

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Куижева Саида Казбековна
Должность: Ректор
Дата подписания: 06.06.2026 11:51:19
Уникальный программный ключ:
71183e1134ef9cfa69b206d480271b3c1a975e6f

15-в 30-в

Вариант 2

1-а 16-в

2-а 17-в

3-а 18-б

4-б 19-в

5-а 20-а

6-б 21-б

7-б 22-б

8-а 23-в

9-в 24-б

10-в 25-в

11-б 26-б

12-б 27-в

13-в 28-б

14-в 29-в

15-в 30-в

ВАРИАНТ 3

1. Форма трудового договора:

- а) нотариальная
- б) устная
- в) письменная

2. Суды, рассматривающие дела о несостоятельности и банкротстве:

- а) общей юрисдикции
- б) арбитражные
- в) верховные

3. Дисквалификация устанавливается на срок:

- а) от 1 года до 2 лет
- б) от 2 до 4 месяцев
- в) от 6 месяцев до 3 лет

4. Органы, уполномоченные назначать административные санкции:

- а) государственная палата
- б) органы государственного управления
- в) совет федерации

5. Отказ в государственной регистрации допускается если:

- а) перечень документов соответствует требованиям закона
- б) гражданин является политическим деятелем
- в) гражданин изъявил желание заниматься незаконной деятельностью

6. Основные документы, предъявляемые для осуществления государственной регистрации юридического лица:

- а) квитанция об оплате госпошлины, устав
- б) учредительный договор, паспорт
- в) заявление, устав, договор, протокол, квитанция, бизнес-план...

7. Акцепт – это:

- а) согласие заключить договор
- б) предложение заключить договор
- в) отказ от заключения договора

8. На основании чего складываются отношения между работником и работодателем:

- а) устава
- б) трудового договора
- в) трудового кодекса

9. Правила подчинения работников организации отражены:

- а) в учредительном договоре
- б) в правилах внутреннего трудового распорядка
- в) в уставе

10. Чему должен соответствовать нормативно-правовой акт:

- а) Трудовому кодексу РФ
- б) Гражданскому кодексу РФ
- в) Конституции РФ

11. Совокупность институтов, составляющих единую отрасль права:

- а) структура
- б) система
- в) предмет

12. Форма оферты:

- а) устная
- б) письменная
- в) предусмотренная ГК РФ

13. Полная дееспособность гражданина наступает:

- а) с 14 лет
- б) с 16 лет
- в) с 18 лет

14. При ликвидации банка в первую очередь должны быть удовлетворены требования:

- а) работников банка по заработной плате
- б) кредиторов
- в) вкладчиков

15. Формы реорганизации юридического лица:

- а) распределение, перераспределение
- б) слияние, присоединение, разделение
- в) возобновление, единение

16. Предпринимательская деятельность осуществляется:

- а) с образованием юридического лица
- б) без образования юридического лица
- в) как с образованием, так и без образования юридического лица

17. Трудовой договор (контракт) заключается:

- а) на 10 лет
- б) на 7 лет
- в) на 5 лет

18. Нормативно-правовой акт, устанавливающий санкции за совершение правонарушений в сфере предпринимательства:

- а) ГКРФ
- б) КОАПРФ
- в) ТКРФ

19. Ответственность за совершение административного проступка наступает:

- а) с 14 лет
- б) с 16 лет
- в) с 18 лет

20. Вид договора в зависимости от числа сторон:

- а) возмездный
- б) реальный
- в) односторонний

21. Субъектами административных правонарушений могут быть:

- а) только физические лица
- б) только юридические лица
- в) физические и юридические лица

22. Разновидность коммерческой организации

- а) унитарное предприятие
- б) потребительский кооператив
- в) политическая партия

23. Трудовое право регулирует отношения в сфере:

- а) производства
- б) наемного труда
- в) экономики

24. К специальным источникам трудового права относятся:

- а) подзаконные акты
- б) ФЗ «О прокуратуре»
- в) акты ОМСУ

25. Метод трудового права, регулирующий отношения трудоустройства:

- а) императивный
- б) функциональный
- в) диспозитивный

26. Меры дисциплинарного воздействия:

- а) штраф
- б) строгий выговор
- в) замечание

27. Оферта – это:

- а) предложение заключить договор
- б) принятие предложения
- в) предложение о расторжении договора

28. Гражданин приобретает предпринимательскую правоспособность:

- а) с момента государственной регистрации
- б) с момента приобретения дееспособности
- в) с момента приобретения правоспособности

29. К некоммерческим организациям относятся:

- а) фонды
- б) товарищества
- в) унитарные предприятия

30. Регистрация юридического лица осуществляется в срок:

- а) семь дней
- б) пять дней
- в) три дня

ВАРИАНТ 4

1. Основные документы, предъявляемые для осуществления государственной регистрации юридического лица:

- а) квитанция об оплате госпошлины, устав
- б) учредительный договор, паспорт
- в) заявление, устав, договор, протокол, квитанция, бизнес-план...

2. Акцепт – это:

- а) согласие заключить договор
- б) предложение заключить договор
- в) отказ от заключения договора

3. На основании чего складываются отношения между работником и работодателем:

- а) устава
- б) трудового договора
- в) трудового кодекса

4. Правила подчинения работников организации отражены:

- а) в учредительном договоре
- б) в правилах внутреннего трудового распорядка
- в) в уставе

5. Чему должен соответствовать нормативно-правовой акт:

- а) Трудовому кодексу РФ
- б) Гражданскому кодексу РФ
- в) Конституции РФ

6. Совокупность институтов, составляющих единую отрасль права:

- а) структура
- б) система

в) предмет

7. Форма оферты:

- а) устная
- б) письменная
- в) предусмотренная ГКРФ

8. Полная дееспособность гражданина наступает:

- а) с 14 лет
- б) с 16 лет
- в) с 18 лет

9. При ликвидации банка в первую очередь должны быть удовлетворены требования:

- а) работников банка по заработной плате
- б) кредиторов
- в) вкладчиков

10. Формы реорганизации юридического лица:

- а) распределение, перераспределение
- б) слияние, присоединение, разделение
- в) возобновление, единение

11. Форма трудового договора:

- а) нотариальная
- б) устная
- в) письменная

12. Суды, рассматривающие дела о несостоятельности и банкротстве:

- а) общей юрисдикции
- б) арбитражные
- в) верховные

13. Дисквалификация устанавливается на срок:

- а) от 1 года до 2 лет
- б) от 2 до 4 месяцев
- в) от 6 месяцев до 3 лет

14. Органы, уполномоченные назначать административные санкции:

- а) государственная палата
- б) органы государственного управления
- в) совет федерации

15. Отказ в государственной регистрации допускается если:

- а) перечень документов соответствует требованиям закона
- б) гражданин является политическим деятелем
- в) гражданин изъявил желание заниматься незаконной деятельностью

16. Вид договора в зависимости от числа сторон:

- а) возмездный
- б) реальный
- в) односторонний

17. Субъектами административных правонарушений могут быть:

- а) только физические лица
- б) только юридические лица
- в) физические и юридические лица

18. Разновидность коммерческой организации

- а) унитарное предприятие
- б) потребительский кооператив
- в) политическая партия

19. Трудовое право регулирует отношения в сфере:

- а) производства
- б) наемного труда
- в) экономики

20. К специальным источникам трудового права относятся:

- а) подзаконные акты
- б) ФЗ «О прокуратуре»
- в) акты ОМСУ

21. Меры дисциплинарного воздействия:

- а) штраф
- б) строгий выговор
- в) замечание

22. Оферта – это:

- а) предложение заключить договор
- б) принятие предложения
- в) предложение о расторжении договора

23. Гражданин приобретает предпринимательскую правоспособность:

- а) с момента государственной регистрации
- б) с момента приобретения дееспособности
- в) с момента приобретения правоспособности

24. К некоммерческим организациям относятся:

- а) фонды
- б) товарищества
- в) унитарные предприятия

25. Регистрация юридического лица осуществляется в срок:

- а) семь дней
- б) пять дней
- в) три дня

26. Предпринимательская деятельность осуществляется:

- а) с образованием юридического лица
- б) без образования юридического лица
- в) как с образованием, так и без образования юридического лица

27. Трудовой договор (контракт) заключается:

- а) на 10 лет
- б) на 7 лет

в) на 5 лет

28. Нормативно-правовой акт, устанавливающий санкции за совершение правонарушений в сфере предпринимательства:

- а) ГКРФ
- б) КОАПРФ
- в) ТКРФ

29. Ответственность за совершение административного проступка наступает:

- а) с 14 лет
- б) с 16 лет
- в) с 18 лет

30. Разрешение, дающее право на осуществление некоторых видов деятельности:

- а) сертификат
- б) стандарт
- в) лицензия

Ключ к тестам

Вариант 3

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

Вариант 4

- 1-в 16-в
- 2-а 17-в
- 3-б 18-а
- 4-б 19-б
- 5-в 20-б
- 6-б 21-в
- 7-в 22-а
- 8-в 23-а
- 9-в 24-а
- 10-б 25-б
- 11-в 26-в
- 12-б 27-в
- 13-в 28-б
- 14-б 29-б

Тест по разделу административное право

Вариант 1

Вопрос 1. Административная ответственность наступает с:

- А. 14 лет
- Б. 16 лет
- В. 18 лет.

Вопрос 2. Конституция России была принята в:

- А. 1993 году
- Б. 2004 году
- В. 2007 году

Вопрос 3. Субъекты права:

- А. Физические лица, Юридические лица
- Б. Муниципальные образования. Государство
- В. Оба варианта ответов верны.

Вопрос 4. Юридические лица это:

- А. Организации, учреждения, предприятия.
- Б. Граждане
- В. Учредители.

Вопрос 5. Формы реорганизации юридического лица:

- А. Присоединение, слияние.
- Б. Выделение, разделение.
- В. Оба варианта ответов верны.

Вопрос 6. Способы ликвидации юридического лица:

- А. По решению суда, банкротство
- Б. По решению органов местного самоуправления.

Вопрос 7. Виды собственности:

- А. Частная, коллективная, юридическая.
- Б. Частная, государственная, муниципальная.

Вопрос 8. Способы возникновения права собственности:

- А. Первичный
- Б. Производный
- В. Оба варианта верны

Вопрос 9. Оферта это:

- А. Ответ
- Б. Предложение.
- В. Оба варианта ответа верны

Вопрос 10. Формы гражданско-правовых договоров:

- А. Письменная, устная.

- Б. С помощью мимики и жестов.
- В. Оба варианта ответа верны.

Вопрос 11. Претензионный период составляет:

- А. 1 год
- Б. 2 года
- В. 3 года.

Вопрос 12. Условия действительности гражданско-правового договора:

- А. Добровольность воли изъявления, наличие дееспособности.
- Б. Соблюдение формы договора
- В. Оба варианта ответа верны

13. Вопрос 13. Иск это:

- А. Официальное обращение в суд с просьбой
- Б. Акт о совершенном проступке.
- В. Законодательный документ

Вопрос 14. Трудовой договор бывает:

- А. Индивидуальный.
- Б. Коллективный.
- В. Оба варианта ответа верны

Вопрос 15. Нормальная продолжительность рабочей недели:

- А. 40 ч
- Б. 48 ч
- В. 44 ч

Вопрос 16. Публичный договор это -

- А. договор, заключенный с лицом, предложившим наиболее высокую цену, а по конкурсу - лицом, которое предложило лучшие условия
- Б. договор заключенный коммерческой организацией в силу характера ее деятельности и установленной законом обязанности, с любым лицом к ней обратившимся
- В. договор, заключенный при свидетелях

Вопрос 17. Руководитель филиала юридического лица действует на основании:

- А. Распоряжения
- Б. Поручения
- В. Доверенности

Вопрос 18. Виды трудового договора:

- А. Срочный
- Б. На неопределенный срок
- В. Оба варианта верны.

Вопрос 19. По общему правилу дисциплинарное взыскание применяется/издается приказ/ ... со дня обнаружения проступка:

- А. 1 мес
- Б. 3 мес
- В. 6 мес

Вопрос 20 Ежегодный основной оплачиваемый отпуск работникам в возрасте до 18 лет составляет:

- А. 28 дней
- Б. 31 день
- В. 24 дня

Ответы

- 1-Б
- 2-А
- 3-В
- 4-А
- 5-В
- 6-А
- 7-Б
- 8-В
- 9-Б
- 10-В

- 11-Б
- 12-В
- 13-А
- 14-В
- 15-А
- 16-В
- 17-В
- 18-В
- 19-В
- 20-Б

Вариант 2

Вопрос 1. Конституция это:

- А. Основной закон РФ
- Б. Правоприменительный акт
- В. Юридический факт

Вопрос 2. Индивидуальный предприниматель это:

- А. Организация
- Б. Магазин
- В. Физическое лицо, которому государство разрешило заниматься предпринимательской деятельностью

Вопрос 3. Юридические лица бывают:

- А. Коммерческие
- Б. Некоммерческие
- В. Оба варианта верны.

Вопрос 4. Банкротство это:

- А. Финансовая несостоятельность
- Б. Нет доходов, прибыли
- В. Не умение управлять предприятием

Вопрос 5. Исковой период составляет

- А. 1 год
- Б. 2 года
- В. 3 года

Вопрос 6. Учредительные документы

- А. Устав
- Б. Учредительный договор
- В. Оба варианта ответа верны.

Вопрос 7. Акцепт это:

- А. Ответ
- Б. Предложение.
- В. Сделка

Вопрос 8. Торги проводятся в виде:

- А. Аукцион, конкурс.
- Б. Распродажа

Вопрос 9. Прекращение прав собственности:

- А. Национализация.
- Б. Добровольная.
- В. Оба ответа верны

Вопрос 10. Объекты права это:

- А. Животные, люди, вещи.
- Б. Движимое и недвижимое имущество, деньги, ценные бумаги.

Вопрос 11. Документы необходимые при устройстве на работу:

- А. Паспорт, документ об образовании. ИНН, пенсионное страховое свидетельство
- Б. Характеристика, справка с места жительства.
- В. Оба варианта верны.

Вопрос 12. Испытательный срок составляет:

- А. 1 мес
- Б. 2 мес
- В. 3 мес.

Вопрос 13. Сверхурочная работа это:

- А. Работа по новому трудовому договору.
- Б. После нормы рабочего времени, по тому же договору, что и основная работа.

Вопрос 14. Ежегодно оплачиваемый отпуск составляет:

- А. 28 дней
- Б. 30 дней
- В. 36 дней

Вопрос 15. Прекращение трудовых отношений может быть:

- А. По инициативе работодателя или работника
- Б. По соглашению сторон
- В. Оба варианта ответа верны.

Вопрос 16. Заработная плата это:

- А. Оплата труда
- Б. Вознаграждение за труд с учетом сложности труда, условий труда, квалификации, качества и количества, с учетом всех надбавок и компенсаций

Вопрос 17. Виды дисциплинарного взыскания:

- А. Выговор, замечание, увольнение.
- Б. Строгий выговор. Замечание

Вопрос 18 Материальная ответственность работника виды:

- А. Полная
- Б. Ограниченная
- В. Оба варианта ответа верны

Вопрос 19. Прогул это:

- А. Отсутствие на рабочем месте в течение 4 часов подряд
- Б. Отсутствие на рабочем месте в течение целого дня
- В. Оба варианта ответа верны.

Вопрос 20. Договоры с недвижимым имуществом требуют:

- А. Нотариального удостоверения
- Б. Государственной регистрации
- В. Оба варианта верны

- 1-А
- 2-В
- 3-В
- 4-А
- 5-В
- 6-В
- 7-А
- 8-А
- 9-В
- 10-Б

- 11-А
- 12-В
- 13-Б
- 14-А
- 15-В
- 16-Б
- 17-А
- 18-В
- 19-В
- 20-В

2.3 Решение ситуационных задач ОК1-ОК9: ПК1.1-ПК-1.10; ПК2.1- ПК-ПК2.4; ПК3.1-ПК3.3; ПК-4.1-ПК2.2

Задача 1

Токарь Гуляев был уволен с работы по п. 5 ст. 81 ТК РФ за систематическое нарушение трудовой дисциплины, так как на него было наложено три дисциплинарных взыскания. Гуляев обратился в суд с иском о восстановлении его на работе. При

рассмотрении иска судом было установлено, что никаких объяснений до наложения взысканий администрация от него не требовала. Увольнение было совершено без участия профсоюзного органа. Есть ли в данной ситуации нарушение Трудового кодекса РФ? Подлежит ли Гуляев восстановлению на работе?

Задача 2

Накануне празднования Дня Победы руководство ООО «Колпинское» организовало встречу своих работников с ветеранами Великой Отечественной войны с выездом во время рабочего дня к мемориалу «Невский пятачок». После митинга, возложения венков и экскурсии часть работников ООО «Колпинское» оказалась в нетрезвом состоянии. Руководитель ООО «Колпинское» привлек указанных работников к дисциплинарной ответственности. Правомерно ли в данном случае привлечение работников к дисциплинарной ответственности?

Задача 3

За два с половиной часа до окончания рабочего дня электромонтеры Андреев и Самохин бросили работу, и пошли в винный магазин. Там они купили бутылку коньяка, две бутылки пива и распили их. После этого Андреев пошел домой, а Самохин вернулся на объект, чтобы закончить, как он объяснил, начатую работу. Здесь и обнаружил его управляющий трестом.

Через три дня после дачи письменного объяснения Андреев и Самохин были уволены за прогул. Правомерны ли действия администрации в отношении Самохина и Андреева?

Применимы ли здесь другие основания для увольнения как меры дисциплинарного взыскания?

Задача 4

Мастер участка Рыбкин совершил дисциплинарный проступок, опоздав на работу на два часа. Представитель работодателя потребовал от работника объяснение в письменной форме, в котором Рыбкин признал свою вину и пояснил, что подобное было в первый раз и больше не повторится. Приказом директора завода Рыбкину был объявлен выговор.

Через шесть месяцев работник написал заявление с просьбой снять с него дисциплинарное взыскание. Однако директор завода отказал ему в этом, заявив, что у Рыбкина много мелких упущений и снимать взыскание пока рано.

Задача 5

Водитель автобазы № 30 Охотин по окончании рабочей смены самовольно использовал закрепленный за ним самосвал для перевозки грузов. В результате ДТП, случившегося по его вине самосвал и частный дом, находящийся рядом с ДТП, были повреждены. Автобаза как владелец источника повышенной опасности понесла расходы по ремонту жилого дома и самосвала. Кроме того, автобазе были причинены убытки в виде неполученных доходов, так как автомобиль не использовался по назначению в течение 10 дней. Автобаза обратилась в суд с исковым заявлением о взыскании с Охотина причиненного ущерба и упущенной выгоды. Какое, по Вашему мнению, решение вынесет суд? Ответ обоснуйте.

Задача 6

Кладовщик ООО «Вымпел» Михайлов, с которым был заключен договор о полной материальной ответственности, решил после работы выточить в цехе на токарном станке деталь для своего автомобиля. Не умея пользоваться станком, он сломал его. Руководитель ООО «Вымпел» приказом удержала из заработной платы Михайлова полную стоимость ремонта станка в размере 3650 руб. и неполученные доходы – 1150 руб. Среднемесячная зарплата Михайлова составляет 7810 руб.

Дайте правовую оценку действиям руководителя ООО «Вымпел».

Задача 7

На буровой вышке, принадлежащей ЗАО «Тюменьнефть» из-за сильных морозов из строя вышли отдельные механизмы. Однако бригада буровиков смогла продолжить работу, используя сохранившиеся в исправности средства и применив в экстремальной ситуации методы, не предусмотренные правилами работы. В противном случае предприятию мог быть причинен значительный материальный ущерб. В результате применения новых методов ведения работ часть агрегатов была сломана. Тем самым предприятию был нанесен материальный ущерб, но в значительно меньших размерах, нежели тот, который мог бы возникнуть в случае бездействия членов бригады. Однако руководитель ЗАО «Тюменьнефть» своим приказом лишила коллектив бригады премии за невыполнение планового задания и потребовала возмещения ущерба, в размере стоимости ремонта буровых механизмов.

Дайте правовую оценку приказу руководителя ЗАО «Тюменьнефть».

Задачи по теме Трудовое право

Задача 1

В городской центр занятости населения обратился токарь Михайлов, уволенный с предприятия в связи с сокращением численности работников, с заявлением о признании его безработным и назначении пособия по безработице.

Какие документы необходимо представить Михайлову в центр занятости для регистрации в качестве безработного? Какова процедура признания гражданина безработным? Какие категории граждан не могут быть признаны безработными?

Задача 2

В районном центре занятости гражданину Новикову, обратившемуся за помощью в трудоустройстве, отказали в предоставлении информации о наличии вакантных рабочих мест и предложили отработать месяц на общественных работах, предупредив, что в случае отказа ему не будут предоставлены услуги центра занятости. Правильно ли поступили работники центра занятости? Имеют ли право граждане, обратившиеся в центр занятости, на получение соответствующей информации? Обязан ли нетрудоустроенный гражданин выполнить требование центра занятости об участии в общественных работах?

