. Диета № 2.
- В. Диета № 4.
- Г. Диета № 3.
- Д. Диета № 7.

10. Какую диету назначают при обострении хронического энтерита?

- А. Диета № 6.
- Б. Диета № 4.
- В. Диета № 7.
- Г. Диета № 2.
- Д. Диета № 10.

11. Какую диету назначают при циррозе печени при ее недостаточности?

- А. Диета № 4.
- Б. Диета № 10.
- В. Диета № 7.
- Г. Диета № 5.
- Д. Диета № 14.

12. Какую диету назначают при обострении хронического холецистита и желчно - каменной болезни?

- А. Диета № 2.



Б. Диета № 4.

В. Диета № 7.

Г. Диета № 9.

Д. Диета № 5а.

13. Какую диету назначают при подагре?

А. Диета № 3.

Б. Диета № 5.

В. Диета № 6.

Г. Диета № 8.

Д. Диета № 9.

14. Какую диету назначают при остром нефрите в период выздоровления?

А. Диета № 7.

Б. Диета № 5.

В. Диета № 4.

Г. Диета № 10.

Д. Диета №13.

15. Какую диету назначают при ожирении?

А. Диета № 3.

Б. Диета № 6.

В. Диета № 7.



Г. Диета № 8.

Д. Диета №12.

16. Какую диету назначают при диабете легкой и средней степени тяжести?

А. Диета № 4.

Б. Диета № 5.

В. Диета № 7.

Г. Диета № 8.

Д. Диета № 9.

17. Какую диету назначают при заболеваниях сердечно - сосудистой системы без клинических признаков сердечной недостаточности?

А. Диета № 3.

Б. Диета № 5.

В. Диета № 8.

Г. Диета № 10.

Д. Диета № 14.

18. Какую диету назначают при атеросклерозе с поражением сосудов сердца, головного мозга или других органов?

А. Диета № 26.

Б. Диета № 4.

В. Диета № 6.

Г. Диета № 8.

Д. Диета № 10с.



19. Какую диету назначают при инфаркте миокарда?

- А. Диета № 7.
- Б. Диета № 9.
- В. Диета № 10и.
- Г. Диета № 11.
- Д. Диета № 14.

20. Какую диету назначают при туберкулезе легких, костей, лимфатических сосудов при нерезком обострении?

- А. Диета № 3.
- Б. Диета № 5.
- В. Диета № 9.
- Г. Диета № 11.
- Д. Диета № 14.

21. Какую диету назначают при заболеваниях центральной нервной системы, сопровождающихся повышенной нервной возбудимостью?

- А. Диета № 4.
- Б. Диета № 7.
- В. Диета № 12.
- Г. Диета № 13.
- Д. Диета № 5.

22. Какую диету назначают при ангинах?



А. Диета № 5.

Б. Диета № 7.

В. Диета № 9.

Г. Диета № 13.

Д. Диета № 14

23. Какую диету назначают при мочекаменной болезни с щелочной реакцией мочи?

А. Диета № 6.

Б. Диета № 8.

В. Диета № 11.

Г. Диета № 13.

Д. Диета № 14.

24. При каком заболевании назначается диета № 1?

А. Резкое обострение язвенной болезни желудка и 12 – перстной кишки.

Б. Нерезкое обострение хронического гастрита с сохраненной или повышенной секрецией.

В. Острый гастрит.

Г. Трещина заднего прохода без воспаления.

Д. Обострение хронического энтерита.

25. При каком заболевании назначается диета № 4?

А. Геморрой.

Б. Дизентерия.



В. Хронический холецистит и желчно – каменная болезнь вне обострения.

Г. Острый гепатит.

Д. Хронический панкреатит.

26. При каком заболевании назначается диета № 7?

А. Хронический нефрит вне обострения и без почечной недостаточности.

Б. Острый холецистит.

В. Острый нефрит средней степени тяжести.

Г. Ожирение.

Д. Инфаркт миокарда.

27. При каком заболевании назначается диета № 8?

А. Хронический нефрит с умеренно выраженной хронической почечной недостаточностью.

Б. Ожирение.

В. Сахарный диабет легкой и средней степени тяжести.

Г. Гипертоническая болезнь.

Д. Туберкулез легких.

28. При каком заболевании назначается диета № 11?

А. Обострение хронического энтерита.

Б. Острый гастрит.

В. Туберкулез суставов.

Г. Ангина.



Д. Пиелостит.

29. При каком заболевании назначается диета № 15?

А. Сахарный диабет.

Б. Острый нефрит.

В. Хронический гепатит.

Г. Назначается при отсутствии показаний к назначению специальной диеты.

Д. Мочекаменная болезнь с щелочной реакцией мочи.

30. 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.

31. 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 - Б, 7 - В, 8 - А, 9 - Г, 10 - Б, 11 - Г, 12 - Д, 13 - В,

14 - А, 15 - Г, 16 - Д, 17 - Г, 18 - Д, 19 - В, 20 - Г, 21 - В, 22 - Г, 23 - Д, 24 - Б,
25 - Б, 26 - А, 27 - Б, 28 - В, 29 - Г, 30 - А, 31 - 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.

12. Какой бывает по характеру колебаний температурная кривая при неправильной лихорадке?

А. Лихорадка с разнообразными нерегулярными суточными колебаниями температуры тела.

Б. Обычно постоянно высокая температура (38° С – 39° С) в течение нескольких дней (или даже нескольких недель). Колебания температуры тела в течение дня не превышают 1° С.

В. Повышение температуры тела до 39° С – 41°С (чаще в вечернее время), сменяющееся на нормальные величины в течение 24 часов. Ежедневные суточные температурные колебания очень велики: от 3° С до 5° С, с падением до нормальных или субнормальных значений.

Г. Температура тела внезапно поднимается до 39° С – 40° С и в течение нескольких часов также быстро опускается до нормальной. Через 1 или 3 дня подъем температуры тела повторяется.

Д. Утренняя температура тела выше вечерней.

13. Какой бывает по характеру колебаний температурная кривая при постоянной лихорадке?

А. Лихорадка с разнообразными нерегулярными суточными колебаниями температуры тела.



Б. Температура тела внезапно поднимается до 39°C – 40°C и в течение нескольких часов также быстро опускается до нормальной. Через 1 или 3 дня подъем температуры тела повторяется.

В. Повышение температуры тела до 39°C – 41°C (чаще в вечернее время), сменяющееся на нормальные величины в течение 24 часов. Ежедневные суточные температурные колебания очень велики: от 3°C до 5°C , с падением до нормальных или субнормальных значений.

Г. Обычно постоянно высокая температура (38°C – 39°C) в течение нескольких дней (или даже нескольких недель). Колебания температуры тела в течение дня не превышают 1°C .

Д. Утренняя температура тела выше вечерней.

14. Какой бывает по характеру колебаний температурная кривая при ремиттирующей лихорадке?

А. Лихорадка с разнообразными нерегулярными суточными колебаниями температуры тела.

Б. Температура тела внезапно поднимается до 39°C – 40°C и в течение нескольких часов также быстро опускается до нормальной. Через 1 или 3 дня подъем температуры тела повторяется.

В. Повышение температуры тела до 39°C – 41°C (чаще в вечернее время), сменяющееся на нормальные величины в течение 24 часов. Ежедневные суточные температурные колебания очень велики: от 3°C до 5°C , с падением до нормальных или субнормальных значений.

Г. Обычно постоянно высокая температура (38°C – 39°C) в течение нескольких дней (или даже нескольких недель). Колебания температуры тела в течение дня не превышают 1°C .

Д. Длительная лихорадка с суточными колебаниями температуры тела, превышающими 1°C (обычно в пределах 2°C), без снижения до нормального уровня.

15. Мимолетная лихорадка длится:

А. 0,5 часа.

Б. 1 час.

В. До 2 часов.

Г. До 3 часов.

Д. До 3 часов.



16. Острая лихорадка длится:

- А. До 3 суток.
- Б. До 5 суток.
- В. До 8 суток.
- Г. До 12 суток.
- Д. До 15 суток.

17. Подострая лихорадка длится:

- А. До 10 суток.
- Б. До 15 суток.
- В. До 25 суток.
- Г. До 45 суток.
- Д. Свыше 45 суток.

18. Хроническая лихорадка длится:

- А. До 15 суток.
- Б. До 35 суток.
- В. До 35 суток.
- Г. До 45 суток.
- Д. Свыше 45 суток.

19. В первом периоде лихорадки бывает:

- А. Резкое внезапное повышение температуры тела.



Б. Постоянно высокая температура тела.

В. Снижение температуры тела (критическое или литическое).

Г. Нормальная температура тела.

Д. Субнормальная температура тела.

20. Во втором периоде лихорадки бывает:

А. Резкое внезапное повышение температуры тела.

Б. Постоянно высокая температура тела.

В. Снижение температуры тела (критическое или литическое).

Г. Нормальная температура тела.

Д. Субнормальная температура тела.

21. В третьем периоде лихорадки бывает:

А. Резкое внезапное повышение температуры тела.

Б. Постоянно высокая температура тела.

В. Снижение температуры тела (критическое или литическое).

Г. Нормальная температура тела.

Д. Субнормальная температура тела.

22. Во втором периоде лихорадки необходимо:

А. Укутать больного в одеяло.

Б. Приложить грелки к конечностям.

Г. Подвесить пузырь со льдом над головой.



В. Поставить горчичники.

Д. Поставить пиявки.

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, 12 - А, 13 - Г, 14 - Д, 15 - В, 16 - Д, 17 - Г, 18 - Д, 19 - А, 20 - Б, 21 - В, 22 - Г.

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 – 3 часа.

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. Целью холодной процедуры не является:

- А. Уменьшение (ограничение) травматического отека.
- Б. Ограничение воспаления.
- В. Усиление кровотока.
- Г. Остановка кровотечения.



Д. Обезболивающее действие.

2. Не является противопоказанием к применению влажного согревающего компресса:

А. Дерматит.

Б. Гнойничковое заболевание кожи.

В. Высокая температура.

Г. Постинъекционный инфильтрат.

Д. Злокачественное новообразование.

3. Влажный согревающий компресс накладывают на:

А. 2 – 4 часа.

Б. 4 – 6 часов.

В. 6 – 8 часов.

Г. 8 – 10 часов.

Д. Более 10 часов.

4. 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.

5. 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.

6. 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.

7. 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.

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

А. 30° С – 35° С.

Б. 35° С – 40° С.



В. $40^{\circ}\text{C} - 45^{\circ}\text{C}$.

Г. $45^{\circ}\text{C} - 50^{\circ}\text{C}$.

Д. $50^{\circ}\text{C} - 55^{\circ}\text{C}$.

9. 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.

10. Какова температура индифферентной воды, оказывающей заметный седативный и расслабляющий эффект?

А. $34^{\circ}\text{C} - 36^{\circ}\text{C}$.

Б. $32^{\circ}\text{C} - 34^{\circ}\text{C}$.

В. $30^{\circ}\text{C} - 32^{\circ}\text{C}$.

Г. $36^{\circ}\text{C} - 38^{\circ}\text{C}$.

Д. $38^{\circ}\text{C} - 40^{\circ}\text{C}$.

11. Сколько слоев имеется в сухом (согревающем) компрессе?

А. 1 слой.

Б. 2 слоя.

В. 4 слоя.

Г. 3 слоя.



Д. Чем больше, тем лучше.

12. Время, на которое помещают горящий спиртовой тампон внутрь банки?

А. 3 секунды.

Б. 5 секунд.

В. 1 секунда.

Г. 10 секунд.

Д. До нагревания краев банки.

13. 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 - Г, 4 - В, 5 - Г, 6 - Б, 7 - Г, 8 - В, 9 - В, 10 - А, 11 - Г, 12 - В, 13 - Г.

Тема 9. Лечебно - диагностические процедуры.

1. Для каких целей используется тонкий желудочный зонд?

А. Введение в двенадцатиперстную кишку для дуоденального зондирования.

Б. Фракционное исследование желудочного содержимого, питание больного.

В. Одновременное извлечение содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки.



Г. Забор содержимого желудка при механическом раздражении стенок желудка баллончиком, в который закачан воздух.

Д. Промывание желудка.

2. Для каких целей используется толстый желудочный зонд?

А. Введение в двенадцатиперстную кишку для дуоденального зондирования.

Б. Фракционное исследование желудочного содержимого, питание больного.

В. Одномоментное извлечение содержимого желудка при исследовании желудочного сока, промывание желудка.

Г. Забор содержимого желудка при механическом раздражении стенок желудка баллончиком, в который закачан воздух.

Д. Одновременное извлечение содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки.

3. Для каких целей используется желудочный двухтрубчатый зонд?

А. Введение в двенадцатиперстную кишку для дуоденального зондирования.

Б. Фракционное исследование желудочного содержимого и питание больного.

В. Одновременное извлечение содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки.

Г. Забор содержимого желудка при механическом раздражении стенок желудка баллончиком, в который закачан воздух.

Д. Промывание желудка.

4. Для каких целей используется гастродуоденальный двойной зонд?

А. Введение в двенадцатиперстную кишку для дуоденального зондирования.

В. Одновременное извлечение содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки.

Г. Забор содержимого желудка при механическом раздражении стенок желудка баллончиком, в который закачан воздух.

Д. Промывание желудка.



5. Для каких целей используется дуоденальный зонд?

- А. Введение в двенадцатиперстную кишку для дуоденального зондирования.
- Б. Фракционное исследование желудочного содержимого и питание больного.
- В. Одновременное извлечение содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки.
- Г. Забор содержимого желудка при механическом раздражении стенок желудка баллончиком, в который закачан воздух.
- Д. Промывание желудка.

6. 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.

7. 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.

8. Какое вещество не является энтеральным раздражителем при фракционном исследовании желудочного содержимого?



А. 300 мл. капустного отвара.

Б. 300 мл. мясного бульона.

В. 0,1 % раствор гистамина.

Г. 300 мл. 5 % раствора алкоголя.

Д. Раствор кофеина: на 300 мл. воды 0, 2 г.

9. Какое вещество является парэнтеральным раздражителем при фракционном исследовании желудочного содержимого?

А. 0,025 % раствор пентагастрина.

Б. 300 мл. 5 % раствора алкоголя.

В. 25 % раствор сульфата магния 40 – 50 мл.

Г. 40 % раствор глюкозы 30 – 40 мл.

Д. Раствор кофеина 20 % 1,0.

10. Через какие промежутки времени извлекать желудочное содержимое (порции 6,7,8 и 9) сразу после подкожного введения парэнтерального раздражителя(например гистамина)?

А. Каждые 10 минут.

Б. Каждые 15 минут.

В. Каждые 20 минут.

Г. Каждые 25 минут.

Д. Каждые 30 минут.

11. Какое вещество является стимулятором сокращения желчного пузыря?

А. 25 % раствор сульфата магния 40 – 50 мл.



Б. 0,1 % раствор гистамина из расчета 0,01 мл. на 1 кг. массы тела больного.

В. 300 мл. 5 % раствора алкоголя.

Г. 0,025 % раствор пентагастрина из расчета 0,6 мл. на 10 кг. массы тела больного.

Д. Раствор кофеина 20 % 1,0.

12. К лечебным клизмам не относится:

А. Послабляющая клизма.

Б. Лекарственная клизма.

В. Размягчающая клизма.

Г. Питательная клизма.

Д. Сифонная клизма.

13. 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.

14. 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.

15. Какова длина резиновой газоотводной трубки?

А. 25 см.

Б. 30 см.

В. 35 см

Г. 40 см.

Д. 45 см.

16. 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.

17. 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.



18. 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 при вежей травме.

19. Какое количество жидкости в норме может находиться в плевральной полости у здорового человека?

- А. До 20 мл.
- Б. До 30 мл.
- В. До 40 мл.
- Г. До 50 мл.
- Д. До 60 мл.

20. Кто имеет право проводить плевральную пункцию?

- А. Операционная медицинская сестра.
- Б. Процедурная медицинская сестра.
- В. Врач – специалист.
- Г. Старшая медицинская сестра.
- Д. Палатная медицинская сестра.

21. Сколько времени больной должен лежать после проведения плевральной пункции?

- А. 0,5 часа.



Б. 1 час.

В. 1,5 часа.

Г. 2 часа.

Д. 2,5 часа.

22. 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.

23. 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.

24. 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 - Г, 2 - В, 3 - Г, 4 - А, 5 - Д, 6 - Б, 7 - В, 8 - В, 9 - Г, 10 - В, 11 - Б, 12 - Б, 13 - Г,

14 - А, 15 - В.

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. Какая мокрота направляется в лабораторию на общий анализ?

А. Суточная мокрота.



Б. Мокрота, собранная в течение 3 суток.

В. Вечерняя мокрота.

Г. Мокрота, собранная в чистую градуированную банку с закрывающейся крышкой в 8 часов утра, натошак.

Д. Мокрота, собранная в течение 2 суток.

4. 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).

5.Какую мочу используют для исследования по методу Амбурже?

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 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).

7. 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).

8. 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).

9. Какое количество мокроты обычно направляется в лабораторию на исследование?

А. В количестве 1 - 2 мл.

Б. В количестве 3 - 5 мл.

В. В количестве 5 - 7 мл.

Г. В количестве 7 - 9 мл.

Д. В количестве 9 - 11 мл.

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 - Г, 4 - А, 5 - Д, 6 - Б, 7 - В, 8 - В, 9 - Б, 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.

7. В течение какого времени при подготовке к бронхографии проводят пробы на индивидуальную переносимость к йодсодержащим препаратам (контрастным веществам)?

А. В течение 10 – 12 часов.

Б. В течение 12 – 24 часов.

В. В течение 1 – 2 дней.

Г. В течение 2 – 3 дней.

Д. В течение 4 – 4 дней.

8. Каким образом готовится пациент к проведению бронхографии?

А. Накануне обследования пациенту на ужин не дают принимать пищу вообще.

Б. Накануне обследования пациенту дают легкий ужин (исключают молоко, капусту, мясо).
В день обследования – не употреблять воду и лекарства, не курить.

В. В день обследования утром пациенту разрешают употребить воду.

Г. В день обследования утром пациенту разрешают курить.

Д. В день обследования утром пациенту разрешают.

9. Какой температуры должно быть контрастное вещество (сульфат бария) при проведении рентгенологического исследования прямой кишки (ирригоскопии)?

А. От 25°C до 26°C.



Б. От 27° С до 28° С.

В. От 30° С до 31° С.

Г. От 34° С до 35° С.

Д. От 36° С до 37° С.

10. Какое количество теплого рентгенконтрастного вещества вводят в кишечник с помощью клизмы перед ирригоскопией?

А. До 0,5 литра.

Б. До 1,0 литра.

В. До 1,5 литра.

Г. До 2,0 литров.

Д. До 2,5 литров.

11. Через какое время после введения в вену контрастного вещества можно получить изображение желчных ходов?

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.

12. Через какое время после введения в вену контрастного вещества можно получить изображение желчного пузыря?

А. Через 0,5 – 1 час.

Б. Через 1 – 1,5 часа.



В. Через 1,5 – 2 часа.

Г. Через 2 – 2,5 часа.

Д. Через 2,5 – 3 часа.

13. За сколько времени до проведения рентгенологического исследования почек и мочевыводящих путей проводят пробу на индивидуальную переносимость контрастного вещества?

А. За 1 – 2 часа до исследования.

Б. За 4 – 5 часов до исследования.

В. За 6 – 7 часов до исследования.

Г. За 8 – 10 часов до исследования.

Д. За 12 – 24 часа до исследования.

Ответы на тестовый контроль.

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

13

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. За 10 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. Какое лекарственное средство категорически запрещается вводить внутривенно?

А. Введение масляного раствора.

Б. Введение 5 % раствора глюкозы.

В. Введение полиглюкина.

Г. Введение 0,9 % раствора натрия хлорида.

Д. Введение гемодеза.

8. На какую глубину вводят иглу при выполнении подкожной инъекции?

А. На 5 мм.



Б. На 10 мм.

В. На 15 мм.

Г. На 20 мм.

Д. На 25 мм.

9. Наиболее удобным участком для подкожного введения лекарственных средств является?

А. Верхняя треть наружной поверхности плеча.

Б. Верхненаружный квадрант ягодицы.

В. Места наиболее поверхностного залегания сосудов.

Г. Внутренняя поверхность предплечья.

Д. Передняя поверхность плеча.

10. Максимальный объем лекарственного средства вводимого внутримышечно не должен превышать:

А. 5 мл.

Б. 10 мл.

В. 15 мл.

Г. 20 мл.

Д. 25 мл.

11. Под каким углом к поверхности кожи вводят иглу при внутримышечной инъекции?

А. Под углом 30°

Б. Под углом 15°



В. Под углом 45°

Г. Под углом 60°

Д. Под углом 90°

12. Какую концентрацию этилового спирта применяют для дезинфекции медицинских инструментов?

А. 90 % раствор.

Б. 40 % раствор.

В. 70 % раствор.

Г. 96 % раствор.

Д. 100 % раствор.

13. Какие вены не следует пунктировать из - за опасности развития тромбофлебита?

А. Вены на тыльной поверхности левой кисти.

Б. Вены локтевого сгиба.

В. Вены обеих нижних конечностей.

Г. Вены на тыльной поверхности правой кисти.

Д. Подключичные вены.

14. В течение какого времени проводятся паровые ингаляции?

А. В течение 3 – 5 минут.

Б. В течение 5 – 10 минут.

В. В течение 10 – 15 минут.

Г. В течение 15 – 20 минут.



Д. В течение 20 – 25 минут.

15. Через какое время в среднем достигается максимальный эффект после подкожного введения лекарственного средства?

А. Через 10 минут.

Б. Через 20 минут.

В. Через 30 минут.

Г. Через 40 минут.

Д. Через 50 минут.

16. Кто может оценивать результаты аллергической пробы?

А. Специально обученная медицинская сестра.

Б. Санитарка процедурного кабинета.

В. Процедурная медицинская сестра.

Г. Старшая медицинская сестра.

Д. Сестра – хозяйка.

17. При проведении внутримышечной инъекции пациент должен:

А. Стоять прямо.

Б. Лежать на животе.

В. Лежать на правом боку.

Г. Лежать на левом боку.

Д. Стоять согнувшись.

18. Венепункция проводят держа иглу срезом вверх и по углом:



А. Под углом 15°

Б. Под углом 30°

В. Под углом 45°

Г. Под углом 60°

Д. Под углом 75°

19. 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.

20. 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.

21. На каком языке выписываются требования на ядовитые и наркотические лекарственные средства?

А. На русском языке.

Б. На адыгейском языке.



В. На латинском языке.

Г. На немецком языке.

Д. На французском языке.

22. К списку «А» относятся лекарственные средства:

А. Антибиотики.

Б. Ядовитые и наркотические средства.

В. Гормональные препараты.

Г. Снотворные препараты.

Д. Легковоспламеняющиеся препараты.

23. 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.

24. 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.



Ответы на тестовый контроль.

1 - В, 2 - Б, 3 - В, 4 - Г, 5 - Д, 6 - В, 7 - А, 8 - В, 9 - А, 10 - Б, 11 - Д, 12 - В, 13 - В, 14 - Б, 15 - В, 16 - А, 17 - Б, 18 - В, 19 - В, 20 - А, 21 - В, 22 - Б, 23 - Б, 24 - 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 (патологическое урежение 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 и 15 % 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.

Ответы на тестовый контроль.

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

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.Повышение артериального давления на каждые 10 мм. рт. ст. увеличивает риск развития сердечно - сосудистых заболеваний на:

А. На 10 %.

Б. На 25 %.

В. На 30 %.

Г. На 35 %.

Д. На 40 %.

4. В зависимости от устройства регистрирующей части сфигмоманометры не бывают:

А. Анероидные сфигмоманометры.

Б. Осциллометрические сфигмоманометры.

В. Ртутные сфигмоманометры.

Г. Электронные сфигмоманометры.

Д. Ядерно - процессорные сфигмоманометры.

5. Чрезмерное давление на воронку стетофонендоскопа понижает диастолическое давление (из - за возникающего турбулентного кровотока в месте прижатия) на:

А. На 5 мм. рт. ст.

Б. На 9 мм. рт. ст.

В. На 12 мм. рт. ст.

Г. На 15 мм. рт. ст.

Д. На 20 мм. рт. ст.

6. В каком году итальянский педиатр и патолог Сципионе Рива - Роччи создал



ртутный сфигмоманометр для определения систолического давления?

- А. В 1870 году.
- Б. В 1880 году.
- В. В 1891 году.
- Г. В 1896 году.
- Д. В 1901 году.

7. В каком году русский хирург Николай Сергеевич Коротков усовершенствовал метод Рива - Роччи, после чего стало возможным определение и систолического и диастолического артериального давления?

- А. В 1905 году.
- Б. В 1902 году.
- В. В 1907 году.
- Г. В 19092 году.
- Д. В 1911 году.

8. В виде столбиков какого цвета заносятся медицинской сестрой величины артериального давления в температурный лист истории болезни?

- А. Черного цвета.
- Б. Синего цвета.
- В. Красного цвета.
- Г. Желтого цвета.
- Д. Коричневого цвета.

9. Перед измерением артериального давления нужно дать пациенту отдохнуть:



А. Не менее 3 минут.

Б. Не менее 5 минут.

В. Не менее 7 минут.

Г. Не менее 9 минут.

Д. Не менее 10 минут.

10. При накладывании на плечо пациента, нижний край манжеты сфигмоманометра должен быть выше локтевой ямки:

А. На 1,5 см.

Б. На 2,0 см.

В. На 2,5 см.

Г. На 3,0 см.

Д. На 3,5 см.

11. Между наложенной на плечо пациента манжетой сфигмоманометра и самим плечом должно быть расстояние:

А. На полпальца.

Б. На один палец.

В. На полтора пальца.

Г. На два пальца.

Д. Не должно быть никакого расстояния.

12. С какой скоростью нужно выпускать воздух из манжеты сфигмоманометра, чтобы данные измерения артериального давления были наиболее достоверными:

А. Со скоростью 2 мм. рт. ст.



Б. Со скоростью 1 мм. рт. ст.

В. Со скоростью 3 мм. рт. ст.

Г. Со скоростью 4 мм. рт. ст.

Д. Со скоростью 5 мм. рт. ст.

13. Сколько раз по классической классификации Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), при определении уровня, необходимо измерять артериальное давление, с занесением в историю болезни самого низкого показателя?

А. Измерять 1 раз.

Б. Измерять 2 раза.

В. Измерять 3 раза.

Г. Измерять 4 раза.

Д. Измерять 5 раз.

14. 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.

15. К мероприятиям по оказанию неотложной помощи при сердечной астме не относится:

А. Придать больному положение «сидя» (ортопноэ).

Б. Дать пациенту нитроглицерин, если систолическое артериальное давление не меньше 100 мм. рт. ст.



В. Начать активное отсасывание (аспирацию) пенистой мокроты электроотсосом.

Г. Начать активную дыхательную гимнастику.

Д. Начать оксигенотерапию с пеногасителем (подача кислорода, пропущенного через раствор этилового спирта кислородной маской или через носовой катетер).

Ответы на тестовый контроль.

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

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

1. Что не 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. Не является признаком кишечной колики:

- А. Схваткообразные боли, ощущаемые в различных отделах кишечника.



Б. Метеоризм.

В. Короткие, частые, внезапно начинающиеся приступы болей.

Г. Облегчение болей после отхождения газов.

Д. Боли, успокаивающиеся после обильного приема пищи.

17. 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.

18. 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.).

19. Окраска кала при кровотечении из верхних отделов пищеварительного тракта:

А. Черно – дегтеобразный.

Б. Темно – вишневый.

В. Типа малинового желе.



Г. Алая кровь на поверхности оформленного кала.

Д. Светло – коричневый.

20. Окраска кала при умеренном кровотечении из дистальных отделов тонкой и правой половины толстой кишки:

А. Черно – дегтеобразный.

Б. Темно – вишневый.

В. Типа малинового желе.

Г. Алая кровь на поверхности оформленного кала.

Д. Светло – коричневый.

21. Окраска кала при кровотечении из нисходящего отдела толстой кишки:

А. Черно – дегтеобразный.

Б. Темно – вишневый.

В. Типа малинового желе.

Г. Алая кровь на поверхности оформленного кала.

Д. Светло – коричневый.

22. Окраска кала при кровотечении из нижних отделов кишечника (геморрой, трещины заднего прохода):

А. Черно – дегтеобразный.

Б. Темно – вишневый.

В. Типа малинового желе.

Г. Алая кровь на поверхности оформленного кала.



Д. Светло – коричневый.

23. 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 - Д, 17 - В, 18 - Г, 19 - А, 20 - Б, 21 - В, 22 - Г, 23 - 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 мочевого пузыря 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.

Вопросы к экзамену.

- 1.Существующие должности среднего медицинского персонала и их общие обязанности.
- 2.Основы медицинской этики (деонтологии) и их соблюдение при уходе за больными.
- 3.Основные функции и устройство приемного отделения.
- 4.Организация приема и регистрации поступающих больных в приемном отделении.
- 5.Основная медицинская документация приемного отделения.



6.Способы транспортировки больных в лечебные отделения больницы, выбор способа транспортировки.

7.Особенности транспортировки больных с различными травмами и заболеваниями.

8.Устройство и оборудование отделения ЛПУ.

9.Режим дня в отделении.

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

11.Обязанности палатной медицинской сестры отделения ЛПУ.

12.Антропометрия: определение роста, масса тела и окружности грудной клетки больного.

13.Внутрибольничная инфекция (ВБИ) и его характеристика.

14.Основные правила профилактики внутрибольничной инфекции.

15.Защитная одежда медицинского персонала.

16.Общее состояние больного, классификация, краткая характеристика.

17.Основные особенности больных пожилого и старческого возраста.

18.Основные принципы лечебного питания.

19.Стол №1-а: показания, цели назначения, общая характеристика, режим питания и исключаемые продукты.

20.Стол №2: показания, цели назначения, общая характеристика, режим питания и исключаемые продукты.

21.Стол №5: показания, цели назначения, общая характеристика, режим питания и исключаемые продукты.

22.Стол №7: показания, цели назначения, общая характеристика, режим питания и исключаемые продукты.

23.Стол №9: показания, цели назначения, общая характеристика, режим питания и исключаемые продукты.



24.Стол №10-а: показания, цели назначения, общая характеристика, режим питания и исключаемые продукты.

25.Стол №10-и: показания, цели назначения, общая характеристика, режим питания и исключаемые продукты.

26.Стол №15: показания, цели назначения, общая характеристика, режим питания и исключаемые продукты.

27.Диета больного с желудочно-кишечным кровотечением.

28.Разгрузочные дни, цели, виды методики проведения.

29.Режим питания, составление и выписывание порционника.

30.Порядок раздачи пищи.

31.Кормление больных (пассивное), порядок выполнения.

32.Кормление больных (искусственное), основные показания.

33.Энтеральное питание больных, способы, основные показания и противопоказания.

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

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

33.Измерение температуры тела в подмышечной впадине.

34.Измерение температуры тела в прямой кишке.

35.Измерение температуры тела в паховой складке (у детей).

36.Регистрация результатов термометрии.

37.Лихорадка, классификация, общая характеристика.

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

39.Профилактика и лечение пролежней.



40.Применение тепла: согревающие компрессы (сухие и влажные); необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

41.Применение холода: цели и три стадии реагирования организма на холодовые процедуры; постановка холодного компресса и пузыря со льдом, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

42.Применение грелок, виды грелок, показания и противопоказания к применению, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

43.Применение банок: механизм действия, подготовка больного к постановке банок, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

44.Применение горчичников, их общая характеристика, места постановки, показания и противопоказания, необходимое оснащение, порядок выполнения процедуры.

45.Виды желудочных и дуоденальных зондов, их характеристики и предназначение.

46.Промывание желудка: цели, показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

47.Клизмы: лечебные и диагностические, способы, абсолютные противопоказания для всех видов клизм.

48.Очистительная клизма: цели, показания и противопоказания; необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

49.Сифонная клизма: цели, показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

50.Послабляющая клизма (гипертоническая, масляная и эмульсионная клизмы), необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

51.Лекарственные клизмы: цели, показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

52.Питательная (капельная) клизма: показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

53.Газоотводная трубка: цель использования, показания, необходимое оснащение и порядок проведения процедуры.

54.Катетеризация мочевого пузыря: виды катетеров, показания и противопоказания.

55. атетеризация мочевого пузыря у мужчин мягким катетером, необходимое оснащение и



порядок проведения процедуры.

56.Плевральная пункция: цели, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

57.Абдоминальная пункция: цели, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

58.Виды лабораторных исследований, материалы (биологические субстраты) для исследования и их доставка в лабораторию.

59.Меры предосторожности по избеганию риска инфицирования медицинских работников вирусной или бактериальной инфекциями при работе с материалами для исследования.

60.Общие правила исследования крови.

61.Методы исследования мочи.

62.Подготовка больных к сдаче мочи.

63.Особенности сбора мочи при различных методах исследования: общий анализ мочи; пробы по Нечипоренко, Амбурже, Каковского-Аддиса.

64.Особенности сбора мочи при различных методах исследования: проба Зимницкого, биологическое исследование мочи, сбор суточной мочи.

65.Порядок сбора мокроты на исследование: на общий анализ и наличие микрофлоры- (бактериологическое исследование).

66.Основные методы исследования кала.

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

68.Непосредственная подготовка пациента к сдаче кала.

69.Основные рентгенологические методы исследования и их краткая характеристика.

70.Рентгенологическое исследование органов дыхания: рентгеноскопия, рентгенография, этапы подготовки больных к бронхографии.

71.Подготовка к рентгенологическому исследованию сердечно – сосудистой системы: рентгеноскопия и рентгенография, ангиокардиография.

72.Подготовка к рентгенологическому исследованию пищевода.



73.Подготовка к рентгенологическому исследованию желудка и двенадцатиперстной кишки.

74.Подготовка к рентгенологическому исследованию толстой кишки: этапы подготовки, способы.

75.Подготовка к рентгенологическому исследованию желчного пузыря.

76.Подготовка к рентгенологическому исследованию почек и мочевыводящих путей.

77.Перечислить способы введения лекарственных средств.

78.Общие правила применения лекарственных средств: правила выдачи и введения лекарственных препаратов.

79.Правила выборки назначений врачом лекарственных средств из истории болезней.

80.Правила выписки и получения из аптеки ЛПУ лекарственных средств.

81.Правила хранения лекарственных средств (списка А, Б и общего списка).

82. Правила хранения и использования ядовитых и наркотических лекарственных средств.

83.Накожное применение лекарственных средств.

84.Применение лекарственных средств на конъюнктиву глаз: закапывание капель, закладывание глазной мази из тюбика и стеклянной палочкой.

85.Интраназальное применение лекарственных средств: капель, мазей.

86.Введение лекарственных средств в уши.

87.Пероральное введение лекарственных средств.

88.Введение лекарственных средств через прямую кишку.

89.Ингаляционное введение лекарственных средств при помощи спейсера.

90.Ингаляционное введение лекарственных средств при помощи небулайзера.

91.Оксигенотерапия: показания к применению кислорода, способы подачи кислорода больному.



92.Подача кислородно – воздушной смеси из кислородной подушки, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

93.Подачи кислородно – воздушной смеси через носовые катетеры, необходимое оснащение и порядок выполнения процедуры.

94.Свойства артериального пульса.

95.Артериальное давление, общая характеристика, существующие приборы для измерения артериального давления.

96.Измерение артериального давления, методика его измерения сфигмоманометром (непрямое аускультативное) и запись в истории болезни.

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

98.Терминальное состояние: признаки клинической смерти.

99.Техника доврачебной помощи: восстановление проходимости дыхательных путей.

100.Техника доврачебной помощи: проведение искусственного дыхания методами «изо рта в рот» и «изо рта в нос».

101.Техника доврачебной помощи проведение непрямого массажа сердца.

102.Констатация биологической смерти, ее признаки и правила обращения с трупом.

103.Определение групповой принадлежности крови и резус фактора.

104.Порядок приема и сдачи дежурства на посту медицинской сестры.

105.Подготовка шариков, салфеток, тампонов и их стерилизация.

106.Контроль за стерилизацией перевязочного материала и медицинского инструментария.

107.Взятие мазка из зева и полости носа.

108.Овладение методами оказания первой медицинской помощи при:

· удушье (при бронхиальной астме) ;



- удушье (при острой сердечной недостаточности);
- коллапсе;
- обмороке;
- рвоте;
- пищевом отравлении;
- болях в сердце.

Темы рефератов.

1. Основы медицинской этики (деонтологии) и их соблюдение при уходе за больными.
2. Мероприятия по предупреждению инфицирования медицинских работников вирусной или бактериальной инфекцией при работе с кровью и другими выделениями больного.
3. Лечебное питание: основные принципы, лечебные столы и их краткая характеристика.
4. Профилактика и лечение пролежней.
5. Применение холода и тепла при лечении больных: цели, необходимое оснащение и порядок выполнения процедур.
6. Внутрибольничная инфекция (ВБИ) и его характеристика. Основные правила профилактики ВБИ.
7. Основные особенности ухода за больными пожилого и старческого возраста.
8. Температура тела: термометры, измерения температуры и регистрация; лихорадка и ее классификация, уход за лихорадящими больными.
9. Клизмы, классификация, показания и противопоказания, необходимое оснащение и порядок выполнения.
10. Общие правила и способы применения различных лекарственных средств в ходе лечения больных.
11. Терминальные состояния, их характеристика и первая медицинская помощь.



12. Должностные обязанности палатной медицинской сестры и организация работы сестринского поста лечебного отделения.

13. Техника доврачебной помощи: проведение искусственного дыхания и закрытого массажа сердца.

14. Артериальное давление: общая характеристика, приборы и методы его определения.