Задача 3

С Некрасовым был заключен трудовой договор о его работе в организации в качестве инженера-экономиста. В приказе о его приеме на работу была установлена дата начала работы – 20 марта, указана должность инженер-экономист, размер месячного оклада. 17 апреля Некрасова ознакомили с приказом о расторжении с ним трудового договора как не

выдержавшим испытания при приеме на работу.

Правильно ли поступил руководитель данной организации? Может ли Некрасов обратиться в суд?

Задача 4

Технолог муниципального предприятия Карпов был уволен по сокращению штатов. Карпов с этим не согласился и обратился в суд с заявлением о восстановлении на работе. В заявлении он указал, что приказ об увольнении был издан во время его очередного отпуска, причем без предварительного согласия профкома предприятия. Какое решение должен вынести суд? Каков порядок увольнения работников по сокращению штатов? Кто и при каких условиях имеет преимущественное право на оставление на работе при сокращении штатов?

Задача 5

Рабочий частного предприятия Кашин был уволен за выход на работу в нетрезвом состоянии. Считая свое увольнение неправильным, Кашин подал заявление в суд об изменении формулировки причины увольнения (на увольнение по собственному желанию), так как до этого проступка он подал заявление об увольнении по собственному желанию. Суд изменил формулировку причины увольнения на собственное желание, чем удовлетворил иск.

Правильно ли решил суд это дело?

Задача 6

При проверке соблюдения трудового законодательства в одном из медицинских учреждений были обнаружены приказы руководителя учреждения о рабочем времени сотрудников. Работникам бухгалтерии за переработку в дни ежемесячных, квартальных и годовых отчетов в порядке компенсации устанавливался сокращенный 4-часовой рабочий день после каждого дня переработки. Несовершеннолетним лицам, работающим в лаборатории, запрещалась работа с 10 часов вечера до 6 часов утра. Соответствуют ли трудовому законодательству приказы, изданные в данном медицинском учреждении?

Задача 7

Ветлугина, работающая по трудовому договору, обратилась к директору общества с ограниченной ответственностью с просьбой установить ей неполный рабочий день с оплатой за фактически отработанное время. Свою просьбу она мотивировала необходимостью ухода за ребенком, которому исполнилось 5 лет. Директор отказал Ветлугиной, ссылаясь на то, что в уставе их общества ничего не сказано о возможности работы на условиях неполного рабочего времени.

Правильно ли поступил директор? Как, по Вашему мнению, должен быть решен вопрос об установлении Ветлугиной неполного рабочего дня?

Задача 8

Начальник цеха в устной форме предложил рабочим двух производственных участков на 5 часов остаться после смены для производства срочных работ. Это поручение рабочие выполнили и обратились к директору предприятия с требованием оплатить им сверхсрочную работу. Однако директор, ссылаясь на отсутствие письменного приказа, отказал им в оплате, обращая внимание на то обстоятельство, что рабочие не возражали поработать дополнительно.

Как Вы считаете, следует ли указанную работу считать сверхурочной? Были ли допущены нарушения трудового законодательства о сверхурочных работах? В каком порядке и должна ли быть компенсирована указанная работа?

Задача 9

По причинам производственного характера директор предприятия самостоятельно изменил график ежегодных отпусков путем издания соответствующего приказа. Согласно этому приказу, всем работникам, в том числе и подросткам, у которых отпуск по графику приходился на летние месяцы, время отпуска было перенесено на осень-зиму текущего года.

В каком порядке утверждается график отпусков? Может ли несовершеннолетним лицам предоставляться отпуск в удобное для них время? Какой продолжительностью предоставляется ежегодный основной оплачиваемый отпуск несовершеннолетним лицам?

Задача 10

Работники частного предприятия, расположенного в местности, приравненной к районам Крайнего Севера, потребовали от владельца этого предприятия установить им

районный коэффициент к заработной плате без ограничения ее (заработной платы) максимальным размером.

Правомочны ли эти требования работников?

Задача 11

В сентябре сего года была произведена индексация оплаты труда работников народного хозяйства. Работники одного из металлургических заводов посчитали, что эта мера не отражает уровень инфляции, сложившейся к данному времени. Они обратились к администрации с просьбой увеличить размер индексации оплаты труда. Администрация отказала в удовлетворении этой просьбы работников, ссылаясь на то, что индексация производится по закону Российской Федерации. Кто и каким образом может решить вопрос о повышении размера индексации?

Задача 12

Слесарь машиностроительного завода Зарубин был уволен с работы по сокращению штата. Производя с ним окончательный расчет, администрация удержала из его заработной платы за неотработанные дни отпуска, который он использовал до увольнения. Считая это удержание неправильным, Зарубин обратился в КТС с просьбой обязать администрацию завода выплатить ему заработную плату полностью.

Подлежит ли просьба Зарубина удовлетворению?

Задача 13

К моменту окончания смены токарь Смирнов не успел подготовить рабочее место для сдачи его своему сменщику Жилину. Поскольку время работы Смирнова закончилось, он, ссылаясь на неотложные дела, поспешил уйти. Вследствие того что рабочее место не было подготовлено, Жилин отказался приступить к работе. На основании докладной записки бригадира смены приказом руководителя организации Смирнову и Жилину был объявлен выговор.

Правмерно ли привлечение к дисциплинарной ответственности Смирнова и Жилина?

Задача 14

В связи с получением путевки в санаторий Семенову был предоставлен ежегодный отпуск продолжительностью 28 календарных дней. По окончании отпуска Семенов не явился на работу. Он прислал телеграмму с просьбой продлить ему отпуск на 10 календарных дней без сохранения зарплаты, в связи с тем, что ему представилась возможность продлить лечение. Ответа на телеграмму Семенов не получил. После выхода на работу по требованию работодателя он написал объяснительную записку, в которой изложил все указанные выше обстоятельства. За самовольное продление отпуска на 10 календарных дней Семенову был объявлен выговор. Возник трудовой спор.

Как должен быть разрешен этот спор?

Задача 15

Заместитель генерального директора ООО «Азимут» Соловьев в период с 10 декабря 2002 г. по 12 мая 2003 г. выполнял обязанности генерального директора без каких-либо доплат. В то же время разница между его заработной платой за этот период и заработной платой генерального директора составила 30 тыс. руб. После увольнения Соловьев обратился в суд с иском к ООО «Азимут» о взыскании указанной суммы и компенсации морального вреда в размере 10 тыс. руб.

Решите дело по существу. Каков порядок возмещения морального вреда, причиненного работнику?

Задача 16

Доцент биологического факультета Стороженко при проведении занятий со студентами по неосторожности разбил сосуд с наглядным пособием. Ректор университета, ознакомившись с докладной запиской декана факультета, принял решение не привлекать Стороженко к материальной ответственности, поскольку пособие было старым (середина 19 в.), его балансовая стоимость с учетом амортизации составляет 7 руб., а на факультете имеется еще достаточное количество подобных пособий.

Имеет ли право работодатель в приведенной ситуации освободить работника от материальной ответственности?

Задача 17

Коллективом мастерской по ремонту бытовой техники был заключен договор о коллективной (бригадной) материальной ответственности. Утром после выходного дня обнаружилось, что полка, на которой лежала техника заказчиков, упала и корпуса печей СВЧ, кухонных комбайнов, утюгов и т.п. восстановлению не подлежат. Общая сумма ущерба, возникшего вследствие необходимости приобретения запасных частей, составила 55 тыс. руб. Было составлено соглашение, по которому сумма ущерба распределяется между одиннадцатью работниками в равных частях. Однако трое работников отказались подписывать данное соглашение: при этом двое не признали своей вины в причинении ущерба, а третий заявил, что ему еще нет 18 лет, его заработная плата составляет всего 3 тыс. руб. и он не может целых два месяца жить без денег.

Как поступить работодателю в случае отказа кого-либо из членов коллектива от участия в возмещении ущерба? Как взыскать ущерб в приведенной ситуации?

Задача 18

Из организации были уволены трое членов КТС. На заседании помимо уволенных не смогли присутствовать еще двое из двенадцати членов КТС. В результате в рассмотрении трудового спора участвовали четверо представителей от работодателя, в том числе председатель комиссии, и трое – от работников. При принятии решения по трудовому спору возникли разногласия. В результате было принято решение, предложенное председателем, поскольку за него проголосовали все присутствовавшие на заседании представители работодателя.

Законно ли решение КТС при таком кворуме и таком распределении голосов? Как следует поступить представителям работников, не согласным с принятым решением?

Задача 19

Совет трудового коллектива (СТК) ОАО «Арсенал», на который общим собранием работников ОАО был возложен контроль за исполнением коллективного договора, обнаружил, что ряд его положений не соблюдается работодателем. СТК потребовал от работодателя объяснений причин нарушений коллективного договора. Генеральный директор ОАО «Арсенал» подобные объяснения дать отказался. СТК ОАО «Арсенал» обратился в Областной Совет Федерации Независимых Профсоюзов России (ФНПР) с просьбой заявить требование о расторжении контракта с генеральным директором ОАО. Областной Совет ФНПР подобное требование заявил, но оно удовлетворено не было. Вправе ли в этой ситуации работники ОАО «Арсенал» возбуждать коллективный трудовой спор?

Может ли быть предметом коллективного трудового спора требование отставки генерального директора?

Задача 20

В ходе проведения забастовки, объявленной в поддержку требований работников в соответствии с законодательством об урегулировании коллективных трудовых споров, представитель работодателя и забастовочный комитет пришли к соглашению о разрешении спора. Забастовка по решению забастовочного комитета была прекращена. Однако работодатель уклонился от исполнения заключенного соглашения, в связи с чем забастовочный комитет принял решение о возобновлении забастовки. Соответствующее извещение было направлено работодателю за три дня до возобновления забастовки. Работодатель обратился в суд с требованием признания забастовки незаконной. Какова правовая природа соглашения об урегулировании коллективного трудового спора? Какие действия вправе предпринять работники при неисполнении работодателем указанного соглашения? Сформулируйте решение суда.

Задача 21

В связи с болезнью менеджера по рекламе Смирновой начальник отдела распорядился, чтобы менеджер по продажам Ремизова приняла участок. Ремизова отказалась, мотивируя тем, что это не входит в ее должностные обязанности. Рассмотрите законность требования начальника отдела.

Задача 22

Директор завода передал в службу занятости список вакантных рабочих мест. В примечании указал, что требуются работники с высшим образованием, знанием иностранного языка, возрастом до 45 лет.

Правомерно ли данное требование?

2.4 Примерные темы сообщений и электронных презентаций: ОК1-ОК9; ПК1.1-ПК-1.10; ПК2.1- ПК-ПК2.4; ПК3.1-ПК3.3; ПК-4.1-ПК2.2

1. Субъекты предпринимательской деятельности, их виды и признаки.
2. Граждане, как субъекты предпринимательского права. Приобретение статуса индивидуального предпринимателя.
3. Понятие обязательства и отличительные черты обязательственного отношения.
4. Понятие юридического лица. Особенности правоспособности и дееспособности юридических лиц.
5. Классификация юридических лиц.
6. Способы обеспечения исполнения обязательства.
7. Форма сделки. Условия действительности сделок.
8. Ликвидация юридического лица. Несостоятельность (банкротство).
9. Изменение и расторжение гражданско-правового договора.
10. Общая характеристика договора возмездного оказания услуг.
11. Создание юридических лиц. Учредительные документы юридического лица.
12. Исполнение обязательств: понятие и принципы.
13. Сделки: понятие, признаки, виды.
14. Понятие, сущность и содержание гражданско-правовых договоров. Виды договоров.
15. Реорганизация юридического лица: понятие и виды.
16. Порядок заключения гражданско-правового договора.
17. Понятие потребительского права, его источники.
18. Принципы работы с потребителем.
19. Основные права потребителя, регламентированные Законом РФ «О защите прав потребителей».
20. Виды юридической ответственности предпринимателей.

21. Краткая характеристика гражданско-правовых договоров: купли-продажи, аренды.
22. Представительство: понятие и виды.
23. Основания возникновения обязательства и его виды.

2.5 Вопросы к дифференцированному зачету ОК1-ОК9; ПК1.1-ПК-1.10; ПК2.1- ПК-ПК2.4; ПК3.1-ПК3.3; ПК-4.1-ПК2.2

1. Содержание и задачи дисциплины «Правовое обеспечение профессиональной деятельности».
2. Рыночная экономика как объект воздействия права.
3. Понятие предпринимательской деятельности, ее признаки.
4. Отрасли права, регулирующие хозяйственные отношения в РФ, их источники.
5. Понятие и признаки субъектов предпринимательской деятельности. Виды субъектов предпринимательского права.
6. Право собственности. Правомочия собственника. Право хозяйственного ведения и право оперативного управления.
7. Понятие юридического лица, его признаки. Организационно-правовые формы юридических лиц.
8. Создание, реорганизация, ликвидация юридических лиц.
9. Индивидуальные предприниматели (граждане), их права и обязанности.
10. Несостоятельность (банкротство) субъектов предпринимательской деятельности: понятие, признаки, порядок.
11. Понятие и виды экономических споров.
12. Досудебный (претензионный порядок) рассмотрения споров, его значение. Сроки исковой давности.
13. Понятие трудового права. Источники трудового права. Трудовой кодекс РФ.
14. Основания возникновения, изменения и прекращения трудового правоотношения. Субъекты трудового правоотношения.
15. Государственные органы занятости населения, их права и обязанности.
16. Негосударственные организации, оказывающие услуги по трудоустройству граждан.
17. Понятие и формы занятости.
18. Порядок и условия признания гражданина безработным. Правовой статус безработного.
19. Пособие по безработице. Меры социальной поддержки безработных.
20. Понятие трудового договора, его значение. Стороны трудового договора.
21. Содержание трудового договора. Виды трудовых договоров.
22. Порядок заключения трудового договора.
23. Основания прекращения трудового договора. Оформление увольнения работника.
24. Понятие рабочего времени, его виды. Режим рабочего времени и порядок его установления.
25. Учет рабочего времени. Понятие и виды времени отдыха. Компенсация за работу в выходные и праздничные дни.
26. Понятие заработной платы. Социально – экономическое и правовое содержание заработной платы.
27. Правовое регулирование заработной платы: государственное и локальное. Минимальная заработная плата.
28. Понятие трудовой дисциплины, методы ее обеспечения.
29. Понятие дисциплинарной ответственности. Виды дисциплинарных взысканий.
30. Понятие материальной ответственности. Основания и условия привлечения работника к материальной ответственности.

31. Полная и ограниченная материальная ответственность. Индивидуальная и коллективная материальная ответственность.
32. Материальная ответственность работодателя за ущерб, причиненный работнику. Виды ущерба, возмещаемого работнику, и порядок возмещения ущерба.
33. Понятие трудовых споров, причины их возникновения. Классификация трудовых споров.
34. Понятие и механизм возникновения коллективных трудовых споров.
35. Порядок разрешения коллективных трудовых споров: примирительная комиссия, посредник, трудовой арбитраж.
36. Понятие индивидуальных трудовых споров. Органы по рассмотрению индивидуальных трудовых споров: комиссии по трудовым спорам, суд.
37. Понятие социальной помощи. Виды социальной помощи по государственному страхованию.
38. Пенсии и их виды. Условия и порядок назначения пенсии.
39. Понятие административного права. Субъекты административного права.
40. Административные правонарушения. Понятие административной ответственности.
41. Виды административных взысканий. Порядок наложения административных взысканий.
42. Отпуска: понятие, виды, порядок предоставления.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

Критерии оценки знаний студентов на экзамене (дифференцированном зачете)

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

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

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

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

Фонд оценочных средств
измерения уровня освоения студентами
дисциплины ОП.10 Общественное здоровье и здравоохранение

1. Паспорт фонда оценочных средств

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины ОП.10 Общественное здоровье и здравоохранение. Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения текущего контроля в форме устного опроса, выполнения практических расчетов, тестирования и промежуточной аттестации в форме экзамена

Перечень формируемых компетенций

Изучение дисциплины ОП.10 Общественное здоровье и здравоохранение направлено на формирование следующих компетенций:

уметь:

- консультировать по вопросам правового взаимодействия гражданина с системой здравоохранения;
- рассчитывать и анализировать показатели общественного здоровья населения;
- вести утвержденную медицинскую документацию;

знать:

- факторы, определяющие здоровье населения;
- показатели общественного здоровья населения, методику их расчета и анализа;
- первичные учетные и статистические документы;
- основные показатели, используемые для оценки деятельности лечебно-профилактического учреждения;
- систему организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению;
- законодательные акты по охране здоровья населения и медицинскому страхованию;
- принципы организации экономики, планирования и финансирования здравоохранения;
- принципы организации и оплаты труда медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях.

Изучение дисциплины способствует формированию общих и профессиональных компетенций:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях.

ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контроль их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

ОК 9. Быть готовым к смене технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

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

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.

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

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

Этапы формирования компетенций

№ раз- дела	Раздел дисциплины	Виды работ		Код компетенции	Конкретизация компетенций (знания, умения)
		Аудиторная	СРС		

1	Тема 1. Здоровье населения и определяющие его факторы	устный опрос	работа с дополнительной литературой, конспектом лекций.	ОК 1- ОК13, ПК 1.1-1.3 ПК 2.1-1.8 ПК 3.2-3.3	У1-У3 31-38
2	Тема 2. Показатели общественного здоровья. Медико-демографическая статистика. Заболеваемость населения.	устный опрос	работа с дополнительной литературой, конспектом лекций.	ОК 1- ОК13, ПК 1.1-1.3 ПК 2.1-1.8 ПК 3.2-3.3	У1-У3 31-38
3	Тема 3. Физическое здоровье. Стойкая утрата трудоспособности.	устный опрос	работа с дополнительной литературой, конспектом лекций.	ОК 1- ОК13, ПК 1.1-1.3 ПК 2.1-1.8 ПК 3.2-3.3	У1-У3 31-38
4	Тема 4. Система организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению. Охрана материнства и детства.	устный опрос	работа с дополнительной литературой, конспектом лекций.	ОК 1- ОК13, ПК 1.1-1.3 ПК 2.1-1.8 ПК 3.2-3.3	У1-У3 31-38
5	Тема 5. Принципы экономики финансирования планирования здравоохранения. Оплата труда мед. персонала.	устный опрос	работа с дополнительной литературой, конспектом лекций.	ОК 1- ОК13, ПК 1.1-1.3 ПК 2.1-1.8 ПК 3.2-3.3	У1-У3 31-38
6	Тема 6. Правовые основы охраны здоровья граждан.	устный опрос	работа с дополнительной литературой, конспектом лекций.	ОК 1- ОК13, ПК 1.1-1.3 ПК 2.1-1.8 ПК 3.2-3.3	У1-У3 31-38

13. Показатели, критерии оценки компетенций

13.1 Структура фонда оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации

№ раз-дела	Раздел дисциплины	Код компетенции	Наименование оценочного средства	
			Текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	Тема 1. Здоровье населения и определяющие его факторы	ОК 1, ОК7, ОК8, ПК 2.1-2.6	Вопросы для текущего контроля	Вопросы для дифференцированного зачета.
2	Тема 2. Показатели общественного здоровья. Медико-демографическая	ОК 1, ОК7, ОК8, ПК 2.1-2.6	Вопросы для текущего контроля	Вопросы для дифференцированного зачета.

	статистика. Заболеваемость населения.			
3	Тема 3. Физическое здоровье. Стойкая утрата трудоспособности.	ОК 1, ОК 7, ОК 8, ПК 2.1-2.6	Вопросы для текущего контроля	Вопросы для дифференцированного зачета.
4	Тема 4. Система организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению. Охрана материнства и детства.	ОК 1, ОК7, ОК8, ПК 2.1-2.6	Вопросы для текущего контроля	Вопросы для дифференцированного зачета.
5	Тема 5. Принципы экономики финансирования планирования здравоохранения. Оплата труда мед. персонала.	ОК 1, ОК7, ОК8, ПК 2.1-2.6	Вопросы для текущего контроля	Вопросы для дифференцированного зачета.
6	Тема 6. Правовые основы охраны здоровья граждан.	ОК 1, ОК7, ОК8, ПК 2.1-2.6	Вопросы для текущего контроля	Вопросы для дифференцированного зачета.

Перечень вопросов для подготовки обучающихся к дифференцированному зачету по дисциплине Общественное здоровье и здравоохранение.

1. Цели и задачи дисциплины.
2. Понятие «общественное здоровье».
3. Здоровье, как экономическая категория.
4. Понятие «здоровье», его уровни.
5. Первичные факторы риска здоровья населения.
6. Вторичные факторы риска здоровья населения.
7. Показатели здоровья населения.
8. Медико-демографические показатели здоровья.
9. Естественное движение населения.
10. Механическое движение населения.
11. Факторы, формирующие здоровье.
12. Медико-демографическая ситуация в Иркутской области.
13. Методы изучения заболеваемости населения.
14. Источники изучения заболеваемости.
15. Показатели заболеваемости населения.
16. Международная классификация болезней.
17. Основные группы инвалидности.
18. Номенклатура лечебно-профилактических учреждений.
19. Стационарно-замещающие формы медицинской помощи населению.
20. Организация амбулаторно-поликлинических учреждений.
21. Виды отчетно-учетной документации поликлиники.