15. Виды лабораторных исследований, материалы (биологические субстраты) для исследования, их взятие и доставка в лабораторию

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

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.
--	--	---



ФОС

**рабочей программы учебной дисциплины Б2.О.03(П) Практика по
получению профессиональных умений и опыта профессиональной
деятельности(По профилактической стоматологии)**

специальности 31.05.03 Стоматология

квалификация (степень) выпускника Врач-стоматолог

рабочей программы практики Б2.О.03(П) Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По профилактической стоматологии)

специальности 31.05.03 Стоматология

квалификация (степень) выпускника Врач-стоматолог

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

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
ОПК-2.1 Применяет на практике основы правового регулирования профессиональной деятельности, стандарты оказания медицинской помощи в рамках собственных компетенций			
3			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По профилактической стоматологии)
			Офтальмология
2			Анатомия головы и шеи в возрастном аспекте
910			Симуляционное обучение
23			Анатомия человека - анатомия головы и шеи
7			Судебная медицина
ОПК-2.2 Демонстрирует способность анализировать свою профессиональную деятельность с позиций ее соответствия нормативным и профессиональным стандартам			
2			Анатомия головы и шеи в возрастном аспекте
910			Симуляционное обучение
23			Анатомия человека - анатомия головы и шеи
3			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По профилактической стоматологии)
ОПК-2.3 Применяет свой и коллективный опыт при решении поставленных задач для предотвращения ошибок в профессиональной сфере			
2			Анатомия головы и шеи в возрастном аспекте
910			Симуляционное обучение
23			Анатомия человека - анатомия головы и шеи
3			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По профилактической стоматологии)
ОПК-3.1 Демонстрирует способность к противодействию применения допинга и борьбе с ним			
3			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По профилактической стоматологии)
10			Противодействие коррупции в профессиональной сфере
ОПК-4.1 Использует различные приемы, методы для распространения знаний о здоровом образе жизни и санитарно-гигиенического просвещения населения.			
			Эпидемиология
3			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По профилактической стоматологии)
9			Общественное здоровье и



Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
			здравоохранение
ОПК-4.2 Демонстрирует способность определять приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения)			
			Эпидемиология
3			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По профилактической стоматологии)
9			Общественное здоровье и здравоохранение
ОПК-4.3 Разрабатывает и участвует в проведении профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения)			
			Акушерство
			Челюстно-лицевое протезирование
3			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По профилактической стоматологии)
8			Педиатрия
78			Детская стоматология

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
ОПК-2: Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок					
ОПК-2.1 Применяет на практике основы правового регулирования профессиональной деятельности, стандарты оказания медицинской помощи в рамках собственных компетенций					
Знать: Основы правового регулирования профессиональной деятельности, стандарты оказания медицинской помощи в рамках собственных компетенций.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, реферат, экзамен
Уметь: Анализировать свою профессиональную деятельность с позиций ее соответствия нормативным и профессиональным стандартам.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Применять свой и коллективный опыт при решении поставленных задач для предотвращения ошибок в профессионально	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
й сфере.					
ОПК-2: Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок					
ОПК-2.2 Демонстрирует способность анализировать свою профессиональную деятельность с позиций ее соответствия нормативным и профессиональным стандартам					
Знать: Методы анализа медицинской деятельности, опыт развития отечественной и зарубежной медицины.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, реферат, экзамен
Уметь: Использовать аналитическое и клиническое мышление для грамотного анализа клинических ситуаций и принятия профессиональных решений на основе использования профессиональных стандартов обследования и лечения больных стоматологического профиля.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками оказания медицинской помощи больным стоматологического профиля с использованием стандартов диагностики и лечения стоматологических заболеваний для предотвращения профессиональных ошибок.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-2: Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок					
ОПК-2.3 Применяет свой и коллективный опыт при решении поставленных задач для предотвращения ошибок в профессиональной сфере					
Знать: Мировой и отечественный опыт по повышению качества оказания медицинской помощи и профилактики профессиональных ошибок.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, реферат, экзамен
Уметь: Анализировать собственный опыт профессиональной деятельности для	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
предотвращения профессиональных ошибок.					
Владеть: Навыками решения профессиональных задач в рамках правового поля и с использованием современных знаний для обогащения личного опыта с целью предотвращения профессиональных ошибок.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-3: Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним					
ОПК-3.1 Демонстрирует способность к противодействию применения допинга и борьбе с ним					
Знать: Меры противодействия применению допинга и борьбе с ним.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, реферат, экзамен
Уметь: Ориентироваться в действующих мерах противодействия применению допинга.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Демонстрирует способность к противодействию применения допинга и борьбе с ним.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-4: Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения					
ОПК-4.1 Использует различные приемы, методы для распространения знаний о здоровом образе жизни и санитарно-гигиенического просвещения населения.					
Знать: Методы распространения знаний о здоровом образе жизни и санитарно-гигиенического просвещения населения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, реферат, экзамен
Уметь: Определять приоритетные проблемы и риски здоровью населения.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Разрабатывает и участвует в проведении профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний населения.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-4: Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения					



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
ОПК-4.2 Демонстрирует способность определять приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения)					
Знать: Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, реферат, экзамен
Уметь: Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников в/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками разработки индивидуальных оздоровительных программ с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения).	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-4: Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения					
ОПК-4.3 Разрабатывает и участвует в проведении профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения)					
Знать: Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, реферат, экзамен
Уметь: Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками разработки индивидуальных оздоровительных программ с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения).	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6

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

Производственная практика проводится в хорошо оснащенных стоматологических лечебно-профилактических учреждениях, имеющих полный набор современных инструментов, аппаратов и средств диагностики, лечения и ухода за больными. Самостоятельная работа проводится в учебных классах кафедры, оснащенных компьютерной техникой, предназначенной для проведения тестового контроля, а также наборами фантомов, муляжей и симуляционной техники для демонстрации студентам некоторых методов диагностики лечения и ухода за больными.

Во время производственной практики преподаватель контролирует дисциплинированность и посещаемость студентами места проведения практики, а также объем и качество выполнения обязательных навыков (владений) ухода за больными. Контролируется также своевременность и полнота ведения дневника производственной практики и самостоятельная работа студентов.

Примерная тематика рефератов

1. особенности обучения гигиене полости рта детей различного возраста;
2. особенности ухода за полостью рта пациентов в зависимости от возраста и состояния полости рта;
3. осуществление индивидуального подбора средств гигиены полости рта пациенту;
4. проведение стоматологического обследования детей различного возраста и взрослых;
5. применение эликсиров и ополаскивателей, флоссов, ершиков и обучение пациента методике их использования;
6. диагностика и дифференциальная диагностика начальных форм кариеса и некариозных поражений.

Перечень вопросов к зачету

7. определение индивидуальной гигиены полости рта;



8. поверхностные образования на зубах и зубные отложения;
9. методы выявления поверхностных образований на зубах;
10. индексы гигиены полости рта;
11. методы чистки зубов;
12. контролируемая чистка зубов и методика её проведения;
13. особенности обучения гигиене полости рта детей различного возраста;
14. средства гигиенического ухода за полостью рта и требования, предъявляемые к ним;
15. особенности ухода за полостью рта пациентов в зависимости от возраста и состояния полости рта;
16. индивидуальный подбор средств гигиены;
17. определение гигиенических индексов и оценка гигиенического состояния полости рта;
18. осуществление индивидуального подбора средств гигиены полости рта пациенту;
19. выполнение различных методов чистки зубов на фантомах;
20. обучение детей и взрослых различного возраста чистке зубов индивидуально и в группе;
21. проведение контролируемой чистки зубов;
22. применение эликсиров и ополаскивателей, флоссов, ершиков и обучение пациента методике их использования;



23. проведение стоматологического обследования детей различного возраста и взрослых;

24. запись зубной формулы постоянных и временных зубов в соответствии с международной системой обозначения;

25. определение состояния твердых тканей зубов с помощью индексов КПУ, кпу, кп зубов и поверхностей;

26. определение гигиенических индексов по Федорову-Володкиной, Грин- Вермиллиону, РНР;

27. проведение методики витального окрашивания эмали;

28. осуществление индивидуального подбора средств гигиены полости рта пациенту;

29. выполнение различных методов чистки зубов на фантомах;

30. обучение детей и взрослых различного возраста чистке зубов индивидуально и в группе;

31. проведение контролируемой чистки зубов;

32. применение эликсиров, ополаскивателей, флоссов, ершиков и обучение пациента методике их использования;

33. применение реминерализующих средств индивидуально и в группе детей;

34. применение фторидсодержащих растворов в различных концентрациях индивидуально и в группе детей;

35. покрытие зубов фторидсодержащим лаком и гелем;

36. герметизация фиссур зубов;

37. проведение беседы с детьми различного возраста и их родителями о правилах чистки зубов и выборе средств гигиены;



38. проведение «уроков здоровья» в организованных детских коллективах;

39. подготовка наглядных материалов по стоматологическому просвещению(презентаций, памяток и др;

40. подготовка лекций, бесед по профилактике стоматологических заболеваний;

41. проведение групповых бесед с родителями, детьми, беременными о профилактике стоматологических заболеваний;

42. определение распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний (кариеса, болезней пародонта) в группе обследованных;

43. проведение анкетирования населения по вопросам гигиены полости рта, возникновению и предупреждению стоматологических заболеваний.

Формы промежуточной аттестации (по итогам практики)

Промежуточная аттестация по итогам прохождения производственной практики включает:

1. Оценку оформления дневника производственной практики, полноты и объема выполненных студентами манипуляций.

2. Зачетное занятие проводится по завершении производственной практики и включает:

- оценку теоретических знаний студентов, с использованием как устного опроса студентов, так и различных вариантов программированного текстового контроля и решения клинических задач, в том числе с применением компьютерных контролирующих программ;

- контроль преподавателем практических навыков и умений студентов на стоматологических муляжах, фантомах и симуляционной технике.

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



Текущий контроль прохождения производственной практики обеспечивает оценивание хода прохождения практики и производится в форме консультаций с руководителем практики от кафедры.

Промежуточный контроль по окончании практики производится в форме защиты отчета по практике комиссии, назначенной заведующим кафедрой в виде доклада о результатах прохождения практики. По окончании производственной практики сдается дневник выполненным заданием на производственную практику. Дневник, подписанный непосредственно руководителем практики от предприятия, учреждения, организации, должен включать сведения: о конкретно выполненной студентом работе в период практики; выполнении всех заданий в соответствии с программой практики.

Кроме того, руководителем практики от предприятия, учреждения, организации, дается характеристика студента, в которой он отмечает выполнение студентом программы практики, его отношение к труду, умение и способность находить контакт с сотрудниками предприятия, инициатива, деловитость, а также отмечается уровень подготовки студента в ВУЗе.

На протяжении всего периода работы в организации студенты должны в соответствии с заданием собирать и обрабатывать необходимый материал, а затем представить его в заполненного дневника по практике своим руководителям.

В отчете по производственной практике отражается проделанная студентом работа по всестороннему изучению деятельности стоматологической организации, где он проходил практику. Дневник должен носить аналитический характер, то есть содержать обобщенные выводы об основных видах деятельности базового предприятия.

Результаты прохождения практики оцениваются и учитываются в порядке, установленном организацией. По окончании производственной практики не позднее, чем за неделю до назначенной даты его защиты, студент-практикант должен сдать на проверку руководителю отчет. День и время защиты отчета по практике устанавливаются с учетом графика учебного процесса. Прием отчета по практике осуществляется членами комиссии, назначенной заведующим кафедрой из числа преподавателей кафедры. Комиссия аттестует студента на основании письменного отчета и характеристики руководителя практики от предприятия. Оценка выставляется с учетом фактического выполнения программы и заданий практики, содержания и правильности оформления отчета, ответов на вопросы в ходе защиты отчета. По итогам аттестации выставляется дифференцированный зачет с оценкой («отлично», «хорошо», «удовлетворительно»). При оценке итогов работы студента на практике принимается во внимание характеристика, данная ему руководителем практики от предприятия, учреждения, организации.

Не оформивший документы на прохождение практики и не прошедший практику студент, к зачету не допускается.

Студенты, не выполнившие программу практики по уважительной причине,



направляются на практику вторично, в свободное от учебы время. Не выполненная программа практики без уважительной причины или неудовлетворительная оценка считаются академической задолженностью студента.

Требования к написанию реферата

При оценке реферата используются следующие критерии:

- новизна текста;
- обоснованность выбора источника;
- степень раскрытия сущности вопроса;
- соблюдения требований к оформлению.

Критерии оценивания реферата:

Отметка «отлично» выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Отметка «хорошо» - основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объём реферата, имеются упущения в оформлении, не допускает существенных неточностей в ответе на дополнительный вопрос.

Отметка «удовлетворительно» - имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично, допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы, во время защиты отсутствует вывод.

Отметка «неудовлетворительно» - тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Тематика рефератов выдается преподавателем в конце семинарского занятия.



Требования к проведению экзамена

Экзамен может проводиться в форме устного опроса по билетам (вопросам) или без билетов, с предварительной подготовкой или без подготовки, по усмотрению преподавателя. Экзаменатор вправе задавать вопросы сверх билета, а также, помимо теоретических вопросов, давать задачи по программе данного курса.

Вопросы к экзамену утверждаются на заседании кафедры и подписываются заведующим кафедрой. В билете должно содержаться не более трех вопросов. Комплект зачетных билетов по дисциплине должен содержать 25-30 билетов.

Экзаменатор может проставить экзамен без опроса или собеседования тем студентам, которые активно участвовали в семинарских занятиях.

Критерии оценки знаний

Отметка «отлично» - студент глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает теорию с практикой. Студент 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.

Отметка «хорошо» - студент 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.

Отметка «удовлетворительно» - студент 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.

Отметка «неудовлетворительно» - студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические работы.



ФОС

**рабочей программы учебной дисциплины Б2.О.04(П) Практика по
получению профессиональных умений и опыта профессиональной
деятельности(По терапевтической стоматологии))**

специальности 31.05.03 Стоматология

квалификация (степень) выпускника Врач-стоматолог

рабочей программы практики Б2.О.04(П) Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По терапевтической стоматологии))

специальности 31.05.03 Стоматология

квалификация (степень) выпускника Врач-стоматолог

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

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
ПКУВ-10.1 Знает клинические проявления основных синдромов неотложных состояний			
			Клиническая фармакология
4			Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
7			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По терапевтической стоматологии))
7			Меры по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19
3			Общая хирургия
4			Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
ПКУВ-10.2 Знает показания для госпитализации, особенности оказания первой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации			
			Клиническая фармакология
			Ортодонтия и детское протезирование
7			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По терапевтической стоматологии))
7			Меры по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19
3			Общая хирургия
9			Медицина катастроф
ПКУВ-10.3 Умеет оценивать фармакологическую эффективность препарата, выявлять жизнеопасные осложнения, оказывать первую врачебную помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации			
7			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По терапевтической стоматологии))
7			Меры по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19
ПКУВ-10.4 Владеет основами назначения лекарственных средств для оказания неотложной помощи, врачебных диагностических мероприятий по оказанию неотложной помощи инфекционным больным, лечебных мероприятий при оказании первой врачебной помощи инфекционным больным при неотложных и угрожающих состояниях			
7			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По терапевтической стоматологии))
7			Меры по профилактике и



Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
			снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19
ПКУВ-10.5 Владеет алгоритмом выполнения лечебных основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при оказании первой врачебной помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации, необходимыми методиками по оказанию помощи при острых состояниях: периоститах, вывихах, переломах зубов и челюстей			
			Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)
7			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По терапевтической стоматологии))
7			Меры по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19
9			Гнатология и функциональная диагностика височно нижне челюстного сустава
ПКУВ-11.1 Знает фармакодинамику, фармакокинетику, классификацию и характеристику лекарственных средств, показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов, побочные эффекты, общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств			
10			Острые воспалительные заболевания челюстно-лицевой области
2			Практика по получению профессиональных умений и навыков на должностях среднего медицинского персонала
7			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По терапевтической стоматологии))
ПКУВ-11.2 Применяет природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении			
			Заболевания головы и шеи
10			Острые воспалительные заболевания челюстно-лицевой области
2			Практика по получению профессиональных умений и навыков на должностях среднего медицинского персонала
7			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По терапевтической стоматологии))
9			Детская челюстно-лицевая хирургия
ПКУВ-11.3 Применяет природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении			
			Протезирование зубных рядов (сложное



Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
			протезирование)
10			Острые воспалительные заболевания челюстно-лицевой области
2			Практика по получению профессиональных умений и навыков на должностях среднего медицинского персонала
7			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По терапевтической стоматологии))
9			Гнатология и функциональная диагностика височно нижне челюстного сустава
ПКУВ-9.1 Выявляет клиническую картину, симптомы патологии в полости рта, медицинские показания к применению различных методов лечения			
			Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
7			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По терапевтической стоматологии))
56			Зубопротезирование (простое протезирование)
ПКУВ-9.2 Владеет приёмами и методами анестезии в стоматологии			
4			Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
7			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По терапевтической стоматологии))
4			Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
ПКУВ-9.3 Составляет клинические рекомендации (протоколы лечения) по опросам оказания медицинской помощи			
			Хирургия полости рта
7			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По терапевтической стоматологии))
10			Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
ПКУВ-9.4 Умеет оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения, немедикаментозных методов лечения			
4			Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
7			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По терапевтической стоматологии))
4			Местное обезболивание и



Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
			анестезиология в стоматологии
ПКУВ-9.5 Проводит лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта			
			Кариесология и заболевания твердых тканей зубов
7			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По терапевтической стоматологии))
56			Эндодонтия

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
ПКУВ-10: Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации					
ПКУВ-10.1 Знает клинические проявления основных синдромов неотложных состояний					
Знать: Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей), методику физикального обследования пациентов (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию).	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, экзамен
Уметь: Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками оказания медицинской помощи, в том числе в	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи, в том числе в экстренной форме.					
ПКУВ-10: Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации					
ПКУВ-10.2 Знает показания для госпитализации, особенности оказания первой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации					
Знать: Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, экзамен
Уметь: Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи, оказывать медицинскую помощь пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками оказания первой медицинской помощи в экстренной форме.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-10: Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации					
ПКУВ-10.3 Умеет оценивать фармакологическую эффективность препарата, выявлять жизнеопасные осложнения, оказывать первую врачебную помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации					
Знать: Фармакологическую	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие	Сформированные систематические	Разделы отчета, дневник, экзамен



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства	
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично		
1	2	3	4	5	6	
эффективность препаратов, жизнеопасные осложнения.			отдельные пробелы знания	знания		
Уметь: Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения		
Владеть: Навыками оказания первой врачебной помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации, применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи.	Частичное владение навыками	Несистематическо е применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков		
ПКУВ-10: Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации						
ПКУВ-10.4 Владеет основами назначения лекарственных средств для оказания неотложной помощи, врачебных диагностических мероприятий по оказанию неотложной помощи инфекционным больным, лечебных мероприятий при оказании первой врачебной помощи инфекционным больным при неотложных и угрожающих состояниях						
Знать: Основные принципы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями, в том числе челюстно-лицевой сферы.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, экзамен	
Уметь: Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедика ментозного лечения, использовать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматолог ические материалы, инструменты).	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения		
Владеть: Навыками составления	Частичное владение навыками	Несистематическо е применение навыков	В систематическом применении	Успешное и систематическое применение		



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
комплексного лечения для устранения очагов инфекции и интоксикации при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах, обострении хронических заболеваний, в том числе челюстно-лицевой области.			навыков допускаются пробелы	навыков	
ПКУВ-10: Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации					
ПКУВ-10.5 Владеет алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при оказании первой врачебной помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации, необходимыми методиками по оказанию помощи при острых состояниях: периоститах, вывихах, переломах зубов и челюстей					
Знать: Стандарты медицинской помощи при острых стоматоло гических состояниях: периоститах, вывихах, переломах зубов и челюстей.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, экзамен
Уметь: Применять методы оказания первой врачебной помощи и комплексного лечения пациентов с периоститами, вывихами, переломами зубов и челюстей с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками оказания квалифи цированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике.	Частичное владение навыками	Несистематическо е применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-9: Готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара					
ПКУВ-9.1 Выявляет клиническую картину, симптомы патологии в полости рта, медицинские показания к применению различных методов лечения					
Знать: Тактику	Фрагментарные	Неполные знания	Сформированные,	Сформированные	Разделы отчета,



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
ведения стоматологических больных в условиях поликлиники и дневного стационара.	знания		но содержащие отдельные пробелы знания	систематические знания	дневник, экзамен
Уметь: Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-9: Готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара					
ПКУВ-9.2 Владеет приёмами и методами анестезии в стоматологии					
Знать: Принципы, приемы и методы анестезии в стоматологии.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, экзамен
Уметь: Осуществлять выбор вида анестезии с учетом оценки возможных осложнений.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками применения различных методик местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии.					
ПКУВ-9: Готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара					
ПКУВ-9.3 Составляет клинические рекомендации (протоколы лечения) по опросам оказания медицинской помощи					
Знать: Порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, экзамен
Уметь: Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками составления клинических рекомендаций (протоколов лечения) по опросам оказания медицинской помощи.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-9: Готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара					
ПКУВ-9.4 Умеет оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения, немедикаментозных методов лечения					
Знать: Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, экзамен
Уметь: Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание, а также немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.					
Владеть: Навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-9: Готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара					
ПКУВ-9.5 Проводит лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта					
Знать: Международную статистическую классификацию болезней, алгоритм и критерии определения у больных заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, экзамен
Уметь: Выделять основные патологические симптомы и синдромы.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Способен провести лечение и осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-11: Готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении					
ПКУВ-11.1 Знает фармакодинамику, фармакокинетику, классификацию и характеристику лекарственных средств, показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов, побочные эффекты, общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств					
Знать: Классификацию и	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие	Сформированные систематические	Разделы отчета, дневник, экзамен



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
характеристику лекарственных средств, показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов.			отдельные пробелы знания	знания	
Уметь: Оформлять рецепты и составлять рецептурные прописи лекарственных средств.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Ведением текущей учетной и отчетной документации.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-11: Готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении					
ПКУВ-11.2 Применяет природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении					
Знать: Показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, проведению реабилитационных мероприятий и других средств немедикаментозной терапии; правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение; мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, экзамен
Уметь: Определять медицинские показания для	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками.					
Владеть: Выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи лечения).	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-11: Готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении					
ПКУВ-11.3 Владеет основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных стоматологических заболеваний и патологических процессов, ведением текущей учетной и отчетной документации по установленным формам.					
Знать: Порядок назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных стоматологических заболеваний и патологических процессов.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, экзамен
Уметь: Вести текущую учётную и отчётную документацию по установленным формам.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Основами применения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных стомат	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
ологических заболеваний и патологических процессов.					

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

Производственная практика проводится в хорошо оснащенных стоматологических лечебно-профилактических учреждениях, имеющих полный набор современных инструментов, аппаратов и средств диагностики, лечения и ухода за больными. Самостоятельная работа проводится в учебных классах кафедры, оснащенных компьютерной техникой, предназначенной для проведения тестового контроля, а также наборами фантомов, муляжей и симуляционной техники для демонстрации студентам некоторых методов диагностики лечения и ухода за больными.

Во время производственной практики преподаватель контролирует дисциплинированность и посещаемость студентами места проведения практики, а также объем и качество выполнения обязательных навыков (владений) ухода за больными. Контролируется также своевременность и полнота ведения дневника производственной практики и самостоятельная работа студентов.

Примерная тематика рефератов

1. Стоматологические пломбировочные материалы для постоянного пломбирования канала.
2. Стоматологические пломбировочные материалы для временного пломбирования канала
3. Этиология, клиника и дифференциальная диагностика острых и хронических пульпитов.
4. Методы лечения периодонтита.
5. Реставрация зубов после эндодонтического лечения.
6. Методы проведения медикаментозной и инструментальной обработки корневых каналов.
7. Проведение оценки рентгенограммы для выявления патологии твердых тканей зубов и периодонта.
8. Санитарная обработка лечебных и диагностических помещений в стоматологических



9. Предстерилизационная обработка и стерилизация стоматологического медицинского инструментария и средств ухода за больными.

10. Формирование у населения позитивного поведения, направленного на : повышения уровня здоровья, профилактики стоматологических заболеваний и устранению вредных привычек.

Перечень вопросов к зачету

Раздел 1: Стоматологическое обследование пациента.

1. Проведение расспроса пациента с целью выявления жалоб, наличия перенесенных и сопутствующих заболеваний, развития настоящего заболевания.

2. Проведение внешнего осмотра, осмотра полости рта пациента, определение индивидуальной гигиены полости рта (зондирование, перкуссия зубов, пальпация)

3. Заполнение формулы зубов

4. Составление плана лечения.

Раздел 2. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика заболеваний твердых тканей зубов. Методы лечения кариеса и некариозных поражений.

5. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса эмали. Лечение кариеса эмали.

6. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса дентина. Лечение кариеса дентина.

7. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса цемента. Лечение кариеса цемента.

8. Стоматологические пломбировочные материалы для постоянных пломб.

9. Стоматологические пломбировочные материалы для лечебных прокладок.

Раздел 3. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика заболеваний пульпы и апикального периодонта. Методы лечения пульпита и периодонтита.

10. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого пульпита.



11. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического пульпита.
12. Методы лечения пульпита.
13. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого периодонтита.
14. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического периодонтита.
15. Методы лечения периодонтита.
16. Инструменты для проведения эндодонтического лечения.
17. Методики эндодонтического лечения.
18. Препараты для проведения ирригации и дезинфекции корневых каналов.
19. Стоматологические пломбировочные материалы для временного пломбирования каналов.
20. Стоматологические пломбировочные материалы для постоянного пломбирования каналов.

Формы промежуточной аттестации (по итогам практики)

Промежуточная аттестация по итогам прохождения производственной практики включает:

1. Оценку оформления дневника производственной практики, полноты и объема выполненных студентами манипуляций.

2. Зачетное занятие проводится по завершении производственной практики и включает:

- оценку теоретических знаний студентов, с использованием как устного опроса студентов, так и решения клинических задач;

- контроль преподавателем практических навыков и умений студентов на стоматологических муляжах, фантомах и симуляционной технике.

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



Текущий контроль прохождения производственной практики обеспечивает оценивание хода прохождения практики и производится в форме консультаций с руководителем практики от кафедры.

Промежуточный контроль по окончании практики производится в форме защиты отчета по практике комиссии, назначенной заведующим кафедрой в виде доклада о результатах прохождения практики. По окончании производственной практики сдается дневник выполненным заданием на производственную практику. Дневник, подписанный непосредственно руководителем практики от предприятия, учреждения, организации, должен включать сведения: о конкретно выполненной студентом работе в период практики; выполнении всех заданий в соответствии с программой практики.

Кроме того, руководителем практики от предприятия, учреждения, организации, дается характеристика студента, в которой он отмечает выполнение студентом программы практики, его отношение к труду, умение и способность находить контакт с сотрудниками предприятия, инициатива, деловитость, а также отмечается уровень подготовки студента в ВУЗе.

На протяжении всего периода работы в организации студенты должны в соответствии с заданием собирать и обрабатывать необходимый материал, а затем представить его в заполненного дневника по практике своим руководителям.

В отчете по производственной практике отражается проделанная студентом работа по всестороннему изучению деятельности стоматологической организации, где он проходил практику. Дневник должен носить аналитический характер, то есть содержать обобщенные выводы об основных видах деятельности базового предприятия.

Результаты прохождения практики оцениваются и учитываются в порядке, установленном организацией. По окончании производственной практики не позднее, чем за неделю до назначенной даты его защиты, студент-практикант должен сдать на проверку руководителю отчет. День и время защиты отчета по практике устанавливаются с учетом графика учебного процесса. Прием отчета по практике осуществляется членами комиссии, назначенной заведующим кафедрой из числа преподавателей кафедры. Комиссия аттестует студента на основании письменного отчета и характеристики руководителя практики от предприятия. Оценка выставляется с учетом фактического выполнения программы и заданий практики, содержания и правильности оформления отчета, ответов на вопросы в ходе защиты отчета. По итогам аттестации выставляется дифференцированный зачет с оценкой («отлично», «хорошо», «удовлетворительно»). При оценке итогов работы студента на практике принимается во внимание характеристика, данная ему руководителем практики от предприятия, учреждения, организации.

Не оформивший документы на прохождение практики и не прошедший практику студент, к зачету не допускается.

Студенты, не выполнившие программу практики по уважительной причине, направляются на практику вторично, в свободное от учебы время. Не выполненная программа практики без уважительной причины или неудовлетворительная оценка считаются академической задолженностью студента.

Требования к написанию реферата



При оценке реферата используются следующие критерии:

- новизна текста;
- обоснованность выбора источника;
- степень раскрытия сущности вопроса;
- соблюдения требований к оформлению.

Критерии оценивания реферата:

Отметка «отлично» выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Отметка «хорошо» - основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объём реферата, имеются упущения в оформлении, не допускает существенных неточностей в ответе на дополнительный вопрос.

Отметка «удовлетворительно» - имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично, допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы, во время защиты отсутствует вывод.

Отметка «неудовлетворительно» - тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Тематика рефератов выдается преподавателем в конце семинарского занятия.

Требования к проведению зачета с оценкой (экзамена)

Зачет (экзамен) может проводиться в форме устного опроса по билетам (вопросам) или без билетов, с предварительной подготовкой или без подготовки, по усмотрению преподавателя. Экзаменатор вправе задавать вопросы сверх билета, а также, помимо теоретических вопросов, давать задачи по программе данного курса.

Вопросы к зачету утверждаются на заседании кафедры и подписываются заведующим кафедрой. В билете должно содержаться не более трех вопросов. Комплект зачетных билетов по дисциплине должен содержать 25—30 билетов.

Экзаменатор может проставить экзамен без опроса или собеседования тем студентам,



которые активно участвовали в семинарских занятиях.

Критерии оценки знаний на зачете с оценкой

Отметка «отлично» - студент глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает теорию с практикой. Студент 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.

Отметка «хорошо» - студент 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.

Отметка «удовлетворительно» - студент 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.

Отметка «неудовлетворительно» - студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические работы.



ФОС

**рабочей программы учебной дисциплины Б2.О.05(П) Практика по
получению профессиональных умений и опыта профессиональной
деятельности(По хирургической стоматологии))**

специальности 31.05.03 Стоматология

квалификация (степень) выпускника Врач-стоматолог

рабочей программы практики Б2.О.05(П) Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По хирургической стоматологии))

специальности 31.05.03 Стоматология

квалификация (степень) выпускника Врач-стоматолог

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

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
ПКУВ-15.1 Знает основные медико-статистические показатели стоматологического здоровья населения			
3			Медицинская статистика
6			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По хирургической стоматологии))
ПКУВ-15.2 Организует медицинскую помощь различным группам населения со стоматологической патологией; обязательное и дополнительное медицинское страхование			
			Профессиональные болезни
10			Медицинское страхование
6			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По хирургической стоматологии))
910			Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
ПКУВ-15.3 Анализирует и оценивает динамику состояние пациентов и качество оказания помощи пациентам со стоматологической патологией на основе использования медико-статистических показателей с учетом принципов доказательной медицины методикой оценки качества оказания медицинской помощи пациентам со стоматологической патологией на основе анализа медико-статистических показателей в рамках изучаемой дисциплины с учетом принципов доказательной медицины			
6			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По хирургической стоматологии))
ПКУВ-16.1 Анализирует и оценивает динамику состояние пациентов и качество оказания помощи пациентам со стоматологической патологией на основе использования медико-статистических показателей с учетом принципов доказательной медицины методикой оценки качества оказания медицинской помощи пациентам со стоматологической патологией на основе анализа медико-статистических показателей в рамках изучаемой дисциплины с учетом принципов доказательной медицины			
			Онкостоматология и лучевая терапия
6			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По хирургической стоматологии))
10			Челюстно-лицевое протезирование
ПКУВ-16.2 Организует оказание медицинской помощи и медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях			
			Ортодонтия и детское протезирование
6			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По хирургической стоматологии))
9			Медицина катастроф
ПКУВ-16.3 Владеет навыками оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях различным категориям пациентов в рамках изучаемой дисциплины			
			Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии



Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
6			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По хирургической стоматологии))
67			Хирургия полости рта
ПКУВ-2.1 Интерпретация данных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))			
			Пропедевтика внутренних болезней
			Общая хирургия
			Медицинская реабилитация
			Кариесология и заболевания твердых тканей зубов
			Онкостоматология и лучевая терапия
6			Пропедевтика детской стоматологии
6			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По хирургической стоматологии))
56			Внутренние болезни
6			Хирургические болезни
8			Дерматовенерология
56			Эндодонтия
10			Челюстно-лицевое протезирование
ПКУВ-2.2 Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ			
			Гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта
			Медицинская реабилитация
6			Пропедевтика детской стоматологии
6			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По хирургической стоматологии))
4			Микробиология, вирусология - микробиология полости рта
8			Дерматовенерология

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
ПКУВ-2: Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией					
ПКУВ-2.1 Интерпретация данных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))					
Знать: Значение специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и ди	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, зачет



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
дифференциальной диагностики заболеваний.					
Уметь: Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограм мы, радиовизиогра ммы, ортопантомо граммы, томограммы (на плечных и цифровых носителях)).	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограм мы, радиовизиогра ммы, ортопантомо граммы, томограммы (на плечных и цифровых носителях)).	Частичное владение навыками	Несистематическо е применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2: Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией					
ПКУВ-2.2 Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ					
Знать: Принципы отбора пациентов, подлежащих реабилитации, в том числе в стоматологии, показания и противопоказания к ее проведению; порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, зачет
Уметь: Оказывать квалифицированн ую медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике; оценивать	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
выполнение индивидуальной программы реабилитации					
Владеть: Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации; Производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-15: Готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей					
ПКУВ-15.1 Знает основные медико-статистические показатели стоматологического здоровья населения					
Знать: Основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, зачет
Уметь: Анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Оценками состояния стоматологического здоровья населения.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-15: Готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей					
ПКУВ-15.2 Организует медицинскую помощь различным группам населения со стоматологической патологией; обязательное и дополнительное медицинское страхование					
Знать: Обязательное и дополнительное медицинское страхование.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, зачет
Уметь: Организовать медицинскую помощь различным группам населения со стом	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
атологической патологией.					
Владеть: Методикой оценки качества оказания медицинской помощи пациентам со сто матологической патологией на основе анализа м едико- статистических показателей.	Частичное владение навыками	Несистематическо е применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-15: Готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей					
ПКУВ-15.3 Анализирует и оценивает динамику состояние пациентов и качество оказания помощи пациентам со стоматологической патологией на основе использования медико-статистических показателей					
Знать: Нормативную документацию по вопросам экспертизы качества медицинской помощи населению.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, зачет
Уметь: Проводить расчет и анализировать показатели качества медицинской помощи.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.	Частичное владение навыками	Несистематическо е применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-16: Способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации					
ПКУВ-16.1 Анализирует и оценивает динамику состояние пациентов и качество оказания помощи пациентам со стоматологической патологией на основе использования медико-статистических показателей с учетом принципов доказательной медицины методикой оценки качества оказания медицинской помощи пациентам со стоматологической патологией на основе анализа медико-статистических показателей в рамках изучаемой дисциплины с учетом принципов доказательной медицины					
Знать: Основы законодательства Российской Федерации, основные нормати вно-технические документы по охране здоровья населения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, зачет
Уметь: Анализировать и оценивать качество медицинской, сто матологической помощи,	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи.					
Владеть: Навыками оценки состояния стомат ологического здоровья населения.	Частичное владение навыками	Несистематическо е применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-16: Способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации					
ПКУВ-16.2 Организует оказание медицинской помощи и медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях					
Знать: Правила оказание медицинской помощи и медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, зачет
Уметь: Организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях.	Частичное владение навыками	Несистематическо е применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-16: Способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации					
ПКУВ-16.3 Владеет навыками оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях различным категориям пациентов в рамках изучаемой дисциплины					
Знать: Правила работы врача- специалиста или судебно- медицинского эксперта в очаге массового	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, зачет



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
поражения.					
Уметь: Провести идентификацию личности по макро- и микроскопическим ориентирам человека в случаях фрагментации тела.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Методами описания внешности человека по анатомо-морфологическим признакам строения.	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

Производственная практика проводится в хорошо оснащенных стоматологических лечебно-профилактических учреждениях, имеющих полный набор с современных инструментов, аппаратов и средств диагностики, лечения и ухода за больными.

Самостоятельная работа проводится в учебных классах кафедры, оснащенных компьютерной техникой, предназначенной для проведения тестового контроля, а также наборами фантомов, муляжей и симуляционной техники для демонстрации студентам некоторых методов диагностики лечения и ухода за больными.

Во время производственной практики преподаватель контролирует дисциплинированность и посещаемость студентами места проведения практики, а также объем и качество выполнения обязательных навыков (владений) ухода за больными. Контролируется также своевременность и полнота ведения дневника производственной практики и самостоятельная работа студентов.

Проведение практики обеспечивает приобретение и закрепление необходимых умений, формирование профессиональных компетенций, готовность к самостоятельной и индивидуальной работе, принятию ответственных решений в рамках профессиональной компетенции.

Работа с пациентами формирует у студентов не только готовность к самостоятельной и индивидуальной работе, ориентированной на углубление теоретической подготовки и закрепление у студентов практических умений и компетенций по факультетской хирургической стоматологии, принятию ответственных решений в рамках профессиональной компетенции, но и способность научно-анализировать медицинские и социально-значимые проблемы, готовность к логическому анализу различного рода рассуждений, владение навыкам коммуникативности, аргументации, ведения полемики и дискуссии.