22. Основные показатели стационара.
23. Организация скорой и неотложной помощи населению
24. Охрана материнства и детства, как система государственных мер.
25. Учреждения охраны материнства и детства.
26. Принципы организации медицинской помощи женщинам и детям.
27. Основные отчетно- учетные документы учреждений охраны материнства и детства.
28. Первый этап оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению.
29. Второй этап оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению.
30. Третий этап оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению.
31. Организация работы на ФАПе.
32. Принципы ведения учета и отчетности на ФАПе.
33. Организационная структура городской поликлиники для взрослых.
34. Нормативно-правовые акты, регламентирующие проведение диспансеризации населения.
35. Основные задачи диспансеризации населения.
36. Этапы диспансеризации.
37. Группы диспансерного наблюдения.
38. Цели и задачи экономики здравоохранения.
39. Методы экономики здравоохранения.
40. Виды эффективности в здравоохранении.
41. Источники финансирования в здравоохранении.
42. Группы цен, используемые в здравоохранении.
43. Принципы организации оплаты труда медицинских работников.
44. Основные понятия в маркетинге.
45. Структура рынка в здравоохранении.
46. Особенности рынка медицинских услуг.
47. Особенности медицинских услуг.
48. Виды платных услуг.
49. Характеристика медицинской эффективности.
50. Характеристика социальной эффективности.
51. Характеристика экономической эффективности.
52. Основные средства в здравоохранении.
53. Вычисление медицинской и экономической эффективности.
54. Основные понятия медицинского страхования.
55. Типы населения по возрастному составу.
56. Характеристика обязательного страхования.
57. Характеристика добровольного страхования.
58. Принципы обязательного медицинского страхования.
59. Права пациента в условиях обязательного медицинского страхования.
60. Основные различия обязательного и добровольного страхования.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Медицинская статистика – это наука, изучающая:

- а) уровень и изменения в состоянии здоровья населения
- б) данные о ресурсном обеспечении, лечебно-профилактической и финансово-хозяйственной деятельности системы здравоохранения
- в) вопросы, связанные с медициной, гигиеной, организацией здравоохранения:

статистику здоровья, статистику здравоохранения и научную статистику

г) статистические методы по изучению и совершенствованию управления в учреждениях здравоохранения

Эталон ответа: в)

2. Какие из нижеперечисленных вопросов включает план статистического исследования: а) определение места проведения исследования

б) выбор единицы наблюдения

в) составление макетов статистических таблиц

Эталон ответа: а)

3. На каком этапе статистического исследования создаются макеты статистических таблиц:

а) при составлении программы исследования

б) на этапе сбора материала

в) на этапе статистической обработки материалов

г) при проведении анализа результатов

Эталон ответа: а)

4. Количественная репрезентативность выборочной совокупности обеспечивается за счет:

а) десятипроцентной выборки из генеральной совокупности

б) пятидесятипроцентной выборки

в) выборки, включающей достаточное число наблюдений (рассчитывается по специальным формулам)

Эталон ответа: в)

5. К какому виду статистического наблюдения относится регистрация рождаемости и смертности: Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

а) единовременное

б) сплошное

в) текущее

г) выборочное

Эталон ответа: в)

6. Какой из ниже перечисленных способов получения информации дает наиболее точные сведения о состоянии здоровья населения:

а) социологический опрос населения

б) анкетирование врачей

в) выкопировка данных из медицинской документации

Эталон ответа: в)

7. Программа статистического исследования включает:

а) определение учетных признаков, подлежащих регистрации

в) определение объекта исследования

г) определение исполнителей исследования

Эталон ответа: а)

8. Результаты статистического исследования анализируются на основании:

а) статистических (регистрационных) учетных документов

б) амбулаторных карт

в) статистических таблиц

г) историй болезни

Эталон ответа: в)

9. Экстенсивные показатели применяются для определения:

а) частоты явления в совокупности (среде)

б) удельного веса части в целом (внутри одной совокупности)

в) соотношения между двумя явлениями

Эталон ответа: б)

10. Какие показатели позволяют демонстрировать изменения явления во времени или по территории без раскрытия истинных размеров этого явления:

а) экстенсивные

б) интенсивные

в) соотношения

г) наглядности

Эталон ответа: г)

11. К экстенсивным показателям относятся:

а) показатели рождаемости

б) распределение числа врачей по специальностям

в) показатели младенческой смертности

Эталон ответа: б)

12. Вариационный ряд - это:

а) ряд чисел, отражающих частоту (повторяемость) цифровых значений изучаемого признака

б) ряд цифровых значений различных признаков

в) ряд числовых измерений признака, расположенных в ранговом порядке и характеризующихся определенной частотой

Эталон ответа: в)

13 Средняя арифметическая - это:

а) варианта с наибольшей частотой встречаемости

б) разность между наибольшей и наименьшей величинами

в) обобщающая величина, характеризующая размер варьирующего признака совокупности г) варианта, находящаяся в середине ряда

Эталон ответа: в)

14. Что показывает среднеквадратическое отклонение:

а) разность между наибольшей и наименьшей вариантами ряда

б) степень колеблемости вариационного ряда

в) обобщающую характеристику размера изучаемого признака

Эталон ответа: б)

15. Для чего применяется коэффициент вариации:

а) для определения отклонения вариант от среднего результата

б) для сравнения степени колеблемости вариационных рядов с разноименными признаками

в) для определения ошибки репрезентативности

Эталон ответа: б)

16. Средняя ошибка средней арифметической величины (ошибка репрезентативности) - это:

а) средняя разность между средней арифметической и вариантами ряда

б) величина, на которую полученная средняя величина выборочной совокупности отличается от среднего результата генеральной совокупности в

в) величина, на которую в среднем отличается каждая варианта от средней арифметической

Эталон ответа: б)

17. Средняя ошибка средней арифметической величины прямо пропорциональна:

а) числу наблюдений

б) частоте изучаемого признака в вариационном ряду

в) показателю разнообразия изучаемого признака

Эталон ответа: в)

18. Разность между сравниваемыми величинами (средними, относительными) при большом числе наблюдений ($n > 30$) считается существенной (достоверной), если:

а) t равно 1,0

б) t больше 1,0 и меньше 2,0

в) t больше или равно 2,0

Эталон ответа: в)

19. С увеличением объема выборки ошибка репрезентативности:

а) увеличивается

б) уменьшается

в) остается постоянной

Эталон ответа: б)

20. Малой выборкой считается та совокупность, в которой:

а) n меньше или равно 100

б) n меньше или равно 30

в) n меньше или равно 50

Эталон ответа: б)

21. Доверительный интервал - это:

а) интервал, в пределах которого находится не менее 68 % вариантов, близких к средней величине данного вариационного ряда

б) пределы возможных колебаний средней величины (относительного показателя) в генеральной совокупности

в) разница между максимальной и минимальной вариантами вариационного ряда

Эталон ответа: б)

22. Минимально достоверная вероятность безошибочного прогноза составляет:

а) 68 % б) 90 % в) 95 % г) 99 %

Эталон ответа: в)

23. При оценке достоверности разности полученных результатов исследования разность является существенной (достоверной), если при $n > 30$ величина t равна:

а) 1,0 б) 1,5 в) 2,0 и более

Эталон ответа: в)

24. Величина ошибки репрезентативности средней величины прямо пропорциональна:

а) числу наблюдений (n) б) величине среднеквадратического отклонения (сигме)

Эталон ответа: б)

25. Какой степени вероятности соответствует доверительный интервал $M \pm 2 m$ ($n > 30$):

а) 68,3 % б) 95,5 % в) 99,7 %

Эталон ответа: б)

26. Оценка достоверности полученного значения критерия Стьюдента (t) для малых выборок производится:

а) по специальной формуле

б) по принципу: если $t \geq 2$, то $P \geq 95\%$

в) по таблице

Эталон ответа: в)

27. При проведении корреляционного анализа необходимо учитывать:

а) направление и силу связи между признаками, ошибку репрезентативности

б) направление и силу связи между признаками, ошибку репрезентативности и величину коэффициента вариации

в) направление и силу связи между признаками, ошибку репрезентативности и

величину критерия достоверности

Эталон ответа: в)

28. Коэффициент корреляции между уровнем солнечной радиации и распространенностью злокачественных новообразований кожи (гху) равен + 0,81. Установленная связь:

- а) обратная и слабая
- б) обратная и сильная
- в) прямая и слабая
- г) прямая и сильная

Эталон ответа: г)

29. Сила связи между изучаемыми признаками (коэффициент корреляции) может находиться в пределах:

- а) 0,0 - 1,0 б) 0,0 - 2,0 в) 0,0 - 3,0 г) 0,0 - бесконечность

Эталон ответа: а)

30. Метод стандартизации применяется:

- а) для определения характера и силы связи между двумя признаками
- б) для сравнения интенсивных показателей в неоднородных по составу совокупностях

- в) для определения достоверности различия двух сравниваемых показателей

Эталон ответа: б)

31. Сущность метода стандартизации состоит в:

- а) установлении соответствия между сравниваемыми группами и эталоном (стандартом)

- б) устранении влияния различий в составе сравниваемых групп на величину обобщающих показателей

- в) установлении достоверности различий двух сравниваемых групп по какому-либо показателю

Эталон ответа: б)

32. Какие статистические методы позволяют оценивать достоверность результатов, полученных при выборочных исследованиях:

- а) корреляция
- б) определение доверительных границ
- в) стандартизация
- г) оценка результатов в динамике

Эталон ответа: б)

33. Для установления силы и характера связи между признаками нужно найти:

- а) среднеквадратическое отклонение
- б) коэффициент корреляции
- в) критерий достоверности
- г) стандартизованные показатели

Эталон ответа: б)

34. При сравнении интенсивных показателей, полученных в однородных по своему составу совокупностях, необходимо применять:

- а) метод корреляции
- б) метод стандартизации
- в) оценку достоверности разности полученных показателей

Эталон ответа: в)

35. Оценка достоверности различий в результатах исследования проводится с помощью:

- а) коэффициента корреляции (гху)
- б) коэффициента вариации (Cv) в) критерия Стьюдента (t)

Эталон ответа: в)

36. Что такое динамический ряд:

- а) ряд числовых измерений определенного признака, отличающихся друг от друга по своей величине, расположенных в ранговом порядке
- б) ряд, состоящий из однородных сопоставимых величин, характеризующих изменения какого-либо явления во времени
- в) ряд величин, характеризующих результаты исследований в разных регионах

Эталон ответа: б)

37. Основными показателями динамического ряда являются все, кроме:

- а) темпа роста
- б) абсолютного прироста
- в) темпа прироста
- г) сигмального отклонения
- д) значения 1 % прироста
- е) среднего темпа прироста

Эталон ответа: г)

38. К какому виду показателей относится удельный вес новообразований в структуре причин смерти:

- а) экстенсивный показатель
- б) интенсивный показатель
- в) показатель соотношения
- г) показатель наглядности

Эталон ответа: а)

39. Стандартизованные показатели необходимы:

- а) для характеристики двух или нескольких сравниваемых совокупностей
- б) для устранения влияния различий в составе сравниваемых групп на величину обобщающих показателей
- в) для установления существенности различий между обобщающими показателями

Эталон ответа: б)

40. При сравнении интенсивных показателей в неоднородных совокупностях с целью выявления влияния каких-либо факторов применяются:

- а) метод оценки достоверности относительных величин
- б) метод стандартизации
- в) метод корреляции

Эталон ответа: б)

Современные тенденции здоровья населения РФ

1. Структурными компонентами младенческой смертности в зависимости от периодов жизни являются все перечисленные, за исключением:

- а) перинатальной смертности
- б) постнеонатальной смертности
- в) ранней неонатальной смертности
- г) поздней неонатальной смертности

Эталон ответа: а)

2. Численность населения России, по данным Росстата, имеет тенденцию к:

- а) стабилизации
- б) росту
- в) сокращению

Эталон ответа: б)

3. Младенческая смертность - это смертность детей:

- а) на первой неделе жизни
- б) на первом месяце жизни

в) на первом году жизни

Эталон ответа: в)

4. В структуре причин младенческой смертности в РФ в настоящее время первое ранговое место занимают:

а) врожденные аномалии

б) отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде

в) инфекционные и паразитарные заболевания

г) травмы и отравления

д) болезни органов дыхания

Эталон ответа: б)

5. В структуре смертности населения экономически развитых стран первые три места занимают:

а) инфекционные и паразитарные заболевания; болезни системы пищеварения; психические заболевания

б) болезни системы кровообращения; новообразования; травмы и отравления

в) новообразования, травмы и отравления; болезни органов дыхания

Эталон ответа: б)

6. Средняя продолжительность предстоящей жизни - это:

а) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения по возрасту показатели смертности останутся такими же, как в данный год

б) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения показатели смертности и рождаемости останутся такими же, как в данный год

в) средний возраст умерших за год

Эталон ответа: а)

7. Для расчета общего показателя рождаемости необходимо иметь:

а) число живорожденных и среднегодовую численность населения

б) число родов и численность женского населения

в) число родившихся живыми и мертвыми и среднегодовую численность населения

Эталон ответа: а)

8. Показатель младенческой смертности - это:

а) смертность детей до 4 лет жизни

б) смертность детей до 1 года жизни

в) смертность детей 1-го месяца жизни

Эталон ответа: б)

9. Интегрирующим показателем, отражающим влияние социальноэкономических факторов на здоровье населения, является:

а) рождаемость

б) смертность

в) ожидаемая продолжительность предстоящей жизни

г) естественный прирост

Эталон ответа: в)

10. При расчете перинатальной смертности за явление принимают детей:

а) умерших в возрасте до 1 года

б) умерших в течение первых четырех недель жизни

в) умерших с 29 дня жизни и до 1 года

г) родившихся мертвыми и умерших в первые 168 часов жизни

Эталон ответа: г)

11. Основными причинами смертности населения в трудоспособном возрасте являются:

а) болезни системы кровообращения, болезни ЖКТ, профессиональные заболевания и отравления

- б) болезни системы кровообращения, травмы, новообразования
 - в) болезни органов дыхания, травмы и отравления, болезни нервной системы
- Эталон ответа: б)

12. При расчете материнской смертности в качестве среды принимается:

- а) среднегодовая численность женщин
- б) число живорожденных
- в) средняя численность женщин фертильного возраста
- г) среднегодовая численность населения

Эталон ответа: б)

13. Какой из периодов не включает в себя показатель младенческой смертности:

- а) антенатальный
- б) ранний неонатальный
- в) неонатальный
- г) постнеонатальный

Эталон ответа: а)

14. Смертность детей в первые 168 часов жизни называется:

- а) постнеонатальной
- б) ранняя неонатальной
- в) перинатальной
- г) антенатальной

Эталон ответа: б)

15. При расчете перинатальной смертности за явление принимают детей:

- а) умерших в возрасте до 1 года
- б) умерших в течение первых четырех недель жизни
- в) умерших с 29 дня жизни и до 1 года
- г) родившихся мертвыми и умерших в первые 168 часов жизни

Эталон ответа: г)

16. В последнее десятилетие в России наблюдается:

- а) положительный естественный прирост населения
- б) отрицательный естественный прирост населения
- в) равенство рождаемости и смертности
- г) все ответы неверны

Эталон ответа: б)

17. Если доля лиц в возрасте 50 лет и старше равна доле детского населения – этот тип народонаселения называется:

- а) регрессивным
- б) стационарным
- в) прогрессивным
- г) агрессивным

Эталон ответа: б)

18. Естественное движение населения оценивается с помощью показателя:

- а) летальности
- б) смертности по возрастным группам
- в) младенческой смертности
- г) суммарного коэффициента рождаемости
- д) разности между уровнями рождаемости и смертности

Эталон ответа: д)

19. К факторам, оказывающим влияние на уровень рождаемости, относят:

- а) охват населения контрацепцией
- б) возраст вступления в брак
- в) социально-экономические условия

- г) состояние здоровья родителей
 - д) все вышеперечисленное
- Эталон ответа: д)

20. Для стабилизации демографической ситуации в России перед системой здравоохранения поставлена основная задача:

- а) сокращения числа аборт и повышения уровня рождаемости
 - б) снижения уровня бедности
 - в) сокращения уровня смертности, снижения уровня заболеваемости
- Эталон ответа: в)

Организация первичной медико-санитарной помощи

1. Основными задачами городской поликлиники являются все, кроме:

- а) оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи населению в поликлинике и на дому
 - б) организации и проведения комплекса профилактических мероприятий среди населения
 - в) организации и осуществления диспансеризации больных и лиц с факторами риска
 - г) разработки медико-экономических стандартов
 - д) организации и проведения работы по гигиеническому воспитанию населения
- Эталон ответа: г)

2. В России наиболее распространенной моделью функционирования общеврачебной практики (семейного врача) является:

- а) групповая врачебная практика
 - б) работающие в индивидуальном порядке ВОП, семейный врач
 - в) ВОП, семейный врач, работающие в амбулаторно-поликлинических учреждениях
 - г) объединение групповых врачебных практик
- Эталон ответа: в)

3. Преемственность в работе стационара и поликлиники предусматривает:

- а) подготовку больного к госпитализации
 - б) анализ расхождений диагнозов поликлиники и стационара
 - в) анализ обоснованности направления на госпитализацию
 - г) выполнение врачом поликлиники рекомендаций, изложенных в выписке из истории болезни
 - д) все перечисленное верно
- Эталон ответа: д)

4. Повышение качества стационарной помощи не предусматривает:

- а) контроля качества лечебно-диагностического процесса
 - б) соблюдения преемственности в лечебно-диагностическом процессе на этапах амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи
 - в) увеличения длительности пребывания больного в стационаре
- Эталон ответа: в)

5. К особенностям организации лечебно-профилактической помощи сельскому населению относится:

- а) этапность оказания медицинской помощи
 - б) соблюдение принципа участковости
 - в) профилактическая направленность в работе медицинских учреждений
 - г) диспансерный метод работы в лечебно-профилактических учреждениях
 - д) все перечисленное верно
- Эталон ответа: а)

6. Первым этапом оказания врачебной помощи сельским жителям является:

- а) фельдшерско-акушерский пункт
- б) сельский врачебный участок или территориальное медицинское объединение

в) центральное территориальное медицинское объединение (во главе с центральной районной больницей)

г) краевая, областная больница

Эталон ответа: б)

7. Основными функциями ЦРБ являются все перечисленные, кроме:

а) обеспечения квалифицированной стационарной и поликлинической медицинской помощи населению района и райцентра

б) оперативного руководства всеми лечебно-профилактическими учреждениями района в) осуществления медико-социальной экспертизы (МСЭ)

г) внедрения передового опыта в области управления здравоохранением

д) организации контроля качества лечения больных

Эталон ответа: в)

8. Функцией краевой (областной) больницы не является:

а) обеспечение населения региона узкоспециализированной, высококвалифицированной консультативной, стационарной и поликлинической помощью

б) оказание организационно-методической помощи медицинским учреждениям региона в) оказание экстренной и планово-консультативной медицинской помощи

г) надзор за осуществлением санитарно-противоэпидемических мероприятий в регионе Эталон ответа: г)

9. В состав краевой (областной) больницы не входит:

а) стационар со специализированными отделениями

б) консультативная поликлиника

в) отделение экстренной и планово-консультативной помощи

г) отдел медико-социальной экспертизы

д) организационно-методический отдел

Эталон ответа: г)

10. Задачами системы охраны материнства и детства являются все, кроме:

а) разработки законодательных документов по вопросам охраны материнства и детства

б) организации особого медицинского обслуживания женщин и детей в) создания сети дошкольных учреждений

г) дальнейшего наращивания общего (неспециализированного) коечного фонда

д) предоставления беременным женщинам отпуска по беременности и родам

Эталон ответа: г)

11. Выберите показатель, являющийся интегрированным показателем здоровья детского населения:

а) первичная заболеваемость

б) распространенность заболеваний

в) показатель охвата диспансерным наблюдением

г) распределение по группам здоровья

Эталон ответа: г)

12. Эффективность профилактической работы в детской поликлинике определяется:

а) показателем полноты и своевременности проведения профилактических мероприятий б) динамикой показателей здоровья детей

в) показателями охвата детей профилактическими прививками

Эталон ответа: б)

13. Наиболее распространенным методом предупреждения нежелательных беременностей, свидетельствующим об отсутствии представления о планировании семьи, является:

а) гормональная терапия

б) внутриматочная контрацепция

в) искусственный аборт

г) стерилизация

Эталон ответа: в)

14. Доля физиологического течения родов составляет:

а) 55% б) 45% в) 35%

Эталон ответа: б)

15. Основными задачами скорой помощи являются:

а) оказание экстренной медицинской помощи в кратчайшие сроки на месте и при транспортировке

б) выдача листов нетрудоспособности, рецептов

в) обеспечение работы стационара на дому

г) оказание помощи в нерабочее время

Эталон ответа: а)

16. Основной фигурой в системе профилактики на уровне ПМСП является:

а) врач диагностического центра

б) врач центра Роспотребнадзора

в) участковый врач поликлиники

Эталон ответа: в)

18. К основным видам профилактических осмотров относятся:

а) периодические

б) предварительные

в) целевые

г) все перечисленное верно

Эталон ответа: г)

19. Диспансеризация населения не ставит перед собой следующие цели:

а) сохранение и укрепление здоровья

б) повышение работоспособности и производительности труда работающих

в) увеличение активного долголетия

г) экспертизу временной нетрудоспособности

Эталон ответа: г)

20. Обеспеченность стационарной медицинской помощью:

а) число коек на 1000 жителей

б) число пролеченных за год больных

в) число коек (всего)

Эталон ответа: а)

21. Среднегодовая занятость койки в городских больницах в среднем составляет:

а) 300 дней б) 310 дней в) 320 дней г) 340 дней

Эталон ответа: г)

22. Количество врачей, работающих в стационаре (по штатному расписанию), зависит от:

а) численности обслуживаемого населения

б) заболеваемости населения

в) объема оказываемых медицинских услуг

г) количества коек в стационаре

Эталон ответа: г)

23. Показателем рационального использования коечного фонда является:

а) средняя длительность обследования больного в стационаре

б) объем медицинских услуг, выполненных в стационаре

в) среднегодовая занятость койки

г) своевременность постановки диагнозов

Эталон ответа: в)

24. К количественным показателям деятельности поликлиники относятся:

а) % расхождения диагнозов поликлиники и стационара

б) частота позднего выявления онкозаболеваний и туберкулеза

в) полнота диспансерного обслуживания

г) укомплектованность штатов

Эталон ответа: г)

25. Активное посещение пациента - это:

а) амбулаторное посещение с профилактической целью

б) посещение больного на дому по инициативе врача

в) повторное посещение по вызову больного

г) посещение врачом узкой специальности

Эталон ответа: б)

26. Задачами диспансеризации являются следующие:

а) изучение причин, способствующих возникновению и распространению заболеваний

б) формирование у населения стремления к здоровому образу жизни

в) активное выявление преморбидных состояний и заболеваний на ранних стадиях

г) предупреждение рецидивов и осложнений имеющихся заболеваний д)

все перечисленное верно

Эталон ответа: д)

27. Для оценки деятельности стационара используются все показатели, кроме:

а) среднегодовой занятости койки

б) оборота койки

в) средней длительности пребывания больного в стационаре

г) процента госпитализированных, полностью прошедших обследование в поликлинике Эталон ответа: г)

28. Какие показатели характеризуют качество стационарной помощи:

а) общепольничная летальность

б) структура умерших больных

в) досуточная летальность

г) совпадение клинических и патологоанатомических диагнозов

д) все перечисленное верно

Эталон ответа: д)

Типовые критерии оценки сформированности компетенций

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

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

Критерии оценки самостоятельных работ:

Оценка «отлично» выставляется студенту, если работа выполнена полностью без ошибок и недочетов.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если работа выполнена полностью, но при наличии в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочета, не более трех недочетов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если выполнено не менее 2/3 всей работы или допущено не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой ошибки и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы, либо студент не выполнил ни одного задания.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

Критерии оценки знаний студентов на дифференцированном зачете

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

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

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

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

Фонды оценочных средств по дисциплине ОП.11 Основы реабилитологии

1. Паспорт фонда оценочных средств

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу дисциплины ОП.11 Основы реабилитологии.

Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения **текущего контроля** в форме устного опроса, тестирования, а также оценочные средства для проведения контрольного среза знаний за текущий период обучения, оценочные средства для проверки остаточных знаний за предыдущий период обучения и **промежуточной аттестации** в форме экзамена.

Перечень формируемых компетенций

Изучение дисциплины Основы реабилитологии направлено на формирование следующих компетенций:

Код компетенции	Содержание компетенции
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
ПК 2.2	Выявлять физические и психические отклонения в развитии ребенка, осуществлять уход, лечебно-диагностические, профилактические мероприятия детям под руководством врача.
ПК 2.3	Оказывать доврачебную помощь при острых заболеваниях, несчастных случаях, чрезвычайных ситуациях и в условиях эпидемии
ПК 3.1	Проводить профилактические осмотры и диспансеризацию женщин в различные периоды жизни
ПК 4.2	Оказывать профилактическую и медико-социальную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии

2. Типовые критерии оценки сформированности компетенций

Оценка	Балл	Обобщенная оценка компетенции
«Неудовлетворительно»	2 балла	Обучающийся не овладел оцениваемой компетенцией, не раскрывает сущность поставленной проблемы. Не умеет применять теоретические знания в решении практической ситуации. Допускает ошибки в принимаемом решении, в работе с нормативными документами, неумеренно

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

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

Перечень вопросов для промежуточной аттестации

1. Определение понятий «реабилитология», «реабилитация». Категория лиц, нуждающихся в реабилитации. Виды реабилитации.
2. Медицинская реабилитация: принципы, этапы, методы. Роль специалистов среднего звена в медицинской реабилитации больных.
3. Массаж как средство физической реабилитации. Виды массажа.
Физиологическое влияние массажа на организм.
4. Основные приёмы лечебного массажа при акушерской, гинекологической и экстрагенитальной патологии. Показания и противопоказания к массажу.
5. Гинекологический массаж: понятие, показания, противопоказания, задачи.
6. Массаж при беременности: задачи, показания, противопоказания.
7. Массаж в гинекологии: показания, противопоказания, задачи, виды массажа.
8. ЛФК как средство физической реабилитации. Средства лечебной физкультуры. Показания и противопоказания к ЛФК.
9. Средства лечебной физкультуры в акушерстве и гинекологии, формы и методы ее применения. Классификация физических упражнений.
10. Правила составления комплекса физических упражнений при гинекологической и экстрагенитальной патологии. Осуществление контроля состояния пациентов во время процедур.
11. Лечебная гимнастика после операции кесарева сечения.

12. Лечебная физкультура и лечебная гимнастика в послеродовом периоде.
13. Лечебная физкультура при беременности: задачи, формы, показания, противопоказания.
14. Физические упражнения в родах. Особенности ведения родов у женщин с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
15. Физические упражнения в родах. Особенности ведения родов при узком тазе.
16. Лечебная физическая культура и массаж детей первого года жизни.
17. Диетотерапия при реабилитации больных с различной патологией. Основные принципы лечебного питания.
18. Понятие о диетотерапии. Коррекция питания женщины в послеродовом и лактационном периодах.
19. Понятие «санаторно-курортное лечение». Типы курортов. Порядок направления на санаторно-курортное лечение.
20. Санаторно-курортное лечение при гинекологических заболеваниях. Показания, противопоказания.
21. Грязелечение. Виды грязей. Способы применения. Показания, противопоказания.
22. Бальнеотерапия. Способы лечения. Правила применения минеральной воды в лечебных целях.
23. Особенности физиотерапии в гинекологии. Показания и противопоказания.
24. Классификация физиотерапевтических факторов, используемых в акушерстве и гинекологии. Общие показания и противопоказания к физиотерапевтическим процедурам в акушерстве и гинекологии.
25. Особенности физиотерапии в педиатрии. Показания и противопоказания.
26. Определение понятия «инвалидность», «ограничение жизнедеятельности». Причины инвалидности, заболевания и состояния, способные привести к инвалидности.
27. Средства медицинской реабилитации при воспалительных заболеваниях женских половых органов.
28. Средства медицинской реабилитации при нарушениях менструального цикла.
29. Средства медицинской реабилитации при аномалиях развития и положения женских половых органов.
30. Средства реабилитации при новообразованиях женских половых органов.
31. Реабилитационный период при послеоперационных состояниях в гинекологии.
32. Восстановительное лечение после искусственного прерывания беременности.
33. Использование основных средств реабилитации в различные фазы беременности.
34. Особенности медицинской реабилитации при осложненном течении беременности.
35. Особенности медицинской реабилитации в послеродовом периоде. Задачи и средства реабилитации.
36. Организация питания роженицы после кесарева сечения (первый, второй третий день, после выписки).
37. Двигательный режим и средства медицинской реабилитации после кесарева сечения.

38. Медицинская реабилитация пациентов в акушерстве и гинекологии после хирургических вмешательств.
39. Особенности медицинской реабилитации женщин с привычным невынашиванием беременности.
40. Основные положения и принципы физиотерапии в гинекологии. Противопоказания для использования преформированных физических факторов.
41. Определение групп риска детей первого года жизни.
42. Второй этап выхаживания. Диспансерное наблюдение за недоношенными детьми в условиях поликлиники.
43. Фототерапия новорождённых. Показания, противопоказания.
44. Принципы реабилитации детей группы риска первого года жизни. Дородовый патронаж. Первый патронаж.
45. Методы реабилитации недоношенных детей в условиях поликлиники: метод сухой иммерсии, музыкотерапия, ароматерапия.
46. Показания и противопоказания к методам реабилитации: метод сухой иммерсии, музыкотерапия, ароматерапия.
47. Массаж для недоношенного ребенка.
48. Гимнастика для недоношенного ребенка.
49. Ранняя и поздняя реабилитация при врожденном пороке сердца.
50. Особенности реабилитации детей с детским церебральным параличом.
51. Особенности медицинской и психосоциальной реабилитации детей при врожденной мышечной кривошее.
52. Виды реабилитации лиц пожилого и старческого возраста.
53. Средства медицинской реабилитации в климактерическом периоде.

Ситуационные задачи по дисциплине «Реабилитология»

Задача № 1

Больная 25 лет обратилась к участковому терапевту поликлиники с жалобами на эмоциональную лабильность, раздражительность, плохой сон, тахикардию в покое и при физической нагрузке, слабость, снижение работоспособности. При обследовании выставлен диагноз: Вегетососудистая дистония, назначена седативная терапия, физиотерапия.

Вопросы:

1. Какие преформированные физические факторы можно рекомендовать с седативной целью?
2. Можно ли в данной ситуации рекомендовать ДДТ-терапию?
3. Возможно ли в данной ситуации назначение методик постоянного тока?
4. В чём заключается техника безопасности при отпуске методик электролечения?

5. Какие журналы заполняет медсестра физиотерапевтического кабинета?

Задача № 2

Больная К. 55 лет находится на диспансерном учете у эндокринолога поликлиники с диагнозом: Сахарный диабет II типа (инсулиннезависимый), ангиопатии нижних конечностей. Коррекция сахара проводится сахароснижающим препаратом (манинил). В данный момент беспокоят периодические парестезии, онемение некоторых пальцев стоп. Лечащим врачом направлена на консультацию к врачу реабилитологу.

Вопросы:

1. Перечислите основные правила реабилитации больных сахарным диабетом.
2. Перечислите этапы медицинской реабилитации больных сахарным диабетом.
3. Какие физические факторы можно рекомендовать в лечении ангиопатий нижних конечностей?
4. Какие импульсные токи можно назначить в данной ситуации?
5. Сколько процедур на курс лечения назначают при проведении методик постоянного и переменного токов?

Задача № 3

Пациент 42 лет с диагнозом: Невралгия тройного нерва. Беспокоят его короткие приступы интенсивных болей в щеке, в верхней и нижней челюсти, боли носят преимущественно односторонний характер. Пациент получает необходимый объем медикаментозного лечения. Лечащим врачом направлен на консультацию к врачу физиотерапевту.

Вопросы: 1. Какие физиопроцедуры можно назначить? 2. Для анальгезирующего эффекта импульсными токами при невралгии важна ли вибрация под электродами? 3. Какие лечебные эффекты наблюдаются при воздействии импульсными токами? 4. У каких импульсных токов наиболее выражено болеутоляющее действие?

5. Что ощущают пациенты при проведении методик постоянного тока?

Задача № 4 Пациентка Д., 35 лет обратилась к невропатологу с жалобами на недомогание, раздражительность, головокружение, головные боли, локализирующие в одной половине головы, имеющие пульсирующий характер, мелькание мушек перед глазами, слезотечение, покраснение глазных яблок. Выставлен предварительный диагноз: Мигрень. Лечащим врачом направлена на консультацию к врачу физиотерапевту.

Вопросы: 1. Какие физические процедуры можно рекомендовать больному с мигренью? 2. На что направлены физические методы лечения больных с мигренью? 3. Этапы сестринского процесса в кабинете ФТО? 4. Правила техники безопасности в ФТО?

5. Кто отвечает за технику безопасности в физиотерапевтическом отделении (кабинете)?

Задача №5

Больной П., 42 года, находился на стационарном лечении по поводу обострения язвенной болезни желудка. Прошел полный курс медикаментозной терапии. На данный момент у

пациента жалоб нет. Общее состояние удовлетворительное, гемодинамика стабильная. Лечащим врачом направлен на консультацию к врачу реабилитологу.

Вопросы:

1. Нуждается ли больной в дальнейшей реабилитации?
2. Рекомендован ли ему санаторно – курортный этап? С какой целью?
3. Показана ли в данном случае психологическая реабилитация?

Задача №6

В кабинет физиолечения пришла больная и перед процедурой не сняла металлические предметы. На просьбу медсестры реагирует отказом.

Вопросы:

1. Можно ли проводить медсестре процедуру?
2. Какова тактика медсестры в данной ситуации?
3. С какой целью нужно снимать металлические предметы?

Задача №7

В поликлинике на приеме в кабинете у ЛОР врача находится ребенок 3-х лет с жалобами родителей на затрудненное носовое дыхание, длительный односторонний насморк с незначительным гнойным выделением из левой половины носа. Со слов мамы ребенок болен в течение 5 дней. Объективно: общее состояние средней тяжести, температура тела 37,5, слизистая носа гиперимирована и отечна. Лечащим врачом выписано направление на консультацию к врачу физиотерапевту.

Вопросы:

1. Какой физический фактор можно назначить в данной ситуации?
2. Возможно ли назначение лекарственного электрофореза в данной ситуации?
3. Какими клиническими эффектами обладает УВЧ терапия?
4. Сколько процедур на курс можно назначить УВЧ терапию?
5. Можно ли в данном случае УВЧ терапию сочетать с тубус-кварцем?

Задача №8

Пациент 38 лет, находится на стационарном лечении с диагнозом: Бронхиальная астма. Пациента беспокоит кашель с небольшим количеством слизистой мокроты, постоянная экспираторная одышка, периодические приступы удушья. Получает необходимый объем медикаментозного лечения. Лечащим врачом направлена на консультацию к врачу физиотерапевту.

Вопросы:

1. Какие физические факторы из раздела «светолечение» можно назначить данной пациентке?
2. Возможно ли одновременное назначение УВЧ-терапии и микроволновой терапии?
3. Можно ли рекомендовать лазеротерапию?
4. Перечислите клинические эффекты лазеротерапии
5. Кто проводит методики электро-светолечения?

Задача №9

Пациентка 56 лет, находится в стационаре с диагнозом: Остеоартроз коленных суставов. Отмечаются жалобы на болезненность в суставах преимущественно при ходьбе, ограничение подвижности. На данный момент отмечаются явления синовитов (отёк, покраснение) обоих суставов. Получает курс медикаментозного лечения. Лечащим врачом направлена на консультацию к врачу физиотерапевту.

Вопросы:

1. Какие физические факторы можно назначить в данной ситуации с целью купирования синовитов?
2. Можно ли в данной ситуации при наличии синовитов рекомендовать лекарственный электрофорез на сустав?
3. Можно ли в данной ситуации при наличии синовитов рекомендовать ультразвуковую терапию на сустав?
4. Кто назначает физиолечение?
5. Кто отвечает за технику безопасности в физиотерапевтическом отделении (кабинете)?

Задача № 10

Пациент К. 50 лет находится на стационарном лечении с диагнозом: Обострение остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника. Беспокоят сильные корешковые боли с иррадиацией в нижние конечности. Пациент получает необходимый объем медикаментозного лечения (анальгетики, нестероидные противовоспалительные средства). Лечащим врачом направлен на консультацию к врачу физиотерапевту.

Вопросы:

1. Какие физические факторы можно назначить в данной ситуации с целью купирования болевого синдрома?
2. Можно ли в данной ситуации назначить методики постоянного тока?
3. Какие методики светолечения можно рекомендовать в данной ситуации?
4. Действия медсестры физиотерапевтического кабинета при отпуске методик электро-светолечения?
5. Какую документацию заполняет медицинская сестра после проведения процедуры?

Задача № 11

Больной К. 50-ти лет перенес острый инфаркт миокарда 1,5 года назад.

В настоящее время чувствует себя удовлетворительно, ангинозные боли редкие, аритмий не наблюдается, признаков сердечной недостаточности нет. В данный момент находится

на диспансерном осмотре у врача реабилитолога отделения восстановительного лечения поликлиники.

Вопросы:

1. Какие водолечебные факторы можно рекомендовать в реабилитации данного заболевания?
2. Показаны ли данному пациенту радоновые ванны.
3. Какие души используются в реабилитации ИБС.
4. Какая температура воды используется при назначении ванн?
5. Какой курорт Сибирского региона показан для реабилитации в данной ситуации?

Задача № 12

Больная П. 45-ти лет с Диагнозом: язвенная болезнь ДПК, впервые выявленная. Получила стационарное медикаментозное лечение.

В настоящий момент чувствует себя удовлетворительно, жалоб нет.

Лечащим врачом направлена на консультацию к врачу физиотерапевту.

Вопросы:

1. Какие водолечебные факторы можно рекомендовать в реабилитации данного заболевания?
2. Какие воды для внутреннего приема можно рекомендовать в реабилитации данного заболевания?
3. С какими другими физическими факторами можно сочетать водолечение?
4. Какая температура воды используется при данном заболевании по методике внутреннего приёма?
5. В чем заключается методика внутреннего приёма минеральной воды?

Задача № 13

Больной К. 52-х лет с диагнозом: остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника. Давность заболевания 2 года. В данный момент беспокоят скованность в позвоночнике, ноющие боли. Из физиолечения получал только диадинамические токи, кварц год назад при обострении процесса. В настоящий момент общее состояние удовлетворительное, гемодинамика стабильная. Лечащим врачом направлен на консультацию к врачу физиотерапевту.

Вопросы:

1. Какие водолечебные факторы можно рекомендовать в реабилитации данного заболевания?
2. Какие ванны наиболее показаны?
3. Какая документация заполняется при назначении методик водолечения?
4. Этапы сестринского процесса в отделении водолечения.
5. Какая температура воды используется при назначении ванн?

Задача № 14

Пациент К. 40-ка лет с диагнозом: остеоартроз коленных суставов. Давность заболевания два года. Физиопроцедуры не принимал. На данный момент отмечает боли механического характера, синовитов (отёк, покраснение суставов) не отмечается. В анализах крови воспалительного сдвига нет. Общее состояние удовлетворительное, гемодинамика стабильная. Лечащим врачом направлена на консультацию к врачу физиотерапевту.

Вопросы: 1. Показано ли на данный момент грязелечение? 2. Какие методики грязелечения можно рекомендовать в реабилитации данного пациента? 3. Какие курорты сибирского региона можно рекомендовать в реабилитации данного пациента?

4. Какая температура грязи при выполнении методики?
5. Сколько грязевых аппликаций назначают на курс лечения?

Задача № 15

Больная К. 35-ти лет с Диагнозом: Первичное бесплодие. Хронический сальпингоофорит. Давность заболевания 3 года. Из физических факторов получала лазеротерапию, лекарственный электрофорез, СМТ терапию. На данный момент воспалительных явлений нет, общее состояние удовлетворительное. Анализы крови и мазок из влагалища без особенностей.

Вопросы:

1. Можно ли в данный момент назначить грязелечение?
2. Какие методики грязелечения можно рекомендовать в реабилитации данного пациента?
3. С какими другими физическими факторами можно сочетать пелоидотерапию?
4. Где проводятся методики грязелечения?
5. Кто проводит методики грязелечения?

Задача №16

Пациент В. 35 лет. Диагноз: перелом большеберцовой кости. Давность заболевания 4 месяца. Гипс снят, на данный момент отмечает боль в нижней конечности, ограничение движений, отёка нет. Общее состояние удовлетворительное. Врач травматолог направил на консультацию к врачу физиотерапевту для прохождения дальнейшей реабилитации.

Вопросы:

1. Какие методики парафинолечения можно рекомендовать в реабилитации данного пациента?
2. Какая температура парафина при выполнении методик?
3. Какие курорты сибирского региона можно рекомендовать в реабилитации данного пациента?
4. Где проводятся методики парафинолечения?
5. Кто проводит методики парафинолечения?