В ходе прохождения производственной практики студенту следует обратить особое внимание на совершенствование процесса обследования пациента, его оптимизацию, применение современных методик, развивать клиническое мышление, способности к дифференциальной диагностике стоматологических заболеваний. Очень важно отработать методики местного обезболивания, мануальную технику основных стоматологических хирургических операций: удаление зуба, кюретаж лунки, вскрытие и дренирование поднадкостничных абсцессов и др. Важно также совершенствовать знания и навыки по ведению операционных ран и динамическому наблюдению за пациентами с коррекцией проводимого лечения.

Примерная тематика рефератов.

1. Порядок проведения общеклинического обследования стоматологического больного и оформления истории болезни.



2. Методы проведения инфильтрационной анестезии для операции на мягких тканях и для удаления зубов.
3. Методы проведения проводниковой анестезии (мандибулярная, ментальная, торусальная, резцовая, подглазничная, туберальная, небная).
4. Изготовление и наложение назубных шин при переломах челюстей, порядок снятия шин.
5. Проведение первичной хирургической обработки ран лица и шеи.
6. Удаление небольших доброкачественных новообразований мягких тканей кожи лица и полости рта.
7. Порядок удаления зубов, не требующих откидывания слизисто-надкостничного лоскута и применения бормашины.
8. Проведение этапов резекции верхушки корня.

Перечень вопросов к зачету

1. Какие нервы выключаются при проведении мандибулярной анестезии?
2. Какие нервы выключаются при проведении торусальной анестезии?
3. Какие виды анестезии возможно провести для удаления зубов на нижней челюсти?
4. Какую анестезию необходимо провести для удаления премоляров на верхней челюсти?
5. Какую анестезию необходимо провести для удаления резцов на нижней челюсти?
6. Выберите щипцы для удаления зуба 1.6 с сохраненной коронковой частью.
7. Выберите щипцы для удаления зуба 2.6 с сохраненной коронковой частью
8. Выберите щипцы для удаления зуба 3.6 с сохраненной коронковой частью
9. Перечислите возможные ранние осложнения возникающие после удаления зуба.
10. Перечислите возможные поздние осложнения возникающие после удаления зуба.
11. Поставьте в правильном порядке этапы удаления зуба: а) кюретаж лунки б) наложение щипцов в) вывихивание (люксация, ротация), г) продвижение щипцов д) отслаивание круговой связки е) тракция ж) смыкание щипцов
12. Определите правильное положение врача относительно пациента при удалении зуба
13. Методы остановки луночкового кровотечения
14. Выберите щипцы для удаления корней нижних моляров.
15. Требования предъявляемые к разрезу при вскрытии поднадкостничного абсцесса.

Формы промежуточной аттестации (по итогам практики).

Промежуточная аттестация по итогам прохождения производственной практики включает:

1. Оценку оформления дневника производственной практики, полноты и объема выполненных студентами манипуляций.
2. Зачетное занятие проводится по завершению производственной практики и включает:
 - оценку теоретических знаний студентов с использованием как устного опроса, так и проведения различных вариантов программированного текстового контроля и решения клинических задач, в том числе с применением компьютерных контролирующих программ;
 - контроль практических навыков и умений студентов на стоматологических муляжах, фантомах и симуляционной технике.

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

Текущий контроль прохождения производственной практики обеспечивает оценивание хода прохождения практики и производится в форме консультаций с руководителем практики от кафедры.

Промежуточный контроль по окончании практики производится в форме защиты отчета по практике комиссии, назначенной заведующим кафедрой в виде доклада о



результатах прохождения практики. По окончании производственной практики сдается дневник выполненным заданием на производственную практику. Дневник, подписанный непосредственно руководителем практики от предприятия, учреждения, организации, должен включать сведения: о конкретно выполненной студентом работе в период практики; выполнении всех заданий в соответствии с программой практики.

Кроме того, руководителем практики от предприятия, учреждения, организации, дается характеристика студента, в которой он отмечает выполнение студентом программы практики, его отношение к труду, умение и способность находить контакт с сотрудниками предприятия, инициатива, деловитость, а также отмечается уровень подготовки студента в ВУЗе.

На протяжении всего периода работы в организации студенты должны в соответствии с заданием собирать и обрабатывать необходимый материал, а затем представить его в заполненного дневника по практике своим руководителям.

В отчете по производственной практике отражается проделанная студентом работа по всестороннему изучению деятельности стоматологической организации, где он проходил практику. Дневник должен носить аналитический характер, то есть содержать обобщенные выводы об основных видах деятельности базового предприятия.

Результаты прохождения практики оцениваются и учитываются в порядке, установленном организацией. По окончании производственной практики не позднее, чем за неделю до назначенной даты его защиты, студент-практикант должен сдать на проверку руководителю отчет. День и время защиты отчета по практике устанавливаются с учетом графика учебного процесса. Прием отчета по практике осуществляется членами комиссии, назначенной заведующим кафедрой из числа преподавателей кафедры. Комиссия аттестует студента на основании письменного отчета и характеристики руководителя практики от предприятия. Оценка выставляется с учетом фактического выполнения программы и заданий практики, содержания и правильности оформления отчета, ответов на вопросы в ходе защиты отчета. По итогам аттестации выставляется дифференцированный зачет с оценкой («отлично», «хорошо», «удовлетворительно»). При оценке итогов работы студента на практике принимается во внимание характеристика, данная ему руководителем практики от предприятия, учреждения, организации.

Не оформивший документы на прохождение практики и не прошедший практику студент, к зачету не допускается.

Студенты, не выполнившие программу практики по уважительной причине, направляются на практику вторично, в свободное от учебы время. Не выполненная программа практики без уважительной причины или неудовлетворительная оценка считаются академической задолженностью студента.

Требования к написанию реферата

При оценке реферата используются следующие критерии:

- новизна текста;
- обоснованность выбора источника;



- степень раскрытия сущности вопроса;
- соблюдения требований к оформлению.

Критерии оценивания реферата:

Отметка «отлично» выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Отметка «хорошо» - основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объём реферата, имеются упущения в оформлении, не допускает существенных неточностей в ответе на дополнительный вопрос.

Отметка «удовлетворительно» - имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично, допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы, во время защиты отсутствует вывод.

Отметка «неудовлетворительно» - тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Тематика рефератов выдается преподавателем в конце семинарского занятия.

Требования к проведению зачета с оценкой

Зачет может проводиться в форме устного опроса по билетам (вопросам) или без билетов, с предварительной подготовкой или без подготовки, по усмотрению преподавателя. Экзаменатор вправе задавать вопросы сверх билета, а также, помимо теоретических вопросов, давать задачи по программе данного курса.

Вопросы к зачету утверждаются на заседании кафедры и подписываются заведующим кафедрой. В билете должно содержаться не более трех вопросов. Комплект зачетных билетов по дисциплине должен содержать 25—30 билетов.

Экзаменатор может проставить экзамен без опроса или собеседования тем студентам, которые активно участвовали в семинарских занятиях.

Критерии оценки знаний на зачете с оценкой

Отметка «отлично» - студент глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно



увязывает теорию с практикой. Студент 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.

Отметка «хорошо» - студент 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.

Отметка «удовлетворительно» - студент 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.

Отметка «неудовлетворительно» - студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические работы.



ФОС

**рабочей программы учебной дисциплины Б2.О.06(П) Практика по
получению профессиональных умений и опыта профессиональной
деятельности (По ортопедической стоматологии)**

специальности 31.05.03 Стоматология

квалификация (степень) выпускника Врач-стоматолог

рабочей программы практики Б2.О.06(П) Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (По ортопедической стоматологии)

специальности 31.05.03 Стоматология

квалификация (степень) выпускника Врач-стоматолог

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

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
ПКУВ-5.1 Умеет собрать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.			
			Фармакология
			Общественное здоровье и здравоохранение
			Гнатология и функциональная диагностика височно нижне челюстного сустава
3			Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи
8			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (По ортопедической стоматологии)
5			Иммунология - клиническая иммунология
4			Пропедевтика внутренних болезней
910			Клиническая стоматология
ПКУВ-5.2 Умеет интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза			
			Фармакология
			Эндодонтия
3			Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи
8			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (По ортопедической стоматологии)
5			Иммунология - клиническая иммунология
89			Пародонтология, с курсом геронтостоматологии
ПКУВ-6.1 Знает основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X просмотр			
			Пропедевтика внутренних болезней
			Дерматовенерология
7			Неврология
7			Оториноларингология
			Профилактика и коммунальная стоматология
			Зубопротезирование (простое протезирование)
10			Острые воспалительные заболевания челюстно-лицевой области
8			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (По



Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
			ортопедической стоматологии)
56			Внутренние болезни
7			Офтальмология
56			Кариесология и заболевания твердых тканей зубов
7			Протезирование при полном отсутствии зубов
ПКУВ-6.2 Применяет на практике знания нозологических форм и способов их кодировки в МКБ- 10			
			Дерматовенерология
7			Неврология
7			Оториноларингология
			Кариесология и заболевания твердых тканей зубов
10			Острые воспалительные заболевания челюстно-лицевой области
8			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (По ортопедической стоматологии)
7			Офтальмология
56			Эндодонтия
ПКУВ-8.1 Владеет методами установления сроков временной нетрудоспособности, стойкой утраты трудоспособности, исследования трупных явлений.			
			Дерматовенерология
7			Неврология
			Педиатрия
			Зубопротезирование (простое протезирование)
			Медицинская генетика в стоматологии
8			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (По ортопедической стоматологии)
5			Клиническая практика по стоматологии общей практики
7			Оториноларингология
23			Пропедевтика и материаловедение
7			Протезирование при полном отсутствии зубов
78			Ортодонтия и детское протезирование
ПКУВ-8.2 Проводит опрос, собирает полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов			
			Дерматовенерология
7			Неврология
			Эндодонтия
8			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (По ортопедической стоматологии)
5			Клиническая практика по стоматологии общей практики
7			Оториноларингология
89			Пародонтология, с курсом



Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
			геронтостоматологии
ПКУВ-8.3 Разрабатывает план обследования пациента при заболеваниях твердых тканей зуба			
			Дерматовенерология
7			Неврология
			Педиатрия
			Медицинская генетика в стоматологии
8			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (По ортопедической стоматологии)
5			Клиническая практика по стоматологии общей практики
7			Оториноларингология
23			Пропедевтика и материаловедение
78			Ортодонтия и детское протезирование

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
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
ПКУВ-6: Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра					
ПКУВ-6.1 Знает основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X просмотр					
Знать: Особенности основных патологических состояний, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Дневник прохождения практики, отчёт, реферат, экзамен
Уметь: Заполнять медицинскую документацию и контролировать качество лечения и ведения медицинской документации.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками постановки диагноза.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-6: Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра					
ПКУВ-6.2 Применяет на практике знания нозологических форм и способов их кодировки в МКБ- 10					
Знать: инструкции по кодированию заболеваемости	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Дневник прохождения практики, отчёт, экзамен



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
по МКБ-10					
Уметь: Правильно формулировать диагноз, переводить его в статистический код.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками практического использования Международной классификации болезней.	Частичное владение навыками	Несистематическо е применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-8: Способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями					
ПКУВ-8.1 Владеет методами установления сроков временной нетрудоспособности, стойкой утраты трудоспособности, исследования трупных явлений.					
Знать: порядок установления сроков временной нетрудоспособнос ти.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Дневник прохождения практики, отчёт, экзамен
Уметь: Определить состояние, определяющее временную нетру доспособность, стойкую утрату трудоспособности .	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками исследования трупных явлений.	Частичное владение навыками	Несистематическо е применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-8: Способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями					
ПКУВ-8.2 Проводит опрос, собирает полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов					
Знать: обследовать пациента: собрать полный медицинский анамнез, провести физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, зондирование, аускультация, измерение АД и т.д.), направить больного на лабор аторно-инструмен тальное обследование, консультацию специалиста.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Дневник прохождения практики, отчёт, экзамен
Уметь: поставить предварительный диагноз, наметить план и объём дополнительных исследований для	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.					
Владеть: способностью к определению тактики ведения больных сразличными стом атологическими заболеваниями	Частичное владение навыками	Несистематическо е применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-8: Способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями					
ПКУВ-8.3 Разрабатывает план обследования пациента при заболеваниях твердых тканей зуба					
Знать: основы состояния и функ ционирования зубочелюстной системы в норме и патологии, этиологию, патогенез и профилактику заболеваний органов челюстно- лицевой области.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Дневник прохождения практики, отчёт, экзамен
Уметь: интерпретировать результаты обследования, пос тавитьпредварите льный и клинический диагноз.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: разработать план подготовки пациента к стома тологическому лечению и план самого лечения с учетом характера и стадии течения болезни.	Частичное владение навыками	Несистематическо е применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-5: Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания					
ПКУВ-5.1 Умеет собирать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.					
Знать: Методы исследования больного.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Дневник прохождения практики, отчёт, экзамен
Уметь: Собирать анамнез, проводить физикальное исследование больного, интерпретировать результаты дополнительных методов исследования.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Методами общеклиническог о исследования	Частичное владение навыками	Несистематическо е применение навыков	В систематическом применении навыков	Успешное и систематическое применение навыков	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
больного.			допускаются пробелы		
ПКУВ-5: Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания					
ПКУВ-5.2 Умеет интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза					
Знать: Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики; показания к назначениям различных методов функциональной диагностики	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Дневник прохождения практики, отчёт, экзамен
Уметь: Определять показания к назначениям различных методов функциональной диагностики; сформулировать клинический диагноз; интерпретировать результаты инструментальных обследований.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: определять необходимость специальных методов исследования; · определять необходимость в консультации специалистов по смежным дисциплинам, показания к госпитализации; методикой чтения различных видов рентгенограмм.	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

Примерная тематика рефератов

1. Препарирование зубов для изготовления штампованных и цельнолитых коронок;
2. Определение гигиенических индексов и обучение рациональной гигиене полости



рта;

3. Порядок проведения обследования пациентов с целью диагностики аномалий, деформаций и дефектов зубов и зубных рядов, болезней пародонта, патологий жевательных мышц;

4. Припасовка и накладывание съемных протезов при полном и частичном отсутствии зубов;

5. Припасовка и фиксирование штампованных и цельнолитых коронок и мостовидных протезов;

6. Оказание медицинской помощи при неотложных соматических патологических состояниях пациента (обмороке, коллапсе, анафилактическом шоке).

Перечень вопросов к экзамену.

1. заполнение и ведение стоматологической документации: историю болезни, листок ежедневного учета работы врача стоматолога-ортопеда;

2. проведение обследования больных с целью диагностики аномалий, деформаций и дефектов зубов и зубных рядов, болезней пародонта, патологий жевательных мышц и ВНЧС;

3. определение гигиенического индекса, назначение и проведение обучения рациональной гигиене полости рта;

4. препарирование зубов для изготовления штампованных и цельнолитых коронок;

5. снятие оттисков альгинатными и силиконовыми массами;

6. изготовление гипсовых моделей;

7. припасовывание и фиксирование штампованных и цельнолитых коронок и мостовидных протезов;

8. припасовывание индивидуальных ложек;

9. снятие слепка индивидуальной ложкой;

10. изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками;



11. определение центрального соотношения челюстей и центральной окклюзии;
12. припасовывание и накладывание съемных протезов при полном и частичном отсутствии зубов;
13. проведение коррекции и перебазировки съемных протезов в полости рта;
14. припасовывание и накладывание бюгельных протезов;
15. осуществление избирательного пришлифовывания зубов;
16. осуществление временного шинирования зубов;
17. проведение лечения пациента с использованием имедиат-протезов;
18. изготовление провизорных коронок и мостовидных протезов прямым способом;
19. оказание помощи при неотложных патологических состояниях больного: обморок, коллапс, анафилактический шок.

Формы промежуточной аттестации (по итогам практики).

Промежуточная аттестация по итогам прохождения производственной практики включает:

Оценку оформления дневника производственной практики, полноты и объема выполненных студентами манипуляций.

Экзамен проводится по завершению производственной практики и включает:

-оценку теоретических знаний студентов с использованием как устного опроса, так и проведения различных вариантов программированного текстового контроля и решения клинических задач, в том числе с применением компьютерных контролирующих программ;

- контроль практических навыков и умений студентов на стоматологических муляжах, фантомах и симуляционной технике.

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

Текущий контроль прохождения производственной практики обеспечивает оценивание хода прохождения практики и производится в форме консультаций с руководителем



практики от кафедры.

Промежуточный контроль по окончании практики производится в форме защиты отчета по практике комиссии, назначенной заведующим кафедрой в виде доклада о результатах прохождения практики. По окончании производственной практики сдается дневник выполненным заданием на производственную практику. Дневник, подписанный непосредственно руководителем практики от предприятия, учреждения, организации, должен включать сведения: о конкретно выполненной студентом работе в период практики; выполнении всех заданий в соответствии с программой практики.

Кроме того, руководителем практики от предприятия, учреждения, организации, дается характеристика студента, в которой он отмечает выполнение студентом программы практики, его отношение к труду, умение и способность находить контакт с сотрудниками предприятия, инициатива, деловитость, а также отмечается уровень подготовки студента в ВУЗе.

На протяжении всего периода работы в организации студенты должны в соответствии с заданием собирать и обрабатывать необходимый материал, а затем представить его в заполненного дневника по практике своим руководителям.

В отчете по производственной практике отражается проделанная студентом работа по всестороннему изучению деятельности стоматологической организации, где он проходил практику. Дневник должен носить аналитический характер, то есть содержать обобщенные выводы об основных видах деятельности базового предприятия.

Результаты прохождения практики оцениваются и учитываются в порядке, установленном организацией. По окончании производственной практики не позднее, чем за неделю до назначенной даты его защиты, студент-практикант должен сдать на проверку руководителю отчет. День и время защиты отчета по практике устанавливаются с учетом графика учебного процесса. Прием отчета по практике осуществляется членами комиссии, назначенной заведующим кафедрой из числа преподавателей кафедры. Комиссия аттестует студента на основании письменного отчета и характеристики руководителя практики от предприятия. Оценка выставляется с учетом фактического выполнения программы и заданий практики, содержания и правильности оформления отчета, ответов на вопросы в ходе защиты отчета. По итогам аттестации выставляется дифференцированный зачет с оценкой («отлично», «хорошо», «удовлетворительно»). При оценке итогов работы студента на практике принимается во внимание характеристика, данная ему руководителем практики от предприятия, учреждения, организации.

Не оформивший документы на прохождение практики и не прошедший практику студент, к экзамену не допускается.

Студенты, не выполнившие программу практики по уважительной причине, направляются на практику вторично, в свободное от учебы время. Не выполненная программа практики без уважительной причины или неудовлетворительная оценка считаются академической задолженностью студента.

Требования к написанию реферата

При оценке реферата используются следующие критерии:

- новизна текста;



- обоснованность выбора источника;
- степень раскрытия сущности вопроса;
- соблюдения требований к оформлению.

Критерии оценивания реферата:

Отметка «отлично» выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Отметка «хорошо» - основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объём реферата, имеются упущения в оформлении, не допускает существенных неточностей в ответе на дополнительный вопрос.

Отметка «удовлетворительно» - имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично, допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы, во время защиты отсутствует вывод.

Отметка «неудовлетворительно» - тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Тематика рефератов выдается преподавателем в конце семинарского занятия.

Требования к проведению экзамена

Экзамен может проводиться в форме устного опроса по билетам (вопросам) или без билетов, с предварительной подготовкой или без подготовки, по усмотрению преподавателя. Экзаменатор вправе задавать вопросы сверх билета, а также, помимо теоретических вопросов, давать задачи по программе данного курса.

Вопросы к экзамену утверждаются на заседании кафедры и подписываются заведующим кафедрой. В билете должно содержаться не более трех вопросов. Комплект зачетных билетов по дисциплине должен содержать 25—30 билетов.

Экзаменатор может проставить экзамен без опроса или собеседования тем студентам, которые активно участвовали в семинарских занятиях.



Критерии оценки знаний на экзамене

Отметка «отлично» - студент глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает теорию с практикой. Студент 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.

Отметка «хорошо» - студент 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.

Отметка «удовлетворительно» - студент 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.

Отметка «неудовлетворительно» - студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические работы.



ФОС

**рабочей программы учебной дисциплины Б2.О.07(П) Практика по
получению профессиональных умений и опыта профессиональной
деятельности(По детской стоматологии,ортодонтии)
специальности 31.05.03 Стоматология
квалификация (степень) выпускника Врач-стоматолог**

рабочей программы практики Б2.О.07(П) Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По детской стоматологии, ортодонтии)

специальности 31.05.03 Стоматология

квалификация (степень) выпускника Врач-стоматолог

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

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
ПКУВ-7.1 Знает медицинские критерии и правила установления степени тяжести вреда, причинённого здоровью человека и медицинские критерии для констатации биологической смерти человека в условиях нахождения лечебного и внелечебного учреждения.			
			Офтальмология
			Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
			Профессиональные болезни
10			Острые воспалительные заболевания челюстно-лицевой области
10			Оказание помощи при неотложных состояниях
9			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По детской стоматологии, ортодонтии)
7			Судебная медицина
67			Хирургия полости рта
910			Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
ПКУВ-7.2 Распознаёт виды тяжести вреда здоровью по медицинским критериям, а также устанавливает факт биологической смерти по вероятным и достоверным признакам ее наступления			
			Хирургия полости рта
10			Острые воспалительные заболевания челюстно-лицевой области
10			Оказание помощи при неотложных состояниях
9			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По детской стоматологии, ортодонтии)
10			Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта
ПКУВ-7.3 Владеет методами установления сроков временной нетрудоспособности, стойкой утраты трудоспособности, исследования трупных явлений.			
			Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии
10			Острые воспалительные заболевания челюстно-лицевой области
10			Оказание помощи при неотложных состояниях
9			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности(По детской стоматологии, ортодонтии)
67			Хирургия полости рта

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
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
ПКУВ-7: Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособное и, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека					
ПКУВ-7.1 Знает медицинские критерии и правила установления степени тяжести вреда, причинённого здоровью человека и медицинские критерии для констатации биологической смерти человека в условиях нахождения лечебного и внелечебного учреждения.					
Знать: Медицинские критерии и правила установления степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Медицинские критерии для констатации биологической смерти человека в условиях нахождения лечебного- и вне лечебного учреждения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Отчёт, дневник, зачёт
Уметь: Устанавливать степень тяжести вреда, причинённого здоровью человека.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Методами установления степени тяжести вреда, причинённого здоровью человека.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-7: Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособное и, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека					
ПКУВ-7.2 Распознаёт виды тяжести вреда здоровью по медицинским критериям, а также устанавливает факт биологической смерти по вероятным и достоверным признакам ее наступления					
Знать: Виды тяжести вреда здоровью по медицинским критериям.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Отчёт, дневник, зачёт
Уметь: Распознавать виды тяжести вреда здоровью по медицинским критериям, а также устанавливать факт биологической смерти по вероятным и достоверным признакам ее наступления.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Методами установления биологической смерти по вероятным и	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	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
достоверным признакам ее наступления.					
ПКУВ-7: Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособное и, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека					
ПКУВ-7.3 Владеет методами установления сроков временной нетрудоспособности, стойкой утраты трудоспособности, исследования трупных явлений.					
Знать: Признаки временной нетрудоспособности, стойкой утраты трудоспособности.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Отчёт, дневник, зачёт
Уметь: Устанавливать сроки временной нетрудоспособности и стойкой утраты трудоспособности.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Методами установления сроков временной нетрудоспособности, стойкой утраты трудоспособности, исследования трупных явлений.	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

Производственная практика проводится в хорошо оснащенных стоматологических лечебно-профилактических учреждениях, имеющих полный набор современных инструментов, аппаратов и средств диагностики, лечения и ухода за больными. Самостоятельная работа проводится в учебных классах кафедры, оснащенных компьютерной техникой, предназначенной для проведения тестового контроля, а также наборами фантомов, муляжей и симуляционной техники для демонстрации студентам некоторых методов диагностики лечения и ухода за больными.

Во время производственной практики преподаватель контролирует дисциплинированность и посещаемость студентами места проведения практики, а также

объем и качество выполнения обязательных навыков (владений) ухода за больными. Контролируется также своевременность и полнота ведения дневника производственной практики и самостоятельная работа студентов.

[Примерная тематика рефератов](#)

1. Кариес. Клиника, диагностика. Лечение начальных форм кариеса временных и постоянных зубов и критерии его эффективности.

2. Пульпит временных зубов у детей. Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение пульпита временных зубов у детей.



3. Пульпит постоянных зубов у детей со сформированными и несформированными корнями. Лечение пульпита постоянных зубов у детей.
 4. Ошибки и осложнения при лечении пульпита. Критерии эффективности лечения.
 5. Пародонтит временных зубов у детей. Клиника, диагностика, выбор метода лечения.
 6. Пороки развития твердых тканей зуба. Современные методы лечения.
 7. Травма зубов: ушибы, вывихи, переломы. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика. Новые методики лечения травмы зубов у детей. Ошибки, осложнения, прогноз.
 8. Заболевания слизистой оболочки рта различного происхождения. Дифференциальная диагностика, принципы лечения.
 9. Болезни пародонта у детей. Новые лекарственные средства в лечении заболеваний СОПР и пародонта. Профилактика болезней пародонта и слизистой оболочки полости рта.
- Руководитель практики оценивает итоги практики на основе представленного отчета и пояснений студента. Защита итогов практики проходит в форме свободного собеседования.

Перечень вопросов к зачету

1. Развитие, прорезывание и рассасывание корней временных зубов. Влияние на эти процессы общего состояния организма.
2. Распространенность и интенсивность кариеса зубов у детей разного возраста. Влияние внешних и внутренних факторов на течение кариеса.
3. Особенности клинического течения кариеса временных зубов и постоянных с несформированными корнями. Дифференциальная диагностика, методы лечения. Индексы интенсивности кариеса и их определение.
4. Методы профилактики кариеса зубов у детей.
5. Методы лечения кариеса разной локализации временных и постоянных зубов. Реминерализующая терапия.
6. Особенности препарирования кариозных полостей во временных и постоянных несформированных зубах у детей разного возраста.
7. Особенности применения адгезивных технологий, самопротравливающиеся адгезивные системы. Выбор пломбировочного материала в детской практике.
8. Пульпит у детей. Особенности клинического течения, дифференциальная диагностика, принципы лечения.



9. Выбор и обоснование метода лечения пульпита у детей.

10. Возможность и целесообразность сохранения пульпы или ее части при воспалении во временных и постоянных зубах в различные возрастные периоды.

11. Пульпит у детей. Показания к хирургическому методу лечения. Методики проведения.

12. Пульпит у детей. Особенности клинического течения острого пульпита. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение.

13. Хронические формы периодонтита. Влияние на процесс формирования постоянных зубов и рассасывания корней временных.

14. Клинико-рентгенологическая картина хронического периодонтита в стадии обострения у детей. Дифференциальный диагноз. Лечение.

15. Хронический гранулирующий периодонтит у детей. Клиника, диагностика, лечение.

16. Методы лечения хронического периодонтита временных зубов у детей.

17. Показания к удалению зубов с хроническим периодонтитом у детей.

18. Особенности лечения хронического периодонтита постоянных зубов с несформированными корнями.

19. Врачебная тактика при травме постоянных зубов у детей с несформированными и сформированными корнями.

20. Острая травма зубов у детей. Классификация повреждений. Ушибы, вывихи, переломы. Клиника, дифференциальная диагностика, оценка жизнеспособности пульпы зуба после травмы.

Формы промежуточной аттестации (по итогам практики)

Промежуточная аттестация по итогам прохождения производственной практики «Помощник врача-стоматолога (детского) включает:

1. Оценку оформления дневника производственной практики, полноты и объема



выполненных студентов манипуляций.

2. Зачетное занятие проводится по завершении производственной практики и включает:

- оценку теоретических знаний студентов, с использованием как устного опроса студентов, так и решения клинических задач;

- контроль преподавателем практических навыков и умений студентов на стоматологических муляжах, фантомах и симуляционной технике.

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

Тематика рефератов выдается преподавателем в конце семинарского занятия.

Отметка «неудовлетворительно» - тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Отметка «удовлетворительно» - имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично, допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы, во время защиты отсутствует вывод.

Отметка «хорошо» - основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объём реферата, имеются упущения в оформлении, не допускает существенных неточностей в ответе на дополнительный вопрос.

Отметка «отлично» выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Критерии оценивания реферата:

- соблюдения требований к оформлению.
- степень раскрытия сущности вопроса;
- обоснованность выбора источника;
- новизна текста;

При оценке реферата используются следующие критерии:



Требования к написанию реферата

Студенты, не выполнившие программу практики по уважительной причине, направляются на практику вторично, в свободное от учебы время. Не выполненная программа практики без уважительной причины или неудовлетворительная оценка считаются академической задолженностью студента.

Не оформивший документы на прохождение практики и не прошедший практику студент, к зачету не допускается.

Результаты прохождения практики оцениваются и учитываются в порядке, установленном организацией. По окончании производственной практики не позднее, чем за неделю до назначенной даты его защиты, студент-практикант должен сдать на проверку руководителю отчет. День и время защиты отчета по практике устанавливаются с учетом графика учебного процесса. Прием отчета по практике осуществляется членами комиссии, назначенной заведующим кафедрой из числа преподавателей кафедры. Комиссия аттестует студента на основании письменного отчета и характеристики руководителя практики от предприятия. Оценка выставляется с учетом фактического выполнения программы и заданий практики, содержания и правильности оформления отчета, ответов на вопросы в ходе защиты отчета. По итогам аттестации выставляется дифференцированный зачет с оценкой («отлично», «хорошо», «удовлетворительно»). При оценке итогов работы студента на практике принимается во внимание характеристика, данная ему руководителем практики от предприятия, учреждения, организации.

В отчете по производственной практике отражается проделанная студентом работа по всестороннему изучению деятельности стоматологической организации, где он проходил практику. Дневник должен носить аналитический характер, то есть содержать обобщенные выводы об основных видах деятельности базового предприятия.

На протяжении всего периода работы в организации студенты должны в соответствии с заданием собирать и обрабатывать необходимый материал, а затем представить его в заполненного дневника по практике своим руководителям.

Кроме того, руководителем практики от предприятия, учреждения, организации, дается характеристика студента, в которой он отмечает выполнение студентом программы практики, его отношение к труду, умение и способность находить контакт с сотрудниками предприятия, инициатива, деловитость, а также отмечается уровень подготовки студента в ВУЗе.

Промежуточный контроль по окончании практики производится в форме защиты отчета по практике комиссии, назначенной заведующим кафедрой в виде доклада о результатах прохождения практики. По окончании производственной практики сдается дневник выполненным заданием на производственную практику. Дневник, подписанный непосредственно руководителем практики от предприятия, учреждения, организации, должен включать сведения: о конкретно выполненной студентом работе в период практики; выполнении всех заданий в соответствии с программой практики.

Текущий контроль прохождения производственной практики обеспечивает оценивание хода прохождения практики и производится в форме консультаций с руководителем практики от кафедры.

Критерии оценки знаний студента при защите отчета по практике

1) «отлично» выставляется студенту: - выполнившему в срок и на высоком уровне все задания практики; - проявившему самостоятельность, творческий подход и инициативу; - в



установленные сроки представившему: дневник, письменный отчет; - в письменном отчете давшему полное, обстоятельное описание заданий практики, приложившему все необходимые документы, проведшему исследовательскую и/или аналитическую работу на должном уровне; - сделавшему правильные, глубокие выводы, внесшему предложения; - написавшему отчет написал грамотно, оформившему его в соответствии с установленными требованиями; - на защите логически верно, аргументировано и ясно давшему ответы на поставленные вопросы; демонстрировавшему понимание сущности и социальной значимости своей будущей профессии, интерес к ней; - демонстрировавшему умение принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность.

2) «хорошо» выставляется студенту: - выполнившему в срок все задания практики, предусмотренные программой практики; - проявившему самостоятельность; - в установленные сроки представившему: дневник, письменный отчет, характеристику, аттестационный лист; - в письменном отчете давшему излишне подробное, не конкретное/краткое описание заданий практики, приложившему необходимые документы, проведшему исследовательскую и/или аналитическую работу на минимально достаточном уровне, сделавшему слабые выводы и предложения (в выводах и предложениях отсутствует конкретность); - отчетная документация отчета которого оформлена в соответствии с требованиями.

3) «удовлетворительно» выставляется студенту: - выполнившему все задания, но не проявившему глубоких теоретических знаний и умений применять их на практике; - давшему в письменном отчете поверхностное, неполное описание заданий практики, приложившему не все документы, проведшему исследовательскую и/или аналитическую работу ненадлежащего качества; 25/37 - оформившему отчет оформил небрежно, с нарушениями требований.

4) «неудовлетворительно» выставляется студенту: - не полностью и/или некачественно выполнившему программу практики; - допускавшему серьезные нарушения трудовой дисциплины; - коммуникативная и речевая культура которого не соответствуют предъявляемым требованиям.



ФОС

**рабочей программы учебной дисциплины Б2.О.08(Н) Научно -
исследовательская работа**

специальности 31.05.03 Стоматология

квалификация (степень) выпускника Врач-стоматолог

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

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
ПКУВ-17.1 Знает основные методы научных исследований, применяемых в медицине; методы статистической обработки экспериментальных данных; новейшие достижения науки в области проводимого исследования.			
			Онкостоматология и лучевая терапия
134			Модуль получения квалификации "Медицинский статистик"
3			Медицинская статистика
4			Научно - исследовательская работа
10			Челюстно-лицевое протезирование
ПКУВ-17.2 Способен анализировать показатели качества работы поликлиники и стационара			
4			Научно - исследовательская работа
ПКУВ-17.3 Владеет методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды			
			Детская стоматология
134			Модуль получения квалификации "Медицинский статистик"
3			Медицинская статистика
4			Научно - исследовательская работа
8			Медицинская генетика в стоматологии
ПКУВ-18.1 Знает основные принципы и виды научных исследований; методы и способы научных исследований; основные источники научной, статистической информации для проведения научных исследований в области охраны здоровья граждан			
9			Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
8			Основы современных методов исследования в медицине
4			Научно - исследовательская работа
9			Заболевания головы и шеи
ПКУВ-18.2 Умеет использовать общенаучные и профессионально-практические методы исследования; анализировать и применять аналитические данные при решении социальных и профессиональных задач; обобщать статистические данные в области охраны здоровья граждан			
8			Основы современных методов исследования в медицине
4			Научно - исследовательская работа
ПКУВ-18.3 Умеет прогнозировать и самостоятельно оценивать результаты исследования в рамках выполняемой НИР			
			Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия
8			Основы современных методов исследования в медицине
4			Научно - исследовательская работа
9			Заболевания головы и шеи
ПКУВ-18.4 Владеет навыками общенаучных методов исследований; навыками научного анализа профессиональных и социально - значимых проблем и процессов; навыками анализа и обобщения практических и статистических данных в области охраны здоровья граждан, а также навыками прогнозирования возможных результатов			
			Имплантология и реконструктивная хирургия



Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
			полости рта
8			Основы современных методов исследования в медицине
4			Научно - исследовательская работа
56			Зубопротезирование (простое протезирование)
ПКУВ-19.1 Знает понятия, определения, методы научных исследований, виды методик, направленных на охрану здоровья граждан, основные проблемы в области охраны здоровья граждан и тенденции развития этой сферы; основные методы научных исследований для решения профессиональных задач в соответствии с уровнем квалификации в рамках темы НИР			
			Безопасность жизнедеятельности
7			Оториноларингология
8			Основы современных методов исследования в медицине
4			Научно - исследовательская работа
7			Инфекционные болезни, фтизиатрия
7			Офтальмология
ПКУВ-19.2 Формулирует проблематику, тему, цель и задачи исследования; самостоятельно разрабатывать план и программу проведения научного исследования; выбирает и использует необходимые методы исследования			
			Безопасность жизнедеятельности
7			Оториноларингология
			Детская челюстно-лицевая хирургия
			Детская стоматология
8			Основы современных методов исследования в медицине
4			Научно - исследовательская работа
7			Инфекционные болезни, фтизиатрия
7			Офтальмология
10			Онкостоматология и лучевая терапия
8			Медицинская генетика в стоматологии
ПКУВ-19.3 Владеет навыками конструирования целей и задач исследования для разработки новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан; навыками разработки рекомендаций по использованию результатов НИР, внедрения новых общенаучных и профессиональных методов и методик в лечебно-профилактическую деятельность			
			Безопасность жизнедеятельности
7			Оториноларингология
			Детская челюстно-лицевая хирургия
8			Основы современных методов исследования в медицине
4			Научно - исследовательская работа
7			Инфекционные болезни, фтизиатрия
7			Офтальмология
10			Онкостоматология и лучевая терапия

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
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
ПКУВ-17: Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины					
ПКУВ-17.1 Знает основные методы научных исследований, применяемых в медицине; методы статистической обработки экспериментальных данных; новейшие достижения науки в области проводимого исследования.					
Знать: Методы научных исследований и статистической обработки информации в медицине.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тезисы научной статьи, дневник по практике, зачёт
Уметь: Использовать новейшие достижения науки в области проводимого исследования.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Методами статистического анализа для определения объективности критериев представляемой медицинской информации.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-17: Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины					
ПКУВ-17.2 Способен анализировать показатели качества работы поликлиники и стационара					
Знать: Вопросы экспертизы качества оказания медицинской помощи, показатели качества медицинской помощи в медицинских организациях.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тезисы научной статьи, дневник по практике, зачёт
Уметь: Разрабатывать мероприятия направленные на повышение качества медицинской помощи.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-17: Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины					
ПКУВ-17.3 Владеет методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды					
Знать: Организацию медицинской, в том числе стомат	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тезисы научной статьи, дневник по практике, зачёт