Задача № 17

Пациентка П. 45 лет находится на стационарном лечении с Диагнозом: Остеоартроз коленных суставов. Беспокоят боли механического характера (при физической нагрузке), отмечаются явления синовита (покраснение, отечность суставов). Больная получает необходимый объем медикаментозного лечения. Лечащим врачом направлена на консультацию к врачу реабилитологу.

Вопросы:

1. Можно ли назначить методики ЛФК в данной ситуации при синовите?
2. Какие методики ЛФК можно рекомендовать после купирования явлений синовита?
3. В чем будет заключаться реабилитация после выписки из стационара.

Задача № 18

Пациент К. 50 лет находится на стационарном лечении с Диагнозом: Обострение остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника. Беспокоят сильные корешковые боли с иррадиацией в нижние конечности. Пациент получает необходимый объем медикаментозного лечения (анальгетики, нестероидные противовоспалительные средства). Лечащим врачом направлен на консультацию к врачу реабилитологу.

Вопросы:

1. Можно ли в данной ситуации назначить методики ЛФК?
2. Какие методики ЛФК можно рекомендовать после купирования болевого синдрома?
3. На каком этапе медицинской реабилитации целесообразно назначить плавание в бассейне?

4. Какие курорты Сибирского региона может рекомендовать медсестра в дальнейшей реабилитации.

Задача №19

Больная 40 лет, находится на лечении у травматолога по поводу перелома правого лучезапястного сустава. После травмы прошло 1,5 месяца. На данный момент гипс снят. Пациентку беспокоят скованность в движении, чувство онемения кисти. Общее состояние удовлетворительное, нуждается в дальнейшей реабилитации. Лечащим врачом направлен на консультацию к врачу реабилитологу.

Вопросы:

1. Показаны ли в дальнейшей реабилитации методики ЛФК?
2. Какие методики ЛФК показаны в данном случае?
3. Кто назначает, и кто проводит методики ЛФК?

Задача №20

Больная 50 лет с Диагнозом: Остеохондроз шейного отдела позвоночника. Назначен классический массаж воротниковой области. В кабинете массажа медсестра при осмотре рабочей области обнаружила высыпания неясного генеза в области воротниковой зоны.

Вопросы:

1. Можно ли начинать делать массаж?
2. Дальнейшая тактика массажиста.

Задача № 21

На приеме у врача пациент 40 - лет с диагнозом: Остеохондроз пояснично - крестцового отдела. На момент осмотра острые боли купировались, беспокоит скованность в позвоночнике. Общее состояние удовлетворительное, гемодинамика стабильная, нуждается в дальнейшей реабилитации. Лечащим врачом направлен на консультацию к врачу реабилитологу.

Вопросы:

1. Можно ли в данной ситуации назначить ручной классический массаж?
2. Какие виды массажа ещё дополнительно можно рекомендовать в реабилитации данного пациента?
3. Какие ожидаемые лечебные эффекты при проведении ручного классического массажа?
4. Принципы дозирования ручного классического массажа.

Задача №22

Пациентка 28 лет, занимается профессиональным конным спортом. Направлена на курс спортивного массажа №15. После третьего дня курса массажа появилась боль в правом тазобедренном суставе.

Вопросы:

1. Можно ли начать делать массаж?
2. Какова дальнейшая тактика массажиста в данном случае?
3. Какие виды массажа можно посоветовать пациентке после купирования боли.
4. С какими факторами физиотерапии можно сочетать массаж?

Задача №23

Ребенку 2 месяцев с диагнозом: Церебральная ишемия, назначен курс восстанавливающего классического массажа. На момент процедуры медсестра обнаружила на теле ребенка высыпания неясного происхождения.

Вопросы:

1. Можно ли медсестре начать процедуру?
2. Какова тактика медсестры в данной ситуации?
3. Перечислите 4 основных массажных приема?
4. Можно ли сочетать массаж с электрофорезом у детей?

Задача №24

Пациентка 55 лет с диагнозом: Остеохондроз шейного отдела позвоночника. Назначен лечебный аппаратный массаж на воротниковую зону. Пациентка просит массажиста дополнительно сделать массаж ещё и поясничной области.

Вопросы:

1. Имеет ли право массажист выполнить просьбу пациентки без назначения врача?
2. В чем заключается подготовка пациента к процедуре.
3. Перечислите виды массажа.
4. Перечислите принципы дозирования ручного классического массажа.

Задача № 25

Мужчина, 58 лет, вызвал скорую помощь по поводу следующих жалоб: появились жгучие боли за грудиной, которые не снимались нитроглицерином в течение 30 минут. Из анамнеза известно: ИБС в течение 3 лет, боли беспокоят преимущественно при физической нагрузке, у врача наблюдался не регулярно, лекарства принимал также нерегулярно. Объективно: состояние средней тяжести, АД 100/60 мм РТ. ст, пульс 110 уд в мин, на ЭКГ – подъемы сегмента ST, единичные желудочковые экстрасистолы.

Вы- участковая медсестра, в данный момент находитесь на вызове.

Вопросы.

1. О каком заболевании идёт речь?
2. Тактика медсестры в данном случае

3. С какого этапа начинается реабилитация в данном случае?

Задача № 26

Мужчина 68 лет на приеме у участкового врача терапевта предъявляет жалобы на онемение конечностей, утреннюю скованность, бегание «мурашек» в кистях рук и нижних конечностях.

Объективно: состояние средней тяжести, конечности холодные, походка шаткая. Без остановки может пройти 100 метров. АД 150/60 мм РТ. ст, пульс 96 уд в мин.

Из анамнеза: ИБС, гипертоническая болезнь.

Вопросы:

1. Поставьте сестринский диагноз.
2. Перечислите основные принципы лечения
3. Что из физической реабилитации может рекомендовать медсестра в данном случае?

Задача №27

Больной 40 лет. В течение последних 3 месяцев появились жалобы на дискомфорт в эпигастриальной области, изжогу, периодическую рвоту после еды. Из анамнеза известно, что последние 2 года больной принимал курсовые лечения нестероидными противовоспалительными препаратами.

При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы бледно-розовые, гемодинамика стабильная, при пальпации живота – локальная болезненность в эпигастрии.

Вопросы:

1. О каком заболевании идет речь?
2. Укажите возможную причину данного заболевания
3. О каких возможных осложнениях должна проинформировать медсестра данного пациента?
4. Какие курорты может рекомендовать медсестра больному в дальнейшей реабилитации?

Задача №28

Больная 45 лет. Остро, внезапно после обильной жирной пищи появилась неукротимая рвота, опоясывающие боли.

При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные. АД 90/60 мм РТ. ст, пульс 100 уд в мин.

При пальпации живота болезненность в эпигастриальной области, локальное напряжение мышц живота.

Вопросы:

1. О каком заболевании идет речь?
2. Укажите возможную причину данного заболевания
3. В чем заключается неотложная доврачебная помощь в данном случае?
4. В чем заключается дальнейшая реабилитация пациента после выписки из стационара?

Задача № 29

Пациент К. 40 лет находился на стационарном лечении с диагнозом: Язвенная болезнь луковицы ДПК в стадии обострения. В стационаре получал медикаментозное лечение, физиолечение. Выписался в удовлетворительном состоянии, язвенный дефект зарубцевался, анализы без особенностей. Направлен на консультацию к врачу реабилитологу поликлиники.

Вопросы:

1. В чем заключается дальнейшая реабилитация данного пациента?
2. Какую минеральную воду для внутреннего приема, и по какой, методике может рекомендовать медсестра данному пациенту?
3. Какие курорты Сибирского региона может рекомендовать медсестра в дальнейшей реабилитации?

Задача № 30

Пациентка К. 30 лет находится на лечении на курорте «Озеро Учум» с Диагнозом: Хронический сальпингоофорит в стадии ремиссии. Вторичное бесплодие. На момент осмотра состояние удовлетворительное, жалоб нет. Из анамнеза известно, что пациентка замужем в течение 5 лет, неоднократно получала стационарное и амбулаторное лечение, на курорте находится впервые.

Вопросы:

1. Какие методики грязелечения можно назначить данной пациентке?
2. Перечислите ведущие клинические эффекты грязелечения.
3. Сколько грязевых процедур назначают на курс лечения?
4. С какими другими физическими факторами можно сочетать грязелечение?
5. Какие методики климатолечения может рекомендовать медсестра?

Задача №31

На приеме у участкового терапевта больная 65 лет с жалобами на периодический субфебрилитет (температура 37,1 - 37,3), слабость, ноющую боль в поясничной области, жжение при мочеиспускании. В анамнезе частые циститы. При обследовании: в крови

содержание лейкоцитов 9 тыс., СОЭ 22 мм/ч, в моче и в мазке из влагалища повышенное содержание лейкоцитов.

Вопросы:

1. О каком заболевании можно подумать?
2. В каком виде реабилитации нуждается больная?
3. В чем заключаются принципы лечения данного заболевания?
4. Какой курорт можно посоветовать в дальнейшей реабилитации?

Задача №32

Больная Иванова М. И., 45 лет обратилась в здравпункт на работе с жалобами на боли в области голеностопного сустава. Травма произошла на работе, со слов больной - упала с высоты и подвернула ногу. Объективно: общее состояние средней тяжести, отмечаются в области сустава отёк, припухлость, ограничение в движениях. АД 130/90 мм РТ. ст, пульс 90 уд. в мин.

Вопросы:

1. Что наблюдается у больной?
2. В чём заключается первая медицинская помощь?
3. Принципы дальнейшей реабилитации

Задача №33

Пациент К. 35 лет с диагнозом: Ревматоидный артрит суставов кистей рук, коленных, голеностопных суставов. В данный момент находится на стационарном лечении, получает медикаментозную терапию. Сохраняются синовиты, боль воспалительного характера, утренняя скованность. СОЭ 35 мм/ч. Общее состояние удовлетворительное, АД 125/80 мм РТ. ст, пульс 75 уд. в мин. Лечащим врачом направлен на консультацию к врачу физиотерапевту.

Вопросы:

1. Что из методов физиотерапии можно назначить на данный момент?
2. Можно ли на данный момент назначить парафинотерапию, пелоидотерапию?
3. Дальнейшие рекомендации после выписки пациента.

Задача №35

В отделение реабилитации поликлиники находится женщина 50 лет с диагнозом: Остеоартроз коленных суставов. Болеет в течение 10 лет.

На данный момент беспокоят боли механического характера, синовитов нет. Общее состояние удовлетворительное, гемодинамика стабильная.

В анамнезе ожирение, сахарный диабет 2 типа.

Вопросы:

+

1. Что из преформированных физических факторов можно назначить?
2. Показано ли назначение ЛФК, массажа на данный момент?
3. Показано ли назначение парафино(грязе)лечения на данный момент?
4. Какие беседы по питанию и образу жизни может провести медсестра?
5. Какие курорты может рекомендовать медсестра данной пациентке?

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

4.1 Критерии оценки знаний студентов на экзамене (дифференцированном зачете)

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

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

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

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

Фонд оценочных средств
измерения уровня освоения студентами
дисциплины ОП.12 Безопасность жизнедеятельности

Паспорт фонда оценочных средств

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины Безопасность жизнедеятельности.

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

13.2 Перечень формируемых компетенций

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

уметь:

У1 - организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций;

У2 - предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту;

У3 - использовать средства индивидуальной и коллективной защиты от оружия массового поражения;

У4 - применять первичные средства пожаротушения;

У5 - ориентироваться в перечне военно-учетных специальностей и самостоятельно определять среди них родственные полученной специальности;

У6 - применять профессиональные знания в ходе исполнения обязанностей военной службы на воинских должностях в соответствии с полученной специальностью;

У7 - владеть способами бесконфликтного общения и саморегуляции в повседневной деятельности и экстремальных условиях военной службы;

У8 - оказывать первую помощь пострадавшим.

знать:

З1- принципы обеспечения устойчивости объектов экономики, прогнозирования развития событий и оценки последствий при техногенных чрезвычайных ситуациях и стихийных явлениях, в том числе в условиях противодействия терроризму как серьезной угрозе национальной безопасности России;

З2 - основные виды потенциальных опасностей и их последствия в профессиональной деятельности и быту, принципы снижения вероятности их реализации;

основы военной службы и обороны государства;

З3 - задачи и основные мероприятия гражданской обороны;

З4 - способы защиты населения от оружия массового поражения;

З5 - меры пожарной безопасности и правила безопасного поведения при пожарах;

З6 - организацию и порядок призыва граждан на военную службу и поступления на неё в добровольном порядке;

37 - основные виды вооружения, военной техники и специального снаряжения, состоящих на вооружении (оснащении) воинских подразделений, в которых имеются военно-учетные специальности, родственные специальностям СПО;

38 - область применения получаемых профессиональных знаний при исполнении обязанностей военной службы;

39 - порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим.

1.4. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

Обучающийся должен обладать общими и профессиональными компетенциями, включающими в себя способность:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контроль их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

ПК 1.1. Готовить рабочее место для проведения лабораторных общеклинических исследований.

ПК 1.2. Проводить лабораторные общеклинические исследования биологических материалов; участвовать в контроле качества.

ПК 1.4. Проводить утилизацию отработанного материала, дезинфекцию и стерилизацию использованной лабораторной посуды, инструментария, средств защиты.

ПК 2.1. Готовить рабочее место для проведения лабораторных гематологических исследований.

ПК 2.2. Проводить забор капиллярной крови.

ПК 2.3. Проводить общий анализ крови и дополнительные гематологические исследования; участвовать в контроле качества.

ПК 2.5. Проводить утилизацию капиллярной и венозной крови, дезинфекцию и стерилизацию использованной лабораторной посуды, инструментария, средств защиты.

ПК 3.1. Готовить рабочее место для проведения лабораторных биохимических исследований.

ПК 3.2. Проводить лабораторные биохимические исследования биологических материалов; участвовать в контроле качества.

ПК 3.4. Проводить утилизацию отработанного материала, дезинфекцию и стерилизацию использованной лабораторной посуды, инструментария, средств защиты.

ПК 4.1. Готовить рабочее место для проведения лабораторных микробиологических иммунологических исследований.

ПК 4.2. Проводить лабораторные микробиологические и иммунологические исследования биологических материалов, проб объектов внешней среды и пищевых продуктов; участвовать в контроле качества.

ПК 5.1. Готовить рабочее место для проведения лабораторных гистологических исследований.

ПК 5.2. Готовить препараты для лабораторных гистологических исследований биологических материалов и оценивать их качество.

ПК 5.4. Проводить утилизацию отработанного материала, дезинфекцию и стерилизацию использованной лабораторной посуды, инструментария, средств защиты.

ПК 6.1. Готовить рабочее место для проведения лабораторных санитарно-гигиенических исследований.

ПК 6.2. Проводить отбор проб объектов внешней среды и продуктов питания.

ПК 6.3. Проводить лабораторные санитарно-гигиенические исследования.

ПК 6.5. Проводить утилизацию отработанного материала, обработку использованной лабораторной посуды, инструментария, средств защиты.

Этапы формирования компетенций

№ раздела	Раздел/тема дисциплины	Виды работ		Конкретизация компетенций (знания, умения, практический опыт)
		Аудиторная	СРС	
1.	Чрезвычайные ситуации природного и техногенного характера. Причины и следствие. Терроризм-угроза обществу.	устный опрос		31 – 39 У1 – У8
2.	Создание МЧС России, структура, органы управления. Цели и задачи МЧС России.	устный опрос		31 – 39 У1 – У8
3.	Гражданская оборона, цели и задачи.	устный опрос	Составление плана-конспекта	31 – 39 У1 – У8
4.	Нормативно-правовые акты по действиям в чрезвычайных ситуациях.	устный опрос		31 – 39 У1 – У8
5.	Инженерная защита населения в чрезвычайной ситуации. Устойчивость функционирования экономики в чрезвычайных ситуациях.	устный опрос, тестирование		31 – 39 У1 – У8
6.	Первая медицинская	устный	Написа	31 – 39

	помощь в чрезвычайных ситуациях. Помощь при травматических повреждениях.	опрос, тестирование	ние рефератов	У1 – У8
7.	Помощь при кровотечениях., переломах, при синдроме длительного сдавливания, при шоке, ожоге.	устный опрос		31 – 39 У1 – У8
8.	Помощь в чрезвычайных ситуациях: при отмораживаниях, при сильной жаре, засухе.	устный опрос, тестирование		31 – 39 У1 – У8
9.	Помощь при землетрясении, наводнении, снежных лавинах, гололеде, сильной метели.			31 – 39 У1 – У8
10.	Основные виды потенциальных опасностей и их последствий в профессиональной деятельности и в быту. Первая медицинская помощь при массовых поражениях.			31 – 39 У1 – У8
11.	Раздел 2. Основы военной службы (для юношей)			31 – 39 У1 – У8
12.	Обеспечение национальной безопасности страны. Военная организация и Вооруженные Силы. Структура Вооруженных Сил. Воинская обязанность и воинский учет.	устный опрос		31 – 39 У1 – У8
13.	Прохождение воинской службы по призыву. Прохождение военной службы в добровольном порядке по контракту.	устный опрос	Подготовка доклада	31 – 39 У1 – У8
14.	Нормативно-правовые документы, регламентирующие военную службу. Порядок дня и регламентация служебного времени.	устный опрос		31 – 39 У1 – У8
15.	Обеспечение национальной безопасности страны. Военная организация и	устный опрос, тестирование		31 – 39 У1 – У8

	Вооруженные Силы. Структура Вооруженных Сил. Воинская обязанность и воинский учет.	е		
16.	Боевые традиции Вооруженных сил РФ. Качества личности военнослужащего как защитника Отечества. Область применения получаемых профессиональных знаний при исполнении обязанностей военной службы.	устный опрос		31 – 39 У1 – У8
17.	Боевые традиции Вооруженных Сил России. Мероприятия по обеспечению безопасности военной службы.	устный опрос		31 – 39 У1 – У8
18.	Качества личности военнослужащего как защитника Отечества. Воинская дисциплина и ответственность. Ритуалы Вооруженных сил РФ. Символы воинской чести	устный опрос, тестирование		31 – 39 У1 – У8
19.	Общевойские уставы Вооруженных сил Российской Федерации.	устный опрос, тестирование		31 – 39 У1 – У8

14. Показатели, критерии оценки компетенций

14.1 Структура фонда оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации

№ п/п	Контролируемые разделы/темы дисциплины	Наименование оценочного средства	
		Текущий контроль	Промежуточная аттестация
1.	Чрезвычайные ситуации природного и техногенного характера. Причины и следствие. Терроризм-угроза обществу.	устный опрос	Задания для дифференцированного зачета
2.	Создание МЧС России, структура, органы управления. Цели и задачи МЧС России.	устный опрос	Задания для дифференцированного зачета
3.	Гражданская оборона, цели и задачи.	устный опрос	Задания для дифференцированного

			зачета
4.	Нормативно-правовые акты по действиям в чрезвычайных ситуациях.	устный опрос	Задания для дифференцированного зачета
5.	Инженерная защита населения в чрезвычайной ситуации. Устойчивость функционирования экономики в чрезвычайных ситуациях.	устный опрос, тестирование	Задания для дифференцированного зачета
6.	Первая медицинская помощь в чрезвычайных ситуациях. Помощь при травматических повреждениях.	устный опрос, тестирование	Задания для дифференцированного зачета
7.	Помощь при кровотечениях, переломах, при синдроме длительного сдавливания, при шоке, ожоге.	устный опрос	Задания для дифференцированного зачета
8.	Помощь в чрезвычайных ситуациях: при отмораживаниях, при сильной жаре, засухе.	устный опрос, тестирование	Задания для дифференцированного зачета
9.	Помощь при землетрясении, наводнении, снежных лавинах, гололеде, сильной метели.	устный опрос	Задания для дифференцированного зачета
10	Основные виды потенциальных опасностей и их последствий в профессиональной деятельности и в быту. Первая медицинская помощь при массовых поражениях.	устный опрос, тестирование	Задания для дифференцированного зачета
11	Раздел 2. Основы военной службы (для юношей)	устный опрос	Задания для дифференцированного зачета
12	Обеспечение национальной безопасности страны. Военная организация и Вооруженные Силы. Структура Вооруженных Сил. Воинская обязанность и воинский учет.	устный опрос	Задания для дифференцированного зачета
13	Прохождение воинской службы по призыву. Прохождение военной службы в добровольном порядке по контракту.	устный опрос	Задания для дифференцированного зачета
14	Нормативно-правовые документы, регламентирующие военную службу. Порядок дня и регламентация служебного времени.	устный опрос, тестирование	Задания для дифференцированного зачета
15	Обеспечение национальной безопасности страны. Военная	устный опрос	Задания для дифференцированного

	организация и Вооруженные Силы. Структура Вооруженных Сил. Воинская обязанность и воинский учет.		зачета
16	Боевые традиции Вооруженных сил РФ. Качества личности военнослужащего как защитника Отечества. Область применения получаемых профессиональных знаний при исполнении обязанностей военной службы.	устный опрос	Задания для дифференцированного зачета
17	Боевые традиции Вооруженных Сил России. Мероприятия по обеспечению безопасности военной службы.	устный опрос, тестирование	Задания для дифференцированного зачета
18	Качества личности военнослужащего как защитника Отечества. Воинская дисциплина и ответственность. Ритуалы Вооруженных сил РФ. Символы воинской чести	устный опрос, тестирование	Задания для дифференцированного зачета
19	Общевойские уставы Вооруженных сил Российской Федерации.	устный опрос, тестирование	Задания для дифференцированного зачета

2.2 Типовые критерии оценки сформированности компетенций

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

		практический опыт, анализировать, делать выводы, принимать самостоятельные решения в конкретной ситуации, высказывать и обосновывать свои суждения. Демонстрирует умение вести беседы, консультировать граждан, выходить из конфликтных ситуаций. Владеет навыками работы с нормативными документами. Владеет письменной и устной коммуникацией, логическим изложением ответа.
--	--	--

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

15.1 Вопросы для устного опроса

1. Перечислите правила безопасного поведения в случае, если вас захватили заложники.
2. С какого возраста и за какие преступления несовершеннолетнего могут привлечь к ответственности.
3. Какие виды наказаний могут быть назначены несовершеннолетнему, совершившему преступление.
4. С какой целью в нашей стране была создана единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
5. Перечислите основные задачи, решаемые (РС ЧС).
6. Перечислите задачи гражданской обороны.
7. Какие поражающие факторы ядерного оружия вы знаете?
8. Перечислите основные виды отравляющих веществ.
9. Назовите поражающие факторы бактериологического оружия.
10. Дайте характеристику основных видов защитных сооружений гражданской обороны и их назначении.
11. Назовите простейшие виды укрытий и требования к их оборудованию.
12. Каково предназначение противорадиационных укрытий.
13. Перечислите и охарактеризуйте простейшие средства защиты кожи.
14. Какие мероприятия проводятся при выполнении задания аварийно-спасательных работ.
15. Военная обязанность, ее предназначение и содержание.
16. Военный учет и его организация.
17. Основное содержание обязательной подготовки гражданина к военной службе.
18. Профессиональный психологический отбор граждан при первоначальной постановке на воинский учет, его цели и организация.
19. Для чего создан запас Вооруженных Сил Российской Федерации.
20. Военные сборы, их предназначение, порядок освобождения от воинских сборов.
21. Военная служба и ее особенности.
22. Законы Российской Федерации, определяющие правовую основу военной службы.
23. Статус военнослужащих.
24. Общие воинские Уставы и их предназначение.
25. Устав внутренней службы и что он определяет.
26. Порядок приведения военнослужащих к военной присяге.
27. Текст военной присяги.