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
ологической помощи населению.					
Уметь: Применять методики изучения состояния здоровья населения; использовать информацию о состоянии здоровья населения и деятельности леч ебно-профилакти ческих учреждений для предложения мероприятий при разработке и реализации программ и проектов, направленных на улучшение здоровья населения на основе прогнозирования и научной превенции.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками составления плана и программы медик о-статистических исследований; методами расчета и анализа основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья; методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом	Частичное владение навыками	Несистематическо е применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды.					
ПКУВ-18: Способность к участию в проведении научных исследований					
ПКУВ-18.1 Знает основные принципы и виды научных исследований; методы и способы научных исследований; основные источники научной, статистической информации для проведения научных исследований в области охраны здоровья граждан					
Знать: Основные принципы анализа, обобщения и представления результатов исследования.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тезисы научной статьи, дневник по практике, зачёт
Уметь: Интерпретировать полученные результаты, осмысливать и критически анализировать научную информацию при работе с литературой.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Способами оформления и представления научных данных в печатных научных изданиях, устных докладах и мультимедийных презентациях.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-18: Способность к участию в проведении научных исследований					
ПКУВ-18.2 Умеет использовать общенаучные и профессионально-практические методы исследования; анализировать и применять аналитические данные при решении социальных и профессиональных задач; обобщать статистические данные в области охраны здоровья граждан					
Знать: Основы доказательной медицины; основные источники медицинской информации, основанной на доказательной медицине; способы и формы публичного представления медицинской информации; основные принципы проведения медицинских научных исследований.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тезисы научной статьи, дневник по практике, зачёт
Уметь: Осуществлять поиск	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие	Сформированные умения	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства	
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично		
1	2	3	4	5	6	
медицинской информации, основанной на доказательной медицине; аргументировать свой выбор методов диагностики, профилактики и лечения стоматологических заболеваний.			ошибки			
Владеть: Разработкой алгоритмов обследования и лечения взрослых и детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с принципами доказательной медицины; поиска и интерпретации медицинской информации, основанной на доказательной медицине.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков		
ПКУВ-18: Способность к участию в проведении научных исследований						
ПКУВ-18.3 Умеет прогнозировать и самостоятельно оценивать результаты исследования в рамках выполняемой НИР						
Знать: Методы прогнозирования и оценки результатов исследования.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тезисы научной статьи, дневник по практике, зачёт	
Уметь: Интерпретировать данные научных публикаций; критически оценивать современные методы диагностики, профилактики и лечения заболеваний с позиции доказательной медицины	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения		
Владеть: Подготовить презентацию для публичного представления медицинской информации, результатов научного исследования; публично представлять медицинскую информацию на основе доказательной медицины;	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков		



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
участвовать в проведении научного исследования.					
ПКУВ-18: Способность к участию в проведении научных исследований					
ПКУВ-18.4 Владеет навыками общенаучных методов исследований; навыками научного анализа профессиональных и социально - значимых проблем и процессов; навыками анализа и обобщения практических и статистических данных в области охраны здоровья граждан, а также навыками прогнозирования возможных результатов					
Знать: Основные направления и методы научно-исследовательской деятельности.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тезисы научной статьи, дневник по практике, зачёт
Уметь: Получать информацию из устных и письменных источников по направлениям профессиональной деятельности	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Методологией научного поиска, планирования и проведения научных исследований, изложения и аргументации полученных данных для их дальнейшего использования в профессиональной деятельности в рамках изучаемой дисциплины.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-19: Готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения					
ПКУВ-19.1 Знает понятия, определения, методы научных исследований, виды методик, направленных на охрану здоровья граждан, основные проблемы в области охраны здоровья граждан и тенденции развития этой сферы; основные методы научных исследований для решения профессиональных задач в соответствии с уровнем квалификации в рамках темы НИР					
Знать: О проводимых исследованиях, связанных с поиском и внедрением новых методов, направленных на охрану здоровья населения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тезисы научной статьи, дневник по практике, зачёт
Уметь: Проводить лечение и профилактику заболеваний с использованием новейших методов.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - информацией о новых методах диагностики и лечения заболеваний, утвержденных со ответствующими регламентирующ	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
ими документами;- навыками по внедрению новых методик в систему здравоохранения.					
ПКУВ-19: Готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения					
ПКУВ-19.2 Формулирует проблематику, тему, цель и задачи исследования; самостоятельно разрабатывать план и программу проведения научного исследования; выбирает и использует необходимые методы исследования					
Знать: Правила формулирования проблематики, темы, цели и задачи исследования.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тезисы научной статьи, дневник по практике, зачёт
Уметь: Самостоятельно разрабатывать план и программу проведения научного исследования.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками по выбору и использованию необходимых методов исследования.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-19: Готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения					
ПКУВ-19.3 Владеет навыками конструирования целей и задач исследования для разработки новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан; навыками разработки рекомендаций по использованию результатов НИР, внедрения новых общенаучных и профессиональных методов и методик в лечебно-профилактическую деятельность					
Знать: Современные направления и перспективы развития медицинской науки в сфере разработок новых методов и методик, направленных на охрану здоровья.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тезисы научной статьи, дневник по практике, зачёт
Уметь: Использовать инновации для внедрения в сферу профессиональной деятельности для улучшения охраны здоровья граждан.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Современными инновационными методами и методиками, направленными на охрану здоровья граждан в сфере профессиональной деятельности в	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
рамках изучаемой дисциплины.					

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

Темы научно-исследовательской работы:

1. Лечение переломов ветви нижней челюсти
2. Хронический верхнечелюстной синусит как осложнение эндодонт. Лечение.
3. Антибиотики в стоматологии- антибиотикопрофилактика при хир. вмешательствах по поводу заболевания пародонта а/б профилактика в ЧЛХ.
4. Лечение гнойно-воспалительных процессов полости рта.
5. Нарушение прорезывания зубов. Экология, Патогенез, Клинич. Картина, лечение.
6. Неправильное положение зуба. Не полное прорезывание. Задержание прорезывания.
7. Поражения системы тройничного нерва.
8. Туберкулез и Сифилис в полости рта (проявление в полости рта).
9. Хирургические методы лечения периодонтита. Резекция верхушки корня.
10. Хронический одонтологический остеомиелит челюстей (этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностик лечения. Возможные осложнения, и их профилактика)
11. Шинирование при пародонтите.
12. Одонтогенная невралгия.
13. Вывихи и переломы зубов.
14. Методика снятия слепка у новорожденного.
15. Анализ основных показателей детской стоматологической службы Приморско-



антарского района.

16. Анализ основных показателей детской стоматологической службы г.Геленджик.

17. Анализ основных показателей детской Стоматологической службы г.Армавир.

18. Анализ основных показателей детской стоматологической службы Апшеронского района.

19. Анализ основных показателей детской стоматологической службы Абинского района

20. Анализ стоматологической заболеваемости детей (сирот) находящихся в стационарных учреждениях здравоохранения (на примере Краснодарского дома ребенка).

21. Распространенность кариеса у детей 15 лет в Калининском районе.

22. Распространенность кариеса у детей 15 лет в Псковском районе.

23. Латеральный сдвиг нижней челюсти. Диагностика. Лечение.

24. Повышенная стираемость зубов

25. Возрастные особенности эпидемиологии и клиники пульпита.

26. Патологические и морфофункциональные реакции пульпы зуба в состоянии воспаления.

27. Морфологические изменения в пульпе зуба при хроническом течении пульпы.

28. Регенерация пульпы зуба при использовании материалов для её прямого покрытия.

29. Биохимическая оценка пульпы зуба в условиях воспаления пародонта.

30. Выявление дисфункции ВНЧС у студентов 1-5 курса стоматологического факультета КМИ.

31. Эффективность культовых вкладок при протезировании зубов по сравнению с анкерными штифтами.

32. Определение времени усадки альгинатных масс, используемых для снятия слепков при протезировании.



33. Эффективность таблеток “ Коррега “для очищения съемных протезов по сравнению с обычными зубными пастами.(На примере пациентов, получивших съемные протезы в МБУЗ СП№1).

34. Эффективность геля “ Коррега “для фиксации съемных протезов (На примере пациентов, получивших съемные протезы в МБУЗ СП№1).

35. Ошибки при протезировании пациентов. Повышенная стираемость зубов, приводящая к дисфункции ВНЧС.

36. Недостатки нейлоновых съемных протезов.

37. Преимущество и недостатки виниров.

38. Парафункции жевательных мышц

39. Вывихи мениска ВНЧС. Диагностика ,методы лечения.

40. Методика снятия дифференцированных слепков.

7.2.3. Перечень вопросов к зачету

Раздел 1: Стоматологическое обследование пациента.

1. Проведение расспроса пациента с целью выявления жалоб, наличия перенесенных и сопутствующих заболеваний, развития настоящего заболевания.

2. Проведение внешнего осмотра, осмотра полости рта пациента, определение индивидуальной гигиены полости рта (зондирование, перкуссия зубов, пальпация)

3. Заполнение формулы зубов

4. Составление плана лечения.

Раздел 2. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика заболеваний твердых тканей зубов. Методы лечения кариеса и некариозных поражений.

5. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса эмали. Лечение кариеса эмали.

6. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса дентина. Лечение



кариеса дентина.

7. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса цемента. Лечение кариеса цемента.

8. Стоматологические пломбировочные материалы для постоянных пломб.

9. Стоматологические пломбировочные материалы для лечебных прокладок.

Раздел 3. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика заболеваний пульпы и апикального периодонта. Методы лечения пульпита и периодонтита.

10. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого пульпита.

11. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического пульпита.

12. Методы лечения пульпита.

13. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого периодонтита.

14. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического периодонтита.

15. Методы лечения периодонтита.

16. Инструменты для проведения эндодонтического лечения.

17. Методики эндодонтического лечения.

18. Препараты для проведения ирригации и дезинфекции корневых каналов.

19. Стоматологические пломбировочные материалы для временного пломбирования каналов.

20. Стоматологические пломбировочные материалы для постоянного пломбирования каналов.

Формы промежуточной аттестации (по итогам практики)

Промежуточная аттестация по итогам прохождения производственной практики включает:

1. Оценку оформления дневника производственной практики, полноты и объема выполненных студентами манипуляций.



2. Зачетное занятие проводится по завершении производственной практики и включает:

- оценку теоретических знаний студентов, с использованием как устного опроса студентов, так и решения клинических задач;
- контроль преподавателем практических навыков и умений студентов на стоматологических муляжах, фантомах и симуляционной технике.

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

Требования к написанию реферата

Реферат – это самостоятельная студенческая работа по избранной теме, выполненная на основе изучения различных исторических документов, материалов справочников, статистических данных, монографической литературы, текущей прессы. На сравнительно небольшом материале студент должен научиться отбирать, систематизировать, анализировать факты, сопоставлять различные точки зрения. Рефераты различаются по форме изложения материала.

Алгоритм работы над научной проблемой

Существует единый алгоритм, который отражает этапность работы над научно-исследовательской проблемой специалиста любого уровня:

- выбор проблемы;
- сбор информации об уже имеющихся в науке знаниях по изучаемой проблематике;
- анализ и обобщение полученных знаний по проблеме;
- разработка концепции и планирование исследования;
- подбор методов и методик осуществления исследования;
- проведение исследования;
- обработка полученных данных;
- письменное оформление теоретического и эмпирического материала в виде целостного текста;



- представление работы на рецензирование;

- представление к защите и защита работы.

Структурные компоненты научно-исследовательской работы

Структура работы должна быть представлена следующим образом:

- титульный лист;

- содержание;

- введение;

- главы основной части;

- выводы;

- заключение;

- список литературы;

- приложения.

Титульный лист является первой страницей научно-исследовательской работы и заполняется по определенным правилам. В верхнем поле указывается полное наименование учебного заведения, на базе которых осуществляется исследование. В среднем поле дается заглавие работы, которое оформляется без слова «тема» и в кавычки не заключается. После заглавия указывается вид научно – исследовательской работы. Ниже, ближе к правому краю титульного листа, указываются фамилия, имя, отчество исполнителя и далее фиксируется фамилия, имя отчество руководителя, его научное звание (если имеется) и должность. В нижнем поле указываются местонахождение учебного заведения и год написания работы.

Содержание помещается на второй странице. В нем приводятся названия глав и параграфов с указанием страниц, с которых они начинаются. Заголовки оглавления должны точно повторять название глав и параграфов в тексте. При оформлении заголовки ступеней одинакового уровня необходимо располагать друг под другом. Заголовки каждой последующей ступени смещаются на пять знаков вправо по отношению к заголовкам предыдущей ступени. Все они начинаются с заглавной буквы без точки в конце. Номера страниц фиксируются в правом столбце содержания.

Главы и параграфы нумеруются по многоуровневой системе, то есть обозначаются цифровыми номерами, содержащими во всех степенях номер своей рубрики и рубрики которой они подчинены. Введение и заключение не нумеруются.



Во введении, фиксируется проблема, актуальность, практическая значимость исследования; определяются объект и предмет исследования; указываются цель и задачи исследования; коротко перечисляются методы работы. Все перечисленные выше составляющие введения должны быть взаимосвязаны друг с другом.

Работа начинается с постановки проблемы, которая способствует определению направления в организации исследования, и представляет собой знания не о непосредственной предметной реальности, а о состоянии знания об этой реальности. Ставя проблему, исследователь отвечает на вопрос: «Что нужно изучить из того, что раньше не было изучено?» В процессе формулирования проблемы важное значение имеет постановка вопросов и определение противоречий.

Выдвижение проблемы предполагает далее обоснование актуальности исследования. При ее формулировании необходимо дать ответ на вопрос: почему данную проблему нужно изучать в настоящее время?

После определения актуальности необходимо определить объект и предмет исследования.

В литературе можно встретить трактование понятия объекта исследования в двух значениях. Во-первых, объект исследования интерпретируется как процесс, на что направлено познание или явление, порождающее проблемную ситуацию и избранное для изучения. Во-вторых, под объектом понимают носителя изучаемого явления, например, некоторые авторы в качестве объекта исследования выделяют представителей той или иной социальной группы.

Предмет исследования более конкретен и дает представление о том, как новые отношения, свойства или функции объекта рассматриваются в исследовании. Предмет устанавливает границы научного поиска в рамках конкретного исследования.

Кроме объекта и предмета исследования, во введении должны быть четко определены цель и задачи исследования.

Под целью исследования понимают конечные, научные и практические результаты, которые должны быть достигнуты в итоге его проведения.

Задачи исследования представляют собой все последовательные этапы организации и проведения исследования с начала до конца.

Важным моментом в работе является формулирование гипотезы, которая должна представлять собой логическое научно обоснованное, вполне вероятное предположение, требующее специального доказательства для своего окончательного утверждения в качестве теоретического положения.

Гипотеза считается научно состоятельной, если отвечает следующим требованиям:

- не включает в себя слишком много положений;



- не содержит не однозначных понятий;
- выходит за пределы простой регистрации фактов, служит их объяснению и предсказанию, утверждая конкретно новую мысль, идею;
- проверяема и приложима к широкому кругу явлений;
- не включает в себя ценностных суждений;
- имеет правильное стилистическое оформление.

Главы основной части посвящены раскрытию содержания научно – исследовательской работы.

Первая глава основной части работы обычно целиком строится на основе анализа научной литературы. При ее написании необходимо учитывать, что основные подходы к изучаемой проблеме, изложенные в литературе, должны быть критически проанализированы, сопоставлены и сделаны соответствующие обобщения и выводы.

В процессе изложения материала целесообразно отразить следующие аспекты:

- определить, уточнить используемые в работе термины и понятия;
- изложить основные подходы, направления исследования по изучаемой проблеме, выявить, что известно по данному вопросу в науке, а что нет, что доказано, но недостаточно полно и точно;
- обозначить виды, функции, структуру изучаемого явления;
- перечислить особенности формирования (факторы, условия, механизмы, этапы) и проявления (признаки, нормативное и патологическое функционирование) изучаемого явления.

В целом при написании основной части работы целесообразно каждый раздел завершать кратким резюме или выводами. Они обобщают изложенный материал и служат логическим переходом к последующим разделам.

Структура главы может быть представлена несколькими параграфами и зависит от темы, степени разработанности проблемы в психологии, от вида работы обучающегося.

В последующих частях работы, имеющей опытно-экспериментальную часть, дается обоснование выбора тех или иных методов и конкретных методик исследования, приводятся сведения о процедуре исследования и ее этапах, а также предлагается характеристика групп респондентов.



При описании методик обязательными данными является: ее название, автор, показатели и критерии, которые в дальнейшем будут подвергаться статистической обработке.

В характеристику респондентов принято включать сведения о количестве испытуемых, их квалификации, возраст, пол и другие данные, значимые для интерпретации.

Далее приводится список всех признаков, которые были включены в обработку, описание математико-статистического анализа, сведения об уровнях значимости, достоверности сходства и различий.

После этого в работе приводятся результаты исследования, таблицы. Если таблицы громоздкие, их лучше дать в приложении. В приложении можно поместить несколько наиболее интересных или типичных иллюстраций, рисунков и т. д.

Раздел экспериментальной части работы завершается интерпретацией полученных результатов. Описание результатов целесообразно делать поэтапно, относительно ключевых моментов исследования. Анализ экспериментальных данных завершается выводами. При их составлении необходимо учитывать следующие правила:

- выводы должны являться следствием данного исследования и не требовать дополнительных измерений;

- выводы должны соответствовать поставленным задачам;

- выводы должны формулироваться лаконично, не иметь большого количества цифрового материала;

- выводы не должны содержать общеизвестных истин, не требующих доказательств.

Изложение содержания работы заканчивается заключением, которое представляет собой краткий обзор выполненного исследования. В нем автор может вновь обратиться к актуальности изучения в целом, дать оценку эффективности выбранного подхода, подчеркнуть перспективность исследования. Заключение не должно представлять собой механическое суммирование выводов, находящихся в конце каждой главы основной части. Оно должно содержать то новое, существенное, что составляет итоговые результаты исследования.

В конце, после заключения, принято помещать список литературы, куда заносятся только использованные в тексте работы источники. Причем использованными считаются только те работы, на которые есть ссылки в тексте, а не все статьи, монографии, которые прочитал автор в процессе выполнения научно - исследовательской работы.

В приложении определяются материалы объемного характера. Туда можно отнести первичные таблицы, графики, продукты деятельности испытуемых и др. По своему содержанию приложения могут быть разнообразного плана: справочники, нормативно-правовая документация и т.д.



По окончании производственной практики обучающийся сдает оформленный дневник производственной практики с письменным отчетом о проделанной работе, а также научно-исследовательскую работу на проверку руководителю практики от выпускающей кафедры.

Отчет по практике должен включать сведения: о конкретно выполненной обучающимся работе в период практики; о выполнении всех заданий в соответствии с программой практики.

По итогам практики проводится аттестация обучающегося на основании оформленного им дневника с письменным отчетом, защиты научно-исследовательской работы, устного собеседования, отзыва руководителя практики от профильной организации и выставляется оценка («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Критерии оценивания научно-исследовательской работы:

При оценке используются следующие критерии:

- новизна текста;
- обоснованность выбора источника;
- степень раскрытия сущности вопроса;
- соблюдения требований к оформлению.

Отметка «отлично» выполнены все требования к написанию и защите статьи: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Отметка «хорошо» - основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объём реферата, имеются упущения в оформлении, не допускает существенных неточностей в ответе на дополнительный вопрос.