28. Время призыва на военную службу.
29. Военная служба по контракту.
30. Военная дисциплина, ее сущность и значение.
31. Патриотизм, его основные понятия и определения.
32. Основные обязанности военнослужащих.
33. Значение физической культуры для подготовки к военной службе.
34. Как подразделяются воинские должности?
35. Основные требования к уровню профессиональной подготовки военнослужащих.
36. Виды ответственности военнослужащих за определенные нарушения.
37. Преступления против военной службы.
38. Размещение военнослужащих.
39. Требования международных правил, которые необходимо соблюдать в бою.
40. Добровольная подготовка граждан к военной службе.
41. Виды ран и общие правила оказания первой медицинской помощи.
42. Способы остановки кровотечения.
43. Первая медицинская помощь при травмах опорно-двигательного аппарата.
44. Первая медицинская помощь при различных видах травм.
45. Понятие клинической смерти и реанимации.
46. Правила непрямого массажа сердца.
47. Правила искусственной вентиляции легких.
48. Правила сердечно-легочной реанимации.
49. Основные компоненты первой медицинской помощи при переломах и вывихах.
50. Разновидности черепно-мозговых травм.

Тест по теме «Гражданская оборона»

1. Гражданская оборона (ГО) – это:

- а) мероприятия, направленные на защиту населения от терроризма, бандитизма силами мирных граждан;
- б) мероприятия, направленные на сохранение, бережное использование и воспроизводство природных ресурсов;
- в) система оборонных заказов, которые выполняются на гражданских предприятиях и военно-промышленных комплексах;
- г) система мероприятий по подготовке и защите населения, материальных и культурных ценностей от опасностей, возникающих при ведении военных действий и при возникновении чрезвычайных ситуаций (ЧС).

2. Общее руководство ГО в Российской Федерации осуществляет:

- а) министр МЧС России;
- б) министр МВД России;
- в) Председатель Правительства России;
- г) министр обороны России.

3. Основным способом оповещения населения о ЧС является:

- а) передача информации по телефонной сети, посредством SMS;
- б) передача информации от человека к человеку;
- в) передача информации посредством громкоговорящей связи;
- г) передача речевой информацией по сети проводного, радио и телевизионного вещания.

4. РСЧС состоит из таких уровней, как:

- а) районный, региональный, федеральный, трансграничный;
- б) частный, объектовый, местный, региональный;
- в) федеральный, республиканский, краевой;
- г) федеральный, региональный, территориальный, местный, объектовый.

5. Какие специальные, самостоятельные структурные подразделения созданы в организациях и ведомствах Российской Федерации:

- а) отделы ГО и ЧС;
- б) группы ГО и ЧС;
- в) штабы ГО и ЧС;
- г) специальные отделы и управления ГО и ЧС.

6. К силам ГО относятся:

- а) государственный комитет по статистике;
- б) аварийно-спасательные формирования;
- в) федеральная служба геодезии и картографии России;
- г) подразделения вневедомственной охраны.

7. Комиссия РСЧС на объектах экономики отвечает за организацию деятельности по:

- а) снабжению населения;
- б) продовольственному снабжению населения;
- в) вопросам ГО и ЧС;
- г) защите окружающей природной среды.

8. Дезинфекция – это:

- а) уничтожение во внешней среде возбудителей инфекционных заболеваний;
- б) проветривание и уборка помещений;
- в) уничтожение одежды больного;
- г) уничтожение во внешней среде полезных микроорганизмов.

9. Прослушав сообщения местных органов власти о ЧС, необходимо:

- а) проверить достоверность информации, позвонив по телефону «112»;
- б) посоветоваться с соседями;
- в) действовать в соответствии с полученными указаниями;
- г) выключить все каналы связи.

10. Комиссию по ЧС в образовательных учреждениях возглавляет:

- а) заместитель директора школы по безопасности;
- б) директор школы;
- в) председатель профсоюзного комитета школы;
- г) преподаватель-организатор ОБЖ.

11. Безопасность жизнедеятельности при ЧС достигается за счет:

- а) проведения комплекса мероприятий;
- б) правильного поведения граждан;
- в) благоприятных природных и погодных условий;
- г) проведения санитарной обработки населения.

12. Эвакуация населения – это:

- а) временный выход населения из районов боевых действий в безопасную зону;

- б) организованный вывод или вывоз населения из зон ЧС и временное размещение в безопасных районах;
- в) организованный выход или вывоз населения для проживания в благоприятные регионы;
- г) организованный выход или вывоз населения с оккупированной территории.

13. К противорадиационным укрытиям относятся:

- а) естественные понижения в рельефе местности;
- б) оборудованные чердачные и подвальные помещения многоэтажных зданий;
- в) оборудованные цокольные этажи и подвальные помещения зданий и сооружений;
- г) оборудованные чердачные и подвальные помещения одноэтажных зданий.

14. Комбинированный способ эвакуации населения – это:

- а) вывоз всего населения различными видами транспорта из опасной зоны;
- б) выход населения из районов боевых действий определенными группами;
- в) часть населения выводится из опасной зоны в пешем порядке, а часть вывозится различными видами транспорта;
- г) выход населения из опасных районов вместе аварийно-спасательными формированиями.

15. Средства индивидуальной защиты человека – это группа предметов предназначенных для:

- а) индивидуальной защиты органов дыхания и кожи;
- б) индивидуальной защиты эндокринной и пищеварительной систем;
- в) индивидуальной защиты нервной и лимфатической систем;
- г) индивидуальной защиты зрения и дыхательной системы.

16. Противогаз защищает:

- а) слизистую оболочку глаз и зрение;
- б) кожу лица и волосяной покров;
- в) органы дыхания;
- г) органы дыхания, зрение и кожу лица.

17. При подборе противогаза необходимо:

- а) подобрать противогаз по размеру окуляров;
- б) измерить ширину и высоту лба;
- в) измерить голову по замкнутой линии от затылка до подбородка;
- г) измерить окружность ворота и ширину скул.

18. Санитарная обработка человека – это:

- а) удаление отравляющих и иных веществ с кожи пострадавшего;
- б) обработка различного рода ран, ожогов и наложение стерильных повязок;
- в) обеззараживание и удаление биологических, отравляющих и радиоактивных веществ с поверхности тела, одежды, обуви;
- г) механическая обмывка зараженных людей со сменой белья.

19. Пакет перевязочный индивидуальный (ППИ) предназначен для:

- а) удаления пыли, грязи и стерилизации ран и ожогов;
- б) очищения зараженных участков кожи;
- в) наложения окклюзионной повязки на грудную клетку и на другие раны и ожоги;
- г) обеззараживания и удаления отравляющих веществ с кожных покровов.

20. Дезактивация – это:

- а) обеззараживание и удаление людей с зараженной территории;
- б) обеззараживание и удаление радиоактивных веществ с зараженной территории и поверхностей;
- в) обеззараживание и удаление радиоактивных веществ из воздуха;
- г) термическая обработка одежды.

Ответы к тестовым вопросам:

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

Тест по теме «Организация инженерной защиты населения от поражающих факторов ЧС мирного и военного времени»

1. Вставить пропущенное слово.

..... - герметичное сооружение, обеспечивающее защиту укрываемых в нём людей от всех поражающих факторов ядерного взрыва, а также от отравляющих веществ, бактериальных средств, высоких температур и вредных газов в зоне пожаров.

2. Укрытие должно вентилироваться через какой промежуток времени?

А) 3 – 4 ч.; Б) 5 – 6 ч.; В) 7 – 8 ч.; Г) 9 – 10 ч.

3. Какова вместимость малого убежища?

А) 2000 человек;

Б) до 600 человек;

В) от 600 человек до 2000 человек;

4. Как называется помещение в убежище, где находится система фильтрации воздуха?

.....

5. Как разделяются щели по конструкции?

А) открытые и перекрытые;

Б) открытые и не перекрытые;

В) открытые и закрытые.

6. Какова наибольшая вместимость щели?

А) 10 -12 чел. Б) 20 – 25; В) 50 человек.

7. Какое максимальное количество людей может вмещать убежище?

.....

8. Что может использоваться в качестве противорадиационных укрытий?

Два примера: ...

9. Вставить пропущенное слово. Наиболее доступные простейшие укрытия – это.....?

10. На сколько дней должен быть запас продуктов в убежище?

А) 5, Б) 7; В) 2; Г) 3.

Тест по теме «Первая медицинская помощь в чрезвычайных ситуациях»

1. К мероприятиям первой медицинской помощи не относятся:

А) временная остановка кровотечения

Б) наложение стерильной повязки на рану или ожоговую поверхность

В) борьба с терроризмом

Г) тушение горящей одежды

2. Что не относится к видам раневых повреждений:

- А) резаные раны
- Б) укусы
- В) ушибы
- Г) стресс
- Д) ожоги

3. Что такое пневмоторакс?

- А) рана от сдавливания
- Б) термический ожог
- В) ножевая или осколочная рана

- Г) электротравма

4. Какой вид травматического повреждения характеризуется неправильной формой, загрязнением слюной?

- А) колотая рана
- Б) рубленая рана
- В) укусы животных

- Г) огнестрельные ранения

5. При каком кровотечении кровь имеет тёмно – вишнёвый цвет?

- А) артериальное
- Б) капиллярное
- В) венозное

- Г) смешанное

6. Какова максимальная продолжительность наложения кровоостанавливающего жгута?

- А) 40-60 минут
- Б) 60-90 минут
- В) 30-40 минут
- Г) 90-120 минут

7. Что называют полным или частичным нарушением целостности костей?

- А) вывих
- Б) перелом
- В) токсикоз
- Г) рубленая рана

8. Главным в оказании первой медицинской помощи при переломах является:

- А) вправление вышедшей наружу кости
- Б) наложение тугй бинтовой повязки
- В) соединение обломков кости

Г) иммобилизация

9. Назвать наиболее распространённый вид травматического повреждения при крупных землетрясениях и обрушениях зданий:

А) травматический токсикоз

В) ожоги

Б) отравление ядовитыми парами и газами

Г) обморожения

10. Для чего накладывают жгут при синдроме длительного сдавливания конечностей?

А) чтобы остановить кровотечение

Б) чтобы приостановить всасывание токсических веществ из раздавленных мягких тканей

В) чтобы активизировать артериальный пульс

Г) чтобы уменьшить боль

11. Главным в оказании первой медицинской помощи при пищевом отравлении является:

А) промывание желудка и приём активированного угля

Б) искусственное дыхание

В) наложение стерильной повязки

Г) непрямой массаж сердца

12. Как называется острая кислородная недостаточность?

А) гиподинамия

В) гипоксия

Б) гиперемия

Г) гипокинезия

13. Главным в оказании первой медицинской помощи при отравлении угарным газом является:

А) промывание желудка и приём активированного угля

Б) остановка кровотечения

В) наложение стерильной повязки

Г) срочная эвакуация пострадавшего на свежий воздух или обеспечение кислородом из кислородной подушки

14. Какова смертельная доза алкоголя для человека?

А) 15 – 20 г водки на 1 кг массы тела

Б) 6-8 г чистого спирта на 1 кг массы тела

В) 3 бутылки водки

Г) 2 бутылки водки

15. Главным в оказании первой медицинской помощи при отравлении алкоголем является:

А) промывание желудка с добавлением соды и приём солевого слабительного

Б) остановка кровотечения

В) наложение стерильной повязки

Г) закрытый массаж сердца

Тест «Первая помощь при ушибах, растяжениях, вывихах и переломах»

Задание 1

Расставить по порядку правила оказания первой помощи при открытом переломе:

Укажите порядок следования всех 4 вариантов ответа:

- 1) наложить стерильную повязку
- 2) остановить кровотечение
- 3) обработать рану
- 4) доставить пострадавшего в больницу

Задание 2

Соотнесите вид повреждения и его характеристику.

Укажите соответствие для всех 3 вариантов ответа:

- 1) повреждение костей
- 2) повреждение связок
- 3) повреждение сустава

___ перелом

___ растяжение

___ вывих

Задание 3

Для чего при переломах человеку накладывают шину?

Выберите один из 4 вариантов ответа:

- 1) шина уменьшает кровотечение
- 2) шина препятствует проникновению микробов внутрь организма
- 3) шина предохраняет от смещения обломков кости
- 4) шина уменьшает отёк и боль при переломе

Задание 4

... - приспособление, которое накладывается пострадавшему при закрытом переломе, и которое обеспечивает неподвижность суставов и мягких тканей.

Задание 5

У вашего одноклассника случился вывих. Какие действия вы предпримите, чтобы помочь ему?

Выберите несколько из 5 вариантов ответа:

- 1) попытаетесь вправить вывих самостоятельно, без помощи врача
- 2) к суставу приложить холод, например снег, лёд или холодную мокрую ткань
- 3) наложить шину
- 4) наложить на сустав согревающий компресс, чтобы уменьшить боль
- 5) положить вывихнутую конечность так, чтобы отсутствовали болевые ощущения, и зафиксировать её с помощью повязки

Задание 6

При переломах кости необходимо наложить:

Выберите один из 4 вариантов ответа:

- 1) холодный компресс
- 2) повязку с шиной, которая захватывает только сломанный сустав
- 3) повязку с шиной, которая захватывает два ближайших здоровых сустава
- 4) повязку с шиной, которая захватывает один ближайший здоровый сустав

Задание 7

Что такое вывих?

Выберите несколько из 4 вариантов ответа:

- 1) смещение костей в суставе
- 2) растяжение и разрыв связок
- 3) появление трещины в кости
- 4) кровоизлияние в ткани

Задание 8

В результате травмы у вас появилась сильная боль, появилась припухлость, образовался синяк, но целостность костей не нарушена и сохранилась в норме подвижность сустава.

Какую травму вы получили?

Выберите один из 5 вариантов ответа:

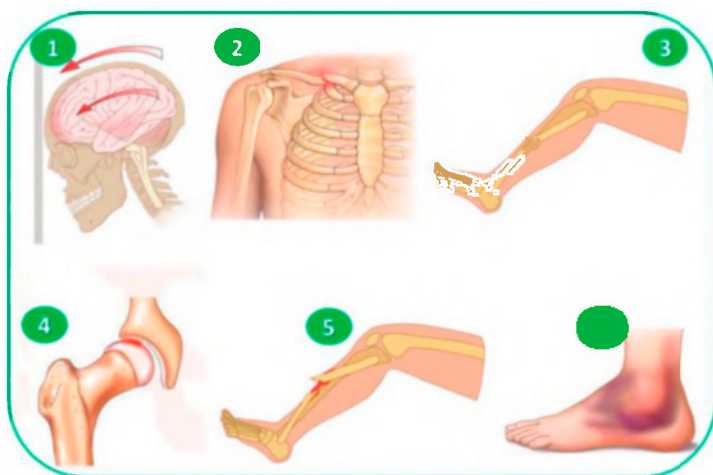
- 1) закрытый перелом костей голени
- 2) вывих
- 3) растяжение связок
- 4) закрытый перелом костей предплечья
- 5) открытый перелом костей голени

Задание 9

Укажите, на каких рисунках изображены:

- а) закрытый перелом,
- б) вывих,
- в) закрытый перелом ключицы,
- г) ушиб головы,
- д) открытый перелом,
- е) растяжение.

Ответ запишите в виде сочетания букв и цифр без пробелов и запятых, соблюдая алфавитную последовательность букв, например а4б2в1



Задание 10

При растяжении связок необходимо:

Выберите несколько из 4 вариантов ответа:

- 1) наложить холод
- 2) наложить шину
- 3) сделать согревающий компресс
- 4) туго забинтовать сустав

Тест по теме «Первая медицинская помощь при травматическом шоке»

Вариант 1.

1. К признакам первичного травматического шока относится:

- 1) снижение температуры тела
- 2) нервное возбуждение
- 3) холодный пот
- 4) угнетенное сознание

2. Признаки биологической смерти:

- 1) отсутствие пульса на сонной артерии
- 2) окоченение конечностей
- 3) отсутствие слуха
- 4) отсутствие реакции зрачков на свет
- 5) признак «кошачий глаз»

3. Определите, какие действия НЕ производятся на этапе диагностики экстренной реанимационной помощи:

- 1) определить наличие отека конечностей
- 2) убедиться в отсутствии дыхания
- 3) убедиться в отсутствии речи у пострадавшего
- 4) убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии
- 5) убедиться в отсутствии сознания
- 6) убедиться в наличии у пострадавшего ушибов, травмы головы или позвоночника

4. Определите последовательность реанимационной помощи пострадавшему:

- 1) произвести прекардиальный удар в области грудины
- 2) положить пострадавшего на спину на жесткую поверхность
- 3) приступить к непрямому массажу сердца и искусственной вентиляции легких

4) определить отсутствие признаков биологической и наличие признаков клинической смерти

5) проверить проходимость дыхательных путей

5. Каковы правильные действия по нанесению прекардиального удара в области грудины:

1) прекардиальный удар, короткий и достаточно резкий, наносится в точку, расположенную на груди выше мечевидного отростка на 2—3 см, локоть руки, наносящей удар, должен быть направлен вдоль тела пострадавшего, сразу после удара выяснить возобновилась ли работа сердца

2) прекардиальный удар наносится ладонью в точку, расположенную на груди выше мечевидного отростка на 2—3 см и на 2 см влево от центра грудины, локоть руки, наносящей удар, должен быть направлен поперек тела пострадавшего, удар должен быть скользящим;

3) прекардиальный удар наносится ребром сжатой в кулак ладони в точку, расположенную на груди в область мечевидного отростка на 2—3 см, сразу после удара выяснить возобновилась ли работа сердца

6. Из приведенных примеров выберите те, при которых необходимо проводить искусственную вентиляцию легких:

1) отсутствует сердцебиение и дыхание

2) отсутствует координация и речь

3) когда сохранено сердцебиение и самостоятельное дыхание, но частота дыхательных движений не превышает 10 раз в минуту

Вариант 2.

1. К признакам вторичного травматического шока относится:

1) отсутствие реальной оценки своего состояния

2) нервное возбуждение

3) угнетенное сознание

4) сбивчивая речь

2. Признаки клинической смерти:

1) отсутствие пульса на сонной артерии

2) окоченение конечностей

3) отсутствие слуха

4) отсутствие реакции зрачков на свет

5) признак «кошачий глаз»

3. Определите, какие действия производятся на этапе диагностики экстренной реанимационной помощи:

1) определить наличие отека конечностей

2) убедиться в отсутствии дыхания

3) убедиться в отсутствии речи у пострадавшего

4) убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии

5) убедиться в отсутствии сознания

6) убедиться в наличии у пострадавшего ушибов, травмы головы или позвоночника

4. Какая последовательность действий двух спасателей на этапе реанимации:

1) приступить к искусственной вентиляции легких и непрямому массажу сердца в соотношении 1:5

- 2) нанести прекардиальный удар
- 3) проверить проходимость дыхательных путей
- 4) после нанесения прекардиального удара проверить наличие пульса на сонной артерии
- 5) положить пострадавшего на спину на жесткую поверхность
- 5. Пострадавшему необходимо сделать непрямой массаж сердца. Какова последовательность ваших действий:**

1) положить пострадавшего на ровную твердую поверхность, встать на колени с левой стороны от пострадавшего параллельно его продольной оси, на область сердца положить разом две ладони, при этом пальцы рук должны быть разжаты, поочередно надавливать на грудину сначала правой, потом левой ладонью;

2) положить пострадавшего на кровать или на диван и встать от него с левой стороны, в точку проекции сердца на грудине положить ладони, давить на грудину руками с полусогнутыми пальцами поочередно ритмично через каждые 2—3 секунды;

3) положить пострадавшего на ровную твердую поверхность, встать на колени с левой стороны от пострадавшего параллельно его продольной оси, положить ладонь одной руки на нижнюю треть грудины (на 2—2,5 см выше мечевидного отростка), ладонью другой руки накрыть первую для усиления давления. Пальцы обеих кистей не должны касаться грудной клетки, большие пальцы должны смотреть в разные стороны, давить на грудь только прямыми руками, используя вес тела, ладони не отрывать от грудины пострадавшего, каждое следующее движение производить после того, как грудная клетка вернется в исходное положение.

6. Какие ошибки могут быть при проведении искусственной вентиляции легких:

- 1) частота вдохов менее 8-10 раз в минуту
- 2) объем вдвухаемого воздуха более 1,5 литра
- 3) объем вдвухаемого воздуха менее 1,5 литра

Тест по темам «Ожог и обморожение»

1 вариант.

1. Ожог – это:

- а) повреждение тканей организма под воздействием низких температур. Нередко сопровождается общим переохлаждением организма и особенно часто затрагивает выступающие части тела, такие как ушные раковины, нос, недостаточно защищенные конечности, прежде всего пальцы рук и ног
- б) повреждение тканей организма, вызванное действием высокой температуры или действием некоторых химических веществ (щелочей, кислот, солей тяжелых металлов и др.)+
- в) расстройство жизнедеятельности организма, возникшее вследствие попадания в организм яда или токсина, а также действие, вызвавшее такое заболевание (например, убийство или самоубийство с помощью яда).

2. По глубине поражения тканей ожоги делятся на:

- а) на 2 степени

- б) на 3 степени
- в) на 4 степени +

3. Какие существуют виды ожогов?

- а) химические и термические ожоги
- б) термические и солнечные ожоги
- в) химические, термические, электрические и лучевые ожоги +

4. Резкая краснота, боли, отёк и пузыри беспокоят пострадавшего 3- 5 дней. Признаки ожога кожи иногда дополняются признаками общего перегревания тела. К какому виду ожогов относится данный признак?

- а) солнечный ожог (лучевой) +
- б) химический ожог
- в) термический ожог

5. Первая помощь при химических ожогах:

- а) необходимо быстро удалить, пострадавшего из зоны огня. Если на человеке загорелась одежда, нужно немедленно снять ее или набросить на пострадавшего покрывало, пальто, мешок, шинель, то есть прекратить к огню доступ воздуха.
- б) необходимо сбросить пропитанную кислотой одежду, обильно промыть пораженные участки водой (под струей), затем обмыть их 2 % раствором пищевой соды или мыльной водой, чтобы нейтрализовать кислоту, и наложить сухие повязки. +
- в) пострадавшего следует обмыть, облить холодной водой, хорошенько напоить прохладной водой, чаем, молоком, смазать кожу борным вазелином.

6. К особым формам ожога относят:

- а) химические ожоги
- б) лучевые ожоги (солнечные, рентгеновские и др.) и поражение электричеством +
- в) термические ожоги

7. Какие факторы поражения при термических ожогах?

- а) кислоты, щёлочи, соли тяжёлых металлов
- б) пламя, жидкость, пар +
- в) световое и ионизирующее излучение

8. Какие факторы поражения при химических ожогах?

- а) кислоты, щёлочи, соли тяжёлых металлов +
- б) пламя, жидкость, пар
- в) световое и ионизирующее излучение

9. Первая медицинская помощь?

- а) разрезать и снять одежду
- б) устранить источник +
- в) обезболить

10. Понятие отморожение или обморожение-это...

- а) повреждение тканей организма под воздействием низких температур. Нередко сопровождается общим переохлаждением организма и особенно часто затрагивает выступающие части тела, такие как ушные раковины, нос, недостаточно защищённые

конечности, прежде всего пальцы рук и ног +

б) повреждение тканей организма, вызванное действием высокой температуры или действием некоторых химических веществ (щелочей, кислот, солей тяжёлых металлов и др.)

в) расстройство жизнедеятельности организма, возникшее вследствие попадания в организм яда или токсина, а также действие, вызвавшее такое заболевание (например, убийство или самоубийство с помощью яда)

11. Чаще всего отморожения возникают

а) в холодное зимнее время при температуре окружающей среды ниже $-10 \dots -20 \text{ }^{\circ}\text{C}$ +

б) осенью при температуре $0 \dots -4 \text{ }^{\circ}\text{C}$

в) весной при температуре $+5 \dots +10 \text{ }^{\circ}\text{C}$

12. Какие различают степени обморожения

а) лёгкую и тяжёлую

б) лёгкую, среднюю и тяжёлую +

в) простую и сложную

13. При тяжёлой степени обморожения наблюдается:

а) температура тела $29-32 \text{ }^{\circ}\text{C}$, характерны резкая сонливость, угнетение сознания, бессмысленный взгляд. Кожные покровы бледные, синюшные, иногда с мраморной окраской, холодные на ощупь. Пульс замедляется до 50-60 ударов в минуту, слабого наполнения. Артериальное давление снижено незначительно. Дыхание редкое — до 8-12 в минуту, поверхностное. Возможны отморожения лица и конечностей I—IV степени.

б) Кожные покровы бледные, синюшные, появляются «гусиная кожа», озноб, затруднения речи. Пульс замедляется до 60-66 ударов в минуту. Артериальное давление нормально или несколько повышено. Дыхание не нарушено. Возможны отморожения I—II степени.

в) температура тела ниже $31 \text{ }^{\circ}\text{C}$. Сознание отсутствует, наблюдаются судороги, рвота. Кожные покровы бледные, синюшные, очень холодные на ощупь. Пульс замедляется до 36 ударов в минуту, слабого наполнения, имеет место выраженное снижение артериального давления. Дыхание редкое, поверхностное — до 3-4 в минуту.

Наблюдаются тяжёлые и распространённые отморожения вплоть до оледенения. +

14. Возникновению обморожений способствуют влажность и ветер. Зачастую

возникновение подобных травм возможно при положительной температуре воздуха, при сильном ветре и высокой влажности. Ветер и высокая влажность усиливают теплоотдачу, снижают термоизолирующие свойства одежды и обуви. К какой причине обморожения относится данное описание?

а) состояние теплоизоляции конечности

б) погодные условия +

в) общее состояние организма

15. При обморожении пальцев, ушных раковин или других частей тела запрещено:

а) растирать обмороженные участки кожи снегом +

б) согревать эти места, прикрыв их руками в сухих тёплых перчатках

в) согревать руки, спрятав их в подмышках

16. Отморожению чаще всего подвергаются:

а) пальцы ног и рук, нос, ушные раковины +

- б) голова
- в) колени

17. Контактное обморожение возникает ...

- а) при воздействии низких температур
- б) при температурах близких к нулю (в том числе положительных) и длительном нахождении во влажной среде
- в) при контакте с холодным предметом +

18. При попадании в холодную воду:

- а) особое внимание следует уделить шее и затылку. Постараться не опускать их в воду. Принять позу эмбриона. Одежду не сбрасывать, она будет продолжать греть. +
- б) особое внимание следует уделить рукам, постараться не опускать их в воду
- в) особое внимание следует уделить ногам

19. Обморожению больше всего подвержены:

- а) взрослые
- б) старики
- в) пожилые люди и дети +

20. Как одеваться во время морозов, чтобы избежать обморожений?

- а) необходимо одеваться таким образом, чтобы слои одежды не плотно прилегали друг к другу и оставляли между собой прослойки воздуха, которые отлично удерживают тепло. +
- б) необходимо одеваться таким образом, чтобы слои одежды плотно прилегали друг к другу, не оставляя прослойку воздуха
- в) необходимо одеваться, так чтобы было удобно двигаться

2 вариант.

1. Что такое ожог?

- а) повреждение тканей организма под воздействием низких температур. Нередко сопровождается общим переохлаждением организма и особенно часто затрагивает выступающие части тела, такие как ушные раковины, нос, недостаточно защищённые конечности, прежде всего пальцы рук и ног
- б) повреждение тканей организма, вызванное действием высокой температуры или действием некоторых химических веществ (щелочей, кислот, солей тяжёлых металлов и др.) +
- в) расстройство жизнедеятельности организма, возникшее вследствие попадания в организм яда или токсина, а также действие, вызвавшее такое заболевание (например, убийство или самоубийство с помощью яда).

2. Чаще всего отморожения возникают

- а) в холодное зимнее время при температуре окружающей среды ниже $-10 \dots -20^{\circ}\text{C}$ +
- б) осенью при температуре $0 \dots -4^{\circ}\text{C}$
- в) весной при температуре $+5 \dots +10^{\circ}\text{C}$

3. Какие различают степени обморожения

- а) лёгкую и тяжёлую

- б) лёгкую, среднюю и тяжёлую +
- в) простую и сложную

4. Какой степени тяжести ожоги относят к глубоким термическим ожогам?

- а) II
- б) III +
- в) I

5. Выделите характерный признак отморожения II степени:

- а) некроз всей толщи кожи
- б) обратимая сосудистая реакция
- в) мраморность кожи
- г) образование пузырей+

6. Какова причина ожогового шока?

- а) нарушение дыхания
- б) интоксикация
- в) болевой фактор+
- г) психическая травма

7. При электротравме сначала необходимо:

- а) ввести спазмолитики
- б) наложить асептическую повязку
- в) прекратить воздействие тока на пострадавшего+
- г) ввести эфиллин

8. Выберите препарат, который нужно ввести, если возникли судороги при электротравме:

- а) эфиллин
- б) седуксен+
- в) кордиамин
- г) анальгин

9. Определите, какое среднее систолическое давление наблюдается при шоке II ст.:

- а) 105мм рт. ст.
- б) 100мм рт. ст.
- в) 85мм рт. ст. +
- г) 75мм рт. ст.

10. Определите, что характерно для ожогов, которые были получены в помещениях?

- а) большая площадь
- б) отравление угарным газом+
- в) ожог дыхательных путей+
- г) судороги

11. Признаки отморожения IV степени:

- а) некроз кожи и подкожной клетчатки
- б) побеление кожи
- в) некроз всей толщи кожи
- г) некроз глубже лежащих тканей+

12. Признак термического ожога IIIА степени:

- а) обугливание тканей
- б) некроз до сосочкового слоя+
- в) некроз всей толщи кожи
- г) обратимая сосудистая реакция

13. Признак ожогового шока:

- а) падение артериального давления+
- б) потеря сознания
- в) кровотечение
- г) бледность кожных покровов

14. Отметьте, что характерно для торпидной фазы ожогового шока:

- а) апатия+
- б) возбуждение
- в) судороги
- г) повышение АД

15. Признак ожога крепкими кислотами:

- а) образование пузырей
- б) гиперемия кожи
- в) колликовационный некроз
- г) коагуляционный некроз+

16. Площадь ожога нижней конечности:

- а) 7%
- б) 9%
- в) 27%
- г) 18%+

17. К особым формам ожога относят:

- а) химические ожоги
- б) лучевые ожоги (солнечные, рентгеновские и др.) и поражение электричеством +
- в) термические ожоги

18. Площадь ожога головы, шеи:

- а) 9%+
- б) 10%
- в) 12%
- г) 11%

19. Признак термического ожога IIIБ степени:

- а) обугливание тканей
- б) некроз до сосочкового слоя
- в) некроз всей толщи кожи+
- г) обратимая сосудистая реакция

20. Какова должна быть доврачебная помощь при отморожении кистей и стоп:

- а) удаление пузырей

- б) наложение термоизолирующей повязки+
- в) растирание снегом
- г) футлярная новокаиновая блокада

Тест по теме “Национальная безопасность страны”

1. В соответствии с Законом «О безопасности» основным субъектом обеспечения безопасности является:
 - а) Правительство РФ
 - б) Президент РФ
 - в) Государство +
2. Проявления и последствия режимного кризиса совершенно:
 - а) непредсказуемы +
 - б) предсказуемы
 - в) ясны
3. Весьма опасны техногенные аварии и катастрофы:
 - а) в лесах
 - б) за чертой города
 - в) в черте больших городов +
4. Совет Безопасности Российской Федерации:
 - а) совещательный орган Президента РФ
 - б) федеральный орган власти по вопросам безопасности России
 - в) конституционный орган, осуществляющий подготовку решений Президента РФ +
5. Управление Вооруженными Силами РФ осуществляет:
 - а) Президент РФ
 - б) Министр обороны РФ +
 - в) Правительство РФ
6. Внутренние угрозы безопасности проистекают в первую очередь от факторов, воздействующих на общество и:
 - а) его граждан +
 - б) транспорт
 - в) промышленность
7. Одна из правовых основ военной службы:
 - а) Всероссийский закон “О воинской обязанности и военной службе”
 - б) Конституция Российской Федерации +
 - в) решение Правительства РФ
8. Одна из правовых основ военной службы:
 - а) Федеральный закон “О воинской обязанности и военной службе” +
 - б) Всероссийский закон “О воинской обязанности и военной службе”
 - в) решение Президента РФ

9. Одна из правовых основ военной службы:

- а) решение Правительства РФ
- б) Всероссийский закон “О воинской обязанности и военной службе”
- в) международные договоры Российской Федерации +

10. Экономическая безопасность – состояние, в котором общество и государство:

- а) имеет достаточные запасы валюты
- б) может самостоятельно определять пути и формы своего экономического развития +
- в) имеет большой объём естественных ресурсов

Тест по теме «Прохождение военной службы по призыву»

1. Призыву на военную службу подлежат граждане мужского пола в возрасте...

- а) от 20 до 25 б) от 18 до 27 в) от 16 до 30

2. Какие категории граждан освобождают от призыва на военную службу?

- а) признанных негодными или ограниченно годными к военной службе по состоянию здоровья;
- б) проходящих или прошедших военную службу в Российской Федерации;
- в) представителей мужского пола в возрасте от 18 до 27 лет;
- г) проходящих или прошедших альтернативную гражданскую службу;
- д) прошедших военную службу в другом государстве.

3. Какие граждане не подлежат призыву на военную службу?

- а) отбывающие наказание в виде обязательных работ, исправительных работ, ограничения свободы, ареста или лишения свободы;
- б) имеющие неснятую или непогашенную судимость за совершение преступления;
- в) имеющие более одного ребёнка;
- г) в отношении которых ведётся дознание либо предварительное следствие, или уголовное дело в отношении которых передано в суд.

4. Предоставляется ли отсрочка от призыва на военную службу?

- а) да
- б) нет

5. Срок военной службы для военнослужащих по призыву, не имеющих воинского звания офицера, составляет ...

- а) 12 месяцев
- б) 18 месяцев
- в) 24 месяца

6. Призыв граждан на военную службу осуществляют на основании:

- а) указов губернаторов;
- б) приказов командиров воинских частей;
- в) указов Президента Российской Федерации.

7. Отсрочку от призыва на военную службу предоставляют гражданам:

- а) признанным в установленном Федеральным законом «О воинской обязанности и военной службе» порядке временно не годными к военной службе по состоянию здоровья (на срок до одного года);
- б) имеющим ребёнка, воспитываемого без матери;
- в) имеющим ребёнка-инвалида в возрасте до трёх лет;

- г) имеющим двух и более детей;
- д) имеющим ребёнка и жену, срок беременности которой составляет не менее 26 недель;
- е) поступившим на службу охранником.

8. Право на отсрочку от призыва на военную службу имеют граждане:

- а) обучающиеся в очной форме обучения;
- б) обучающиеся в заочной форме обучения;
- в) обучающиеся в очно - заочной форме обучения;
- г) обучающиеся в вечерней форме обучения.

9. Для проведения призыва создают призывную комиссию. В её состав кроме председателя и его заместителя входят:

- а) секретарь;
- б) врач, руководящий работой по медицинскому освидетельствованию граждан, подлежащих призыву на военную службу;
- в) представитель соответствующего органа внутренних дел;
- г) представитель соответствующего органа управления образованием;
- д) представитель соответствующего органа службы занятости населения (для рассмотрения вопросов, касающихся альтернативной гражданской службы);
- е) родители (законные представители) одного из призывников.

10. Призывная комиссия в отношении граждан, не пребывающих в запасе, принимает одно из следующих решений:

- а) о призыве на военную службу;
- б) о направлении на альтернативную гражданскую службу;
- в) о предоставлении отсрочки от призыва на военную службу;
- г) об освобождении от призыва на военную службу;
- д) о зачислении в запас;
- е) об освобождении от исполнения воинской обязанности;
- ж) о направлении на контрактную военную службу.

Ответы по тесту на тему: «Прохождение военной службы по призыву»

- 1- б
- 2- а, б, г, д
- 3- а, б, г
- 4- а
- 5- а
- 6- в
- 7- а, б, в, г, д
- 8- а
- 9- а, б, в, г, д
- 10- а, б, в, г, д, е

Тест «Боевые традиции Вооружённых сил, символы воинской чести России»

1. Дополните предложение.

Боевые традиции-это...

- а. система межличностных отношений в воинских коллективах;
- б. народные обычаи, перенесённые в сферу военных отношений;
- в. исторически сложившиеся в армии и на флоте и передающиеся из поколения в поколение правила, обычаи и нормы поведения военнослужащих, связанные с выполнением боевых задач и населением воинской службы;
- г. исторически сложившиеся в армии и на флоте и передающиеся из поколения в поколение уставные и неуставные взаимоотношения.

2. Что характерно для любого воинского коллектива?

- а. автономия, означающая определённую самостоятельность и проявляющаяся в выполнении функций, свойственных только этому коллективу;
- б. способность сохранять структуру и функции;
- в. минимальная численность и состав, позволяющие выполнять возложенные на коллектив функции;
- г. оптимальная численность и состав, позволяющие полностью выполнять возложенные на коллектив функции с минимальными затратами труда и средств;
- д. способность быстро изменять организационную структуру.

3. Дополни предложение.

Ордена-это...

- а. почётные ведомственные награды за успехи в различной деятельности;
- б. наградные государственные знаки за успехи на производстве;
- в. почётные государственные награды за воинские и другие отличия и заслуги.
- г. почётные награды министра обороны РФ за безупречное служение Родине.

4. Какие государственные награды России и бывшего СССР сохранены в системе госнаград Российской Федерации?

- а. орден Святого Георгия и знак отличия Георгиевский крест;
- б. орден «За заслуги перед Отечеством»;
- в. военные ордена Суворова, Ушакова, Кутузова, Александра Невского, Нахимова;
- г. орден и медаль « За заслуги перед отечеством».

5. На какие виды условно можно подразделить воинские ритуалы?

- а. парадной деятельности;
- б. боевой деятельности;
- в. учебно-боевой деятельности;

- г. повседневной деятельности;
- д. гарнизонной и караульной служб;
- е. боевой учёбы.

Тест по теме «Качества личности военнослужащего»

1. Что является главным качеством военнослужащего?

Патриотизм и верность воинскому долгу
Физическая и психологическая подготовка
Стремление к совершенству

2. Кто такой военнослужащий?

Защитник Отечества, на него возлагаются обязанности по подготовке к вооружённой защите и вооружённая защита Российской Федерации
Нанятый государством человек, занимающийся охраной и защитой интересов внутренней и внешней политики РФ
Призванный во время мобилизации человек

3. Как называется чувство любви к своему народу, гордость за его успехи и победы и горечь за неудачи и поражения?

Гуманизм
Национализм
Патриотизм

4. Что определяют понятия долг и честь?

Правовые и моральные нормы
Чувство патриотизма
Военная служба

5. Что есть выражение способности личности осуществлять нравственный самоконтроль, самостоятельно формулировать для себя нравственные обязанности, требовать от себя их выполнения и производить самооценку совершаемых поступков?