Отметка «удовлетворительно» - имеются существенные отступления от требований к научному исследованию. В частности, тема освещена лишь частично, допущены фактические ошибки в содержании или при ответе на дополнительные вопросы, во время защиты отсутствует вывод.

Отметка «неудовлетворительно» - тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.



ФОС

**рабочей программы учебной дисциплины Б2.О.09(П) Клиническая
практика по стоматологии общей практики
специальности 31.05.03 Стоматология
квалификация (степень) выпускника Врач-стоматолог**

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

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
ОПК-6.1 Демонстрирует знания о лекарственных препаратах и видах немедикаментозного лечения			
			Микробиология, вирусология - микробиология полости рта
			Общественное здоровье и здравоохранение
			Внутренние болезни
			Профилактика и коммунальная стоматология
5			Патофизиология - патофизиология головы и шеи
9			Ортодонтическое лечение взрослых
5			Клиническая практика по стоматологии общей практики
4			Фармакология
4			Пропедевтика внутренних болезней
10			Клиническая фармакология
56			Кариесология и заболевания твердых тканей зубов
ОПК-6.2 Способен применить знания о медикаментозных и немедикаментозных методах лечения для назначения лечения			
			Микробиология, вирусология - микробиология полости рта
			Общественное здоровье и здравоохранение
			Внутренние болезни
			Гнатология и функциональная диагностика височно нижне челюстного сустава
5			Патофизиология - патофизиология головы и шеи
9			Ортодонтическое лечение взрослых
5			Клиническая практика по стоматологии общей практики
4			Фармакология
4			Пропедевтика внутренних болезней
10			Клиническая фармакология
910			Клиническая стоматология
ОПК-6.3 Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения			
			Микробиология, вирусология - микробиология полости рта
			Профилактика и коммунальная стоматология
5			Патофизиология - патофизиология головы и шеи
9			Ортодонтическое лечение



Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
			взрослых
5			Клиническая практика по стоматологии общей практики
4			Фармакология
56			Кариесология и заболевания твердых тканей зубов
ОПК-7.1 Применяет средства индивидуальной защиты; демонстрирует знания порядка действий при чрезвычайных ситуациях; использует требования охраны труда, пожарной безопасности			Биология
			Протезирование при полном отсутствии зубов
910			Симуляционное обучение
4			Нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области
5			Гигиена
9			Ортодонтическое лечение взрослых
5			Клиническая практика по стоматологии общей практики
23			Биологическая химия - биохимия полости рта
78			Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)
ОПК-7.2 Пользуется методами оказания помощи при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения			Биология
			Протезирование при полном отсутствии зубов
910			Симуляционное обучение
4			Нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области
5			Гигиена
9			Ортодонтическое лечение взрослых
5			Клиническая практика по стоматологии общей практики
23			Биологическая химия - биохимия полости рта
78			Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)
ОПК-7.3 Оказывает медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах при острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения			Акушерство
			Протезирование при полном отсутствии зубов
910			Симуляционное обучение
4			Нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области
5			Гигиена
9			Ортодонтическое лечение взрослых
5			Клиническая практика по стоматологии общей практики
8			Педиатрия
78			Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)



Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
ПКУВ-8.1 Владеет методами установления сроков временной нетрудоспособности, стойкой утраты трудоспособности, исследования трупных явлений.			
			Дерматовенерология
7			Неврология
			Педиатрия
			Зубопротезирование (простое протезирование)
			Медицинская генетика в стоматологии
8			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (По ортопедической стоматологии)
5			Клиническая практика по стоматологии общей практики
7			Оториноларингология
23			Пропедевтика и материаловедение
7			Протезирование при полном отсутствии зубов
78			Ортодонтия и детское протезирование
ПКУВ-8.2 Проводит опрос, собирает полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов			
			Дерматовенерология
7			Неврология
			Эндодонтия
8			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (По ортопедической стоматологии)
5			Клиническая практика по стоматологии общей практики
7			Оториноларингология
89			Пародонтология, с курсом геронтостоматологии
ПКУВ-8.3 Разрабатывает план обследования пациента при заболеваниях твердых тканей зуба			
			Дерматовенерология
7			Неврология
			Педиатрия
			Медицинская генетика в стоматологии
8			Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (По ортопедической стоматологии)
5			Клиническая практика по стоматологии общей практики
7			Оториноларингология
23			Пропедевтика и материаловедение
78			Ортодонтия и детское протезирование

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
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
ПКУВ-8: Способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями					
ПКУВ-8.1 Владеет методами установления сроков временной нетрудоспособности, стойкой утраты трудоспособности, исследования трупных явлений.					
Знать: порядок установления сроков временной нетрудоспособности.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, зачет
Уметь: Определить состояние, определяющее временную нетрудоспособность, стойкую утрату трудоспособности.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Навыками исследования трупных явлений.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-8: Способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями					
ПКУВ-8.2 Проводит опрос, собирает полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов					
Знать: обследовать пациента: собрать полный медицинский анамнез, провести физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, зондирование, аускультация, измерение АД и т.д.), направить больного на лабораторно-инструментальное обследование, консультацию специалиста.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, зачет
Уметь: поставить предварительный диагноз, наметить план и объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-8: Способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями					
ПКУВ-8.3 Разрабатывает план обследования пациента при заболеваниях твердых тканей зуба					



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
Знать: основы состояния и функционирования зубочелюстной системы в норме и патологии, этиологию, патогенез и профилактику заболеваний органов челюстно-лицевой области.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, зачет
Уметь: интерпретировать результаты обследования, поставитьпредварительный и клинический диагноз.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: разработать план подготовки пациента к стоматологическому лечению и план самого лечения с учетом характера и стадии течения болезни.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-6: Способен осуществлять исследования объектов и процессов в области строительства и жилищно-коммунального хозяйства					
ОПК-6.1 Демонстрирует знания о лекарственных препаратах и видах немедикаментозного лечения					
Знать: Лекарственные препараты и виды немедикаментозного лечения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, зачет
Уметь: Применить знания о медикаментозных и немедикаментозных методах лечения для назначения лечения.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-6: Способен осуществлять исследования объектов и процессов в области строительства и жилищно-коммунального хозяйства					
ОПК-6.2 Способен применить знания о медикаментозных и немедикаментозных методах лечения для назначения лечения					
Знать: Основы медикаментозной и немедикаментозной терапии неотложных состояний.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, зачет
Уметь: Грамотно назначить медикаментозную и немедикаментозную терапию при	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
различных видах неотложной помощи в условиях стоматологического кабинета.					
Владеть: Принципами оказания неотложной помощи в части назначения терапии.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-6: Способен осуществлять исследования объектов и процессов в области строительства и жилищно-коммунального хозяйства					
ОПК-6.3 Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения					
Знать: Способы контроля и эффективности проводимого лечения при оказании медицинской помощи.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, зачет
Уметь: Провести оценку и контроль эффективности и безопасности назначенного и проводимого лечения.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Методами оценки и контроля за эффективностью и безопасности проводимого лечения.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-7: Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения					
ОПК-7.1 Применяет средства индивидуальной защиты; демонстрирует знания порядка действий при чрезвычайных ситуациях; использует требования охраны труда, пожарной безопасности					
Знать: Порядок действий при чрезвычайных ситуациях, требования охраны труда, пожарной безопасности.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, зачет
Уметь: Пользоваться методами оказания помощи при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения. Применять средства индивидуальной защиты.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Оказывать медицинскую	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении	Успешное и систематическое применение	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
помощь в экстренной и неотложной формах при острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.			навыков допускаются пробелы	навыков	
ОПК-7: Способен управлять организацией, осуществляющей деятельность в строительной отрасли и сфере жилищно-коммунального хозяйства, организовывать и оптимизировать ее производственную деятельность					
ОПК-7.2 Пользуется методами оказания помощи при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения					
Знать: Методы обеспечения адекватной работы и правильного принятия профессиональных решений , в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, зачет
Уметь: Грамотно принимать решения при оказании неотложной помощи больных в критическом состоянии.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: Знаниями по организации работы и правильному принятию профессиональных решений при оказании неотложной помощи.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-7: Способен управлять организацией, осуществляющей деятельность в строительной отрасли и сфере жилищно-коммунального хозяйства, организовывать и оптимизировать ее производственную деятельность					
ОПК-7.3 Оказывает медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах при острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения					
Знать: Различные виды критических состояний у больных.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Разделы отчета, дневник, зачет
Уметь: Грамотно	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные,	Сформированные	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворит ельно	удовлетворител ьно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах при острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.			допускаются небольшие ошибки	умения	
Владеть: Знаниями по организации работы и правильному принятию профессиональных решений при оказании медицинской помощи.	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

Индивидуальное задание в период прохождения производственной практики



№	Манипуляции и действия :	Количество
1	Оформление договора о предоставлении медицинских услуг; оформление информированного добровольного согласия на обработку персональных данных; оформление анкеты о здоровье пациента на предмет выявления сопутствующих заболеваний	1-3
2	Проведение первичного осмотра (сбор жалоб и анамнеза)	1-3
3	Выдача пациентам направлений на дополнительные и лабораторные исследования	1-3
4	Заполнение амбулаторной карты пациента	1-3
5	Составление алгоритма обследования стоматологического пациента	1-3
6	Выявление у пациентов общих и специфических признаков стоматологических заболеваний на основании данных основного метода обследования	1-3
7	Выявление у пациентов признаков стоматологических заболеваний на основании данных лабораторных и инструментальных методов обследования; заключений врачей-специалистов	1-3
8	Выявление у пациентов признаков стоматологических заболеваний на основании данных дополнительных методов обследования (различные виды рентгенограмм)	1-3
9	Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза	1-3
10	Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза	1-3
11	Составление комплексного плана лечения стоматологическим больным	1-3
12	Назначение лекарственных препаратов и немедикаментозного лечения	1-3
13	Применение анестетиков для проведения различных видов местного обезболивания	1-3
14	Проведение аппликационной анестезии слизистой оболочки полости рта	1-3
15	Проведение инфильтрационной анестезии на верхней челюсти	1-3
16	Проведение проводниковой анестезии на нижней челюсти	1-3
17	Проведение операции удаления зуба	1-3
18	Проведение перевязки при альвеолите	1-3
19	Вскрытие небного абсцесса	1-3
20	Вскрытие поднадкостничного абсцесса	1-3
21	Удаление нависающего капюшена при перикороните	1-3
22	Проведение операции удаления экзостоза	1-3
23	Проведение остановки луночкового кровотечения	1-3
24	Оказание неотложной помощи при обмороке, шоке, коллапсе	1-3
25	Проведение антисептической обработки эрозии (афты), нанесение аппликационно анестетиков, нанесение на афты ферментов, нанесение кератопластиков	1-3
26	Проведение реминерализующей терапии при кариесе эмали и некариозных поражениях	1-3
27	Препарирование кариозной полости, проверка качества препарирования,	1-3
28	Проведение медикаментозной обработки подготовленной полости, нанесение	1-3



	праймера, внесение СИЦ	
29	Определение окклюзии и устранение супраконтактов, полировка, проверка краевого прилегания пломбы)	1-3
30	Применение антисептиков для медикаментозной обработки подготовленной полости, использование кариес маркера для определения качества препарирования полости)	1-3
31	Проведение эндодонтического лечения при осложненных формах кариеса	1-3
32	Проведение антисептической обработки пародонтальных карманов, удаление над- и поддесневых отложений	1-3
33	Применение антисептиков для медикаментозной обработки подготовленной полости, использование кариес маркера для определения качества препарирования полости)	1-3
34	Применение противогрибковых препаратов для лечения кандидоза слизистой оболочки полости рта	1-3
35	Применение кератопластиков для эпителизации слизистой оболочки полости рта	1-3
36	Проведение беседы на тему: «соблюдение мер предосторожности в осенне-весенний периоды у пациентов со средней и тяжелой формы ХГС»;	1-3
37	Проведение беседы пациентам с эрозивно-язвенной формы лейкоплакии о вреде курения	1-3
38	Снятие рабочего оттиска	1-3
39	Отливка гипсовой модели челюсти	1-3
40	Припасовка опорных коронок в полости рта пациента	1-3
41	Снятие оттиска вместе в коронками	1-3
42	Наложение и фиксация мостовидного протеза	1-3
43	Изготовление индивидуальной ложки и рабочей модели по функциональным оттискам	1-3
44	Наблюдение за ходом лечения стоматологических пациентов с ограниченными возможностями на дому	1-3
45	Изготовление прикусных валиков	1-3
46	Наложение съемного протеза в полости ртаСнятие оттиска для изготовления культевой вкладки	1-3
47	Моделирование и фиксация культевой вкладки	1-3

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

Критерии оценивания результатов практики:

«Отлично» - планируемые результаты обучения по практике достигнуты «Хорошо» - планируемые результаты обучения по практике достигнуты, но обучающийся при решении профессиональных задач, не всегда инициативен, не в полной мере использует на практике свои теоретические знания

«удовлетворительно» - планируемые результаты обучения по практике достигнуты частично. Обучающийся имеет теоретические знания по практике, умеет их применять под контролем руководителя

«Неудовлетворительно» - планируемые результаты обучения по практике не достигну-

ты



Требования к написанию реферата

Реферат - это самостоятельная студенческая работа по избранной теме, выполненная на основе изучения различных исторических документов, материалов справочников, статистических данных, монографической литературы, текущей прессы. На сравнительно небольшом

материале студент должен научиться отбирать, систематизировать, анализировать факты, сопоставлять различные точки зрения. Контрольная работа выполняется в письменном виде (реферат). Рефераты различаются по форме изложения материала:

Работа над рефератом предполагает несколько этапов: выбор темы, составление плана, чтение и осмысление литературы, изложение темы и оформление реферата.

Выбор темы. Правильный выбор темы во многом определяет дальнейший успех работы. Тематика рефератов обширна. Некоторые из предложенных тем можно продолжить исследовать при изучении других общественных дисциплин, рассматривая их не с исторической точки зрения, а с философской, экономической и др. Если окажется, что тема слишком широка, лучше ограничиться одной проблемой. Важно сформулировать основное тематическое задание: что я хочу сказать? Решая его, студент неизбежно придёт к необходимости определить круг рассматриваемых вопросов.

Составление плана. Первый вариант плана составляется, когда уже определена тема и прочитан соответствующий раздел в учебнике. План будет развиваться вместе с накоплением фактов, осмыслением имеющейся информации. Работа над планом реферата дисциплинирует мысли, создаёт ясность, определённости при изложении текста. Основные разделы плана определяются темой реферата. Таких узловых пунктов можно наметить 2-3. Каждая из глав может быть разделена на более мелкие параграфы. Это деление будет носить предварительный характер, поскольку в дальнейшем вопросы плана будут уточняться в зависимости от имеющегося материала, его изучения и переработки. Составив рабочий план, можно приступить к изучению дополнительной литературы.

План контрольной работы должен состоять из введения, основной части, заключения и списка использованной литературы. Во введении обосновывается актуальность темы, прослеживается её связь с проблемами современного общества, объясняются причины интереса студента к данному историческому вопросу. В основной части излагается содержание темы. В заключении подводятся итоги исследования, делаются выводы.

Работа с литературой. Отсутствие у студентов опыта работы с литературой может привести к случайному подбору книг. В методическом пособии приведён список как основной учебной, так и дополнительной литературы. Её следует использовать не только для написания контрольной работы, но и для подготовки к семинарам, зачётам и экзаменам.

Основной ошибкой студентов при чтении литературы является стремление набрать как можно больше материала, так как всё кажется важным и значимым. Нужно научиться выбирать главное. Такое чтение требует не только размышления, но и необходимость составлять заметки, фиксировать прочитанную информацию. Хорошие выписки из изученной



литературы являются основой будущего реферата. Записи следует делать систематизировано.

Информация из Интернета, также может служить подготовительным материалом для последующего самостоятельного изложения темы контрольной работы.

Изложение темы. Написание реферата - самый трудный этап. Здесь требуется умение мыслить, сопоставлять различные факты, сравнивать противоположные точки зрения. Следует учиться формулировать собственные мысли на основе прочитанного материала. В процессе письменного изложения студент сталкивается с рядом трудностей. Одной из распространенных ошибок является стремление “втиснуть” в текст как можно больше фактического материала. Это приводит к увеличению объёма реферата и к утрате четкости в изложении основных идей темы исследования. Следует помнить, что важна не сумма факторов, а значимость каждого отдельного факта, его место в общем развитии мысли.

Другой распространенной ошибкой при написании реферата является логическая нестройность различных смысловых частей. Изложение может идти от общего к частному, или от частного к общему. Узловыми моментами текста являются обобщения, которые и создают прочную логическую основу реферата. Нужно стремиться к ясному, точному изложению текста, избегая громоздких, запутанных фраз. Всё содержание реферата должно быть связано одной мыслью. Переход от одного параграфа к другому должен быть логическим.

Третьей распространённой ошибкой является механическое копирование научных текстов. Часто komponуются 2-3 научные статьи. Такая работа выполняется формально. Реферат должен стать небольшим самостоятельным исследованием, что проявляется в отборе материала, в его анализе, усвоении и изложении.

Законченным можно считать реферат, который будет включать: хорошее знание литературы по данной проблеме, глубокое понимание сущности темы и логически стройное её изложение.

Оформление контрольной работы (реферата). Оформление контрольной работы осуществляется в соответствии с ниже указанными требованиями:

Объём работы 10-15 страниц печатного текста.

Шрифт Times New Roman, кегль 12, межстрочный интервал 1,5. Поля: слева 3, снизу, сверху, справа - 2 мм.

Структура реферата:

- Титульный лист.

- План работы.



- Введение, где обосновывается Ваш интерес к выбранной теме, формируются цель и задачи, представлен историографический обзор (уровень ее изученности в исторической литературе). Введение оформляется на 1-2 страницах.

- Основная часть контрольной работы должна включать не более 5 параграфов, где раскрывается основное содержание темы. После каждого из параграфов делается краткий вывод по его содержанию.

- Заключение (1-2 страницы) содержит развернутые выводы по изложенной теме.

- Список использованной литературы должен содержать не менее пяти названий книг, журнальных статей и других источников, использованных студентом в процессе работы. Он оформляется на последней странице контрольной работы в соответствии с требованиями

Текст контрольной работы должен содержать ссылки на используемые статистические данные или приводимые цитаты. Ссылки оформляются в виде концевых сносок.

Критерии оценивания реферата:

При оценке реферата используются следующие критерии:

- новизна текста;
- обоснованность выбора источника;
- степень раскрытия сущности вопроса;
- соблюдения требований к оформлению.

Отметка «отлично» выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Отметка «хорошо» - основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объём реферата, имеются упущения в оформлении, не допускает существенных неточностей в ответе на дополнительный вопрос.

Отметка «удовлетворительно» - имеются существенные отступления от требований к



реферированию. В частности, тема освещена лишь частично, допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы, во время защиты отсутствует вывод.

Отметка «неудовлетворительно» - тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Тематика рефератов выдается руководителем практики.