Чувство самооценки
Совесть
Честь

6. К чему обязывает воинский долг в мирной повседневной жизни?

Осознать личную ответственность за защиту Отечества
Самостоятельно приходить в военную часть
Принять воинскую присягу

7. Чем полезна военная служба?

Развитием здоровых и полезных привычек

Это эффективное средство нравственного воспитания граждан, приобретения личной ответственности за защиту Отечества
Возможностью самовыражаться

8. Как объяснить понятие долга родине?

Это внешний долг человека перед государством
Долг есть нравственные обязанности человека, выполняемые из побуждений совести
Это необходимость быть призванным на службу в ВС РФ

9. Чем определяются нормы поведения?

Формируются их памяти народа и представляют собой общепринятые нормы морали и нравственности
Воспитанием родителей
Исключительно конституционными правами и обязанностями

10. Каково определение морали и нравственности?

Это всё то, что создавали наши предки, это то место, где будут жить наши дети, это всё то, что мы обязаны любить, беречь, охранять и улучшать
Особая форма общественного сознания и вид общественных отношений, один из основных способов регуляции действий человека в обществе с помощью норм
Понятие, близкое понятию Родины, но с более глубоким содержанием

Тест по теме «Ритуалы Вооруженных Сил Российской Федерации»

1. «Скажите, пожалуйста, что такое присяга?»
 - а) Военная присяга – клятва воина на верность.
 - б) Военная присяга – обещание воина на верность Отечеству.
2. «Где находятся истоки возникновения и ритуала принятия Военной присяги?»
 - а) От письменного заявления дружинников Святослава.
 - б) От устного заявления дружинников Святослава.
3. «В чем смысл военной присяги?»
 - а) Ценой своей крови отстоять интересы Отечества.
 - б) Ценой своей крови и даже жизни отстоять интересы Отечества.
4. «Кто приводится к Военной присяге?»
 - а) Граждане России, впервые поступившие на государственную службу.
 - б) Граждане России, впервые поступившие на военную службу.
5. «В каком документе изложен порядок приведения к Военной присяге?»
 - а) В Уставе караульной службы Вооруженных сил Российской Федерации.
 - б) В Уставе внутренней службы Вооруженных сил Российской Федерации.
6. «Что такое Боевое Знамя воинской части?»
 - а) Боевое Знамя воинской части есть особо почетный знак, отличающий особенности боевого предназначения, истории и заслуг воинской части, а также указывающий на ее принадлежность к Вооруженным Силам Российской Федерации.
 - б) Боевое Знамя воинской части есть особо почетный знак, отличающий особенности боевого предназначения.
7. «Какие условия должны соблюдаться при сохранении Боевого Знамени?»
 - а) Боевое Знамя сохраняется за воинской частью на время боя.
 - б) Боевое Знамя сохраняется за воинской частью на все время независимо от изменения наименования и нумерации воинской части.

8. «Какое наказание следует при утрате Боевого Знамени?»
- а) При утрате Боевого Знамени командир воинской части и военнослужащие, непосредственно виновные в таком позоре, подлежат суду, а воинская часть - расформированию.
 - б) При утрате Боевого Знамени командир воинской части подлежат суду.

Тест по теме «Коллективные и индивидуальные средства защиты»

1. От чего защищают коллективные средства защиты?
 - а) от действия обычного оружия
 - б) от действия ядерного оружия
 - в) от действия ОВ
 - г) от действия БС
 - д) все выше перечисленное
2. Что относится к индивидуальным средствам защиты органов дыхания?
 - а) общевойсковой защитный комплект
 - б) противогаз
 - в) аптечка АИ-1, АИ-2
 - г) противохимический пакет ИПП-8, 9, 10, 11
 - д) вентилируемый блиндаж
3. К средствам коллективной защиты относятся:
 - а) убежища б) укрытия в) противогаз г) респиратор
4. Что является подручным средством защиты органов дыхания?
 - а) любая ткань, носовой платок
 - б) противогаз
 - в) ватно-марлевая повязка
 - г) противопыльная тканевая маска
5. Что относится к индивидуальным медицинским средствам защиты?
 - а) респиратор
 - б) ватно-марлевая повязка
 - в) индивидуальная аптечка
 - г) противогаз
 - д) легкий защитный костюм
6. Для чего предназначен изолирующий противогаз?
 - а) для защиты органов дыхания, кожи лица и глаз от ОВ, РВ
 - б) для защиты глаз и кожи лица от ОВ, БС
 - в) для защиты органов дыхания, кожи лица и глаз от ОВ и БС
 - г) для защиты органов дыхания, кожи лица и глаз от ОВ, РВ, БС
 - д) для защиты органов дыхания от ОВ, РВ, БС
7. Что запрещается приносить в убежище:
 - а) сильно пахнущие вещества
 - б) принадлежности туалета
 - в) продукты питания
 - г) громоздкие вещи
 - д) приводить животных
8. Клапанная коробка – составная часть:
 - а) Противогаза
 - б) Респиратора
 - в) ПТМ

г) Л – 1

9. Средства защиты по применению делятся на:

- а) фильтрующие и изолирующие
- б) общевойсковые и специальные
- в) индивидуальные и коллективные
- г) средства защиты органов дыхания и кожи
- д) индивидуальные и специальные

10. Для чего предназначен активированный уголь фильтрующего противогаза?

- а) для очистки воздуха от БС
- б) для очистки воздуха от РВ
- в) для очистки воздуха от пыли
- г) для очистки воздуха от ОВ в виде аэрозоли
- д) для превращения паров ОВ в жидкость и обезвреживания их

11. Убежища, вмещающие от 200 до 600 человек имеют:

- а) малую вместимость
- б) среднюю вместимость
- в) большую вместимость
- г) одиночную вместимость

12. Назовите группы СИЗ организма человека по характеру их воздействия:

- а) средства защиты кожи
- б) средства защиты слизистых оболочек
- в) средства защиты органов дыхания
- г) химические средства защиты
- д) медицинские средства защиты

13. Сколько входов (выходов) имеет убежище:

- а) один
- б) два
- в) три
- г) четыре
- д) пять

14. Из чего состоит фильтрующий противогаз?

- а) а) лицевой части с очками и обтекателями регенеративного патрона
- б) лицевой части, противогазной коробки и дыхательного мешка
- в) лицевой части, гофрированной трубки и противогазовой коробки
- г) лицевой части, противогазовой коробки, регенеративного патрона
- д) лицевой части и регенеративного патрона

15. Средства защиты по принципу защиты делятся на:

- а) фильтрующие и изолирующие
- б) общевойсковые и специальные
- в) индивидуальные и коллективные
- г) средства защиты органов дыхания и кожи
- д) индивидуальные и специальные

Ответы

1. д 2. б 3. а, б 4. а 5. в 6. г 7. а, г, д 8. а 9. в 10. д 11. б 12. а, в, д 13. б, в 14. а, в 15. в 16. а

Задание для тестированного контроля по текущим знаниям

Вариант 1

1. Опасные изменения состояния суши, воздушной среды, гидросферы и биосферы по сфере возникновения относятся к:

1. техногенным ЧС
2. природным ЧС
3. экологическим ЧС
4. социальным ЧС
5. нет верного ответа

2. РСЧС состоит из:

1. республиканских и областных подсистем
2. региональных и местных подсистем
3. краевых и областных подсистем
4. территориальных и функциональных подсистем
5. все ответы верны

3. К угрозам государственной безопасности относятся:

1. угроза американо-иракского конфликта
2. угроза распространения СПИДа
3. угроза подъема уровня Мирового океана
4. угроза терроризма

4. К местной относится ЧС, в результате которой пострадало свыше __ человек, при условии, что зона ЧС не выходит за пределы населенного пункта, города, района:

1. 20, но не более 90 человек
2. 15, но не более 70 человек
3. 30, но не более 100 человек
4. 10, но не более 50 человек
5. нет верного ответа

5. Заблаговременный вывоз или вывод населения из зоны чрезвычайной ситуации это:

1. принцип защиты населения
2. основной способ защиты населения
3. защитное мероприятие
4. средство защиты населения
5. все ответы верны

6. К региональной относится ЧС, в результате которой пострадало свыше _____ при условии, что зона ЧС охватывает территорию двух субъектов РФ:

1. 100, но не более 500 человек
2. 50, но не более 500 человек
3. 10, но не более 50 человек
4. 10 человек
5. нет верного ответа

7. К территориальной относится ЧС, в результате которой пострадало свыше _____ при условии, что зона ЧС не выходит за пределы субъекта РФ:

1. 50, но не более 500 человек

2. 10, но не более 50 человек
3. 20, но не более 50 человек
4. 10 человек
5. 30 человек

8. Марлевую повязку для лучшей защиты органов дыхания от паров хлора нужно смачивать:

1. 2% раствором пищевой соды
2. 5% раствором уксусной или лимонной кислоты
3. слабым раствором марганцовки
4. любой жидкостью
5. растительным маслом

9. К защитным сооружениям ГО относятся: 1) убежища 5 классов, 2) ПРУ 3 классов, 3) погреба, подвалы и приспособленные жилые помещения, 4) специально оборудованные подземные переходы, метро, горные выработки, 5) леса, овраги, придорожные канавы.

1. 1,2,3,4,5
2. только 1,2,3
3. только 4,5
4. только 1,2,3,4
5. нет верного ответа

10. Аварии, пожары, взрывы на предприятиях, транспорте и коммунально-энергетических сетях по сфере возникновения относятся к:

1. техногенным ЧС
2. природным ЧС
3. экологическим ЧС
4. социальным ЧС
5. нет верного ответа

Вариант 2

1. Принцип фильтрации (информационное манипулирование) предполагает:

1. ссылку на авторитетное мнение
2. использование ложной информации
3. отбрасывание ненужной (для манипулятора) информации
4. смещение фокуса внимания манипулятором
5. использование контрастов

2. Геологические, метеорологические, гидрологические, природные пожары, массовые заболевания людей и животных по сфере возникновения относятся к:

1. техногенным ЧС
2. природным
3. экологическим
4. социальным
5. все не верно

3. РСЧС состоит из:

1. республиканских и областных подсистем
2. региональных и местных подсистем
3. краевых и областных подсистем
4. территориальных и функциональных подсистем
5. все ответы верны

4. Флаги катастроф в неинтерактивной системе:
 1. неизбежность
 2. глобальность
 3. ветвление
 4. гистерезис
 5. непрерывность
 6. микромодальность
5. Угрозы в социальной сфере обусловлены:
 1. расслоением общества
 2. сокращением ВВП
 3. тенденцией к преобладанию в экспортных поставках топливно-сырьевой и энергетической составляющих
 4. спадом рождаемости
6. Укажите основные способы защиты населения от ЧС:
 1. оповещение населения, локализация районов ЧС
 2. эвакуация, укрытие в защитных сооружениях, использование ИСЗ
 3. проведение спасательных работ, тушение пожаров
 4. оказание мед. помощи, разбор завалов
 5. все ответы верны
7. Аварии, пожары, взрывы на предприятиях, транспорте и коммунально-энергетических сетях по сфере возникновения относятся к:
 1. техногенным ЧС
 2. природным ЧС
 3. экологическим ЧС
 4. социальным ЧС
 5. нет верного ответа
8. Какие катастрофические явления считаются катастрофами в интерактивной системе:
 1. землетрясения
 2. извержение вулкана
 3. социальный взрыв
 4. развод в семье
9. Какое сильное ядовитое вещество применяется в промышленных холодильных установках?
 1. хлор
 2. аммиак
 3. формальдегид
 4. тетраэтилсвинец
 5. хлорпикрин
10. Использование индивидуальных средств защиты населением в ЧС – это:
 1. принцип защиты населения
 2. защитное мероприятие
 3. средство защиты населения
 4. способ защиты населения
 5. способ защиты территорий

Эталон ответов
(на контрольный срез текущих знаний по БЖ)

№ вопроса Вариант	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Вариант 1	3	4	4	4	2	2	1	1	4	1	2,3	3	3	2	2,4
Вариант 2	3	2	4	4	1,5	2	2	1,2	2	4	3	2	3	3	1

3.2 Темы самостоятельной работы студентов

№ п\п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного	Перечень домашних заданий и других вопросов для	Осваиваемые компетенции	Объем в часах
--------------	--	--	--------------------------------	----------------------

	изучения	самостоятельного изучения		
1	2	3		
9.	Пожарная безопасность.	Составление плана-конспекта	ОК 6, 7	2
10.	Способы защиты населения от чрезвычайных ситуаций	Написание рефератов	ОК 6, 7	4
11.	<i>(для юношей)</i> Основы обороны государства.	Составление плана - конспекта	ОК 6, 7	4
12.	Основы военной службы.	Подготовка доклада	ОК 6, 7	2
	Всего			12
13.	<i>(для девушек)</i> Порядок и правила оказания первой медицинской помощи.	Подготовка доклада	ОК 6, 7	2
14.	Правовые основы оказания первой медицинской помощи. Здоровье физическое и духовное, их взаимосвязь и влияние на жизнедеятельность человека.	Написание реферата	ОК 6, 7	2
15.	Факторы, формирующие здоровье, и факторы, разрушающие здоровье. Основы анатомии и физиологии.	Подготовка доклада.	ОК 6, 7	2
	Всего			12

3.3 Зачетно-экзаменационные материалы для промежуточной аттестации

Вопросы для подготовки к дифференцированному зачету

1.Перечислите правила безопасного поведения в случае, если вас захватили заложники.

2.С какого возраста и за какие преступления несовершеннолетнего могут привлечь к ответственности.

3.Какие виды наказаний могут быть назначены несовершеннолетнему, совершившему преступление.

4.С какой целью в нашей стране была создана единая государственная система

предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

5. Перечислите основные задачи, решаемые (РС ЧС).

6. Перечислите задачи гражданской обороны.

7. Какие поражающие факторы ядерного оружия вы знаете?

8. Перечислите основные виды отравляющих веществ.

9. Назовите поражающие факторы бактериологического оружия.

10. Дайте характеристику основных видов защитных сооружений гражданской обороны и их назначении.

11. Назовите простейшие виды укрытий и требования к их оборудованию.

12. Каково предназначение противорадиационных укрытий.

13. Перечислите и охарактеризуйте простейшие средства защиты кожи.

14. Какие мероприятия проводятся при выполнении задания аварийно-спасательных работ.

15. Военная обязанность, ее предназначение и содержание.

16. Военный учет и его организация.

17. Основное содержание обязательной подготовки гражданина к военной службе.

18. Профессиональный психологический отбор граждан при первоначальной постановке на военный учет, его цели и организация.

19. Для чего создан запас Вооруженных Сил Российской Федерации.

20. Военные сборы, их предназначение, порядок освобождения от военных сборов.

21. Военная служба и ее особенности.

22. Законы Российской Федерации, определяющие правовую основу военной службы.

23. Статус военнослужащих.

24. Общие военные Уставы и их предназначение.

25. Устав внутренней службы и что он определяет.

26. Порядок приведения военнослужащих к военной присяге.

27. Текст военной присяги.

28. Время призыва на военную службу.

29. Военная служба по контракту.

30. Военная дисциплина, ее сущность и значение.

31. Патриотизм, его основные понятия и определения.

32. Основные обязанности военнослужащих.

33. Значение физической культуры для подготовки к военной службе.

34. Как подразделяются военные должности?

35. Основные требования к уровню профессиональной подготовки военнослужащих.

36. Виды ответственности военнослужащих за определенные нарушения.

37. Преступления против военной службы.

38. Размещение военнослужащих.

39. Требования международных правил, которые необходимо соблюдать в бою.

40. Добровольная подготовка граждан к военной службе.

41. Виды ран и общие правила оказания первой медицинской помощи.

42. Способы остановки кровотечения.

43. Первая медицинская помощь при травмах опорно-двигательного аппарата.

44. Первая медицинская помощь при различных видах травм.

45. Понятие клинической смерти и реанимации.

46. Правила непрямого массажа сердца.

47. Правила искусственной вентиляции легких.

48. Правила сердечно-легочной реанимации.

49. Основные компоненты первой медицинской помощи при переломах и вывихах.

50. Разновидности черепно-мозговых травм.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

Критерии оценки знаний студентов на дифференцированном зачете

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

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

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

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

Фонд оценочных средств
измерения уровня освоения студентами
профессионального модуля ПМ. 01. Медицинская и медико-социальная
помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом
течении беременности, родов, послеродового периода

Паспорт фонда оценочных средств

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу профессионального модуля ПМ. 01. Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода.

Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения текущего контроля в форме устного опроса, вопросов для контрольных работ, тестирования, оценочные средства для проверки остаточных знаний за предыдущий период обучения, промежуточной аттестации в форме экзамена по междисциплинарным курсам, в форме дифференцированного зачета по учебным и производственным практикам и в форме экзамена по профессиональному модулю.

15.2 Перечень формируемых компетенций

Изучение модуля ПМ. 01. Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода направлено на формирование следующих компетенций:

ПК 1.1.	Проводить диспансеризацию и патронаж беременных и родильниц.
ПК 1.2.	Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода.
ПК 1.3.	Оказывать лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности, родах и в послеродовом периоде.
ПК 1.4.	Оказывать акушерское пособие при физиологических родах.
ПК 1.5.	Проводить первичный туалет новорожденного, оценивать и контролировать динамику его состояния, осуществлять уход и обучать родителей уходу за новорожденным.

ПК 1.6.	Применять лекарственные средства по назначению врача.
ПК 1.7.	Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования.

Перечень требуемого компонентного состава компетенций
В результате освоения дисциплины студенты должны:

Иметь практический опыт:

- проведения диспансеризации и патронажа беременной и родильницы;
- физиопсихопрофилактической подготовки беременной к родам;
- оказания акушерского пособия при физиологических родах и проведения первичного туалета новорожденного;
- оказания помощи родильнице при грудном вскармливании и уходе за новорожденным;
- проведения ухода, обследования новорожденных;
- проведения первичного туалета новорожденного;
- оказания помощи родильнице при грудном вскармливании и уходе за новорожденным

Уметь:

- владеть манипуляционной техникой в акушерском деле;
- проводить физиопсихопрофилактическую подготовку беременной к родам;
- выполнять уход, обследование и наблюдение за здоровой беременной, роженицей, родильницей, новорожденным;
- выполнять акушерское пособие при физиологических родах и проводить первичный туалет новорожденного;
- информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства;
- проводить санитарно-просветительскую работу с беременными, роженицами и родильницами.
- выполнять уход, обследование и наблюдение за здоровым новорожденным;
- проводить первичный туалет новорожденного;
- вести утвержденную медицинскую документацию

Знать:

- медико-социальные аспекты родовспоможения;

- анатомические и физиологические особенности репродуктивной сферы женщины в различные периоды жизни, включая беременность, роды и послеродовый период;
- физиологию беременности, диагностику;
- охрану репродуктивного здоровья, антенатальную охрану плода;
- принципы ведения и методы обследования женщины во время беременности;
- физиопсихопрофилактическую подготовку беременных к родам;
- роды, периоды родов;
- ведение родов и послеродового периода;
- принципы профилактики акушерских осложнений;
- показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода;
- анатомические и физиологические особенности периода новорожденности, оценку состояния новорожденного;
- основные принципы и преимущества грудного вскармливания;
- вакцинацию против туберкулеза (БЦЖ);
- этические и деонтологические особенности обслуживания женщин в учреждениях родовспоможения с учетом культурных и религиозных различий.

16. Показатели, критерии оценки компетенций

16.1 Структура фонда оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК.1. Проводить диспансеризацию и патронаж беременных и родильниц.	Изложение принципов и плана диспансеризации беременных. Составление алгоритма патронажа беременной и родильницы.	Тестовый контроль. Контроль оформления карты беременных. Решение задач.
ПК.2. Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода.	Изложение основных причин родовой боли и методов обезболивания родов. Составление плана организации и проведения занятий с беременной по подготовке к родам. Демонстрация основных упражнений комплекса физиопсихопрофилактической подготовки беременной к родам.	Тестовый контроль, решение задач, контроль проведения занятий и бесед с пациентами.

<p>ПК.3. Оказывать лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности, родах и в послеродовом периоде.</p>	<p>Обозначение функций отделений родильного дома и обязанностей акушерки по обслуживанию беременных, рожениц и родильниц.</p> <p>Демонстрация умения использовать нормативную документацию: приказы 50, 55, 345.</p> <p>Составление плана осмотра беременной, роженицы, родильницы.</p> <p>Изложение анатомических и физиологических особенностей в организме женщины в родах и в послеродовом периоде.</p> <p>Составление алгоритма осмотра женщины при беременности, в родах и в послеродовом периоде.</p> <p>Демонстрация сбора информации и обследования беременной, роженицы, родильницы.</p> <p>Составление алгоритма оценки влагалищного исследования у беременной и роженицы.</p> <p>Изложение особенностей течения и ведения родов по периодам, послеродового периода.</p> <p>Диагностика родовой деятельности, периода родов.</p> <p>Демонстрация методов пельвеометрии, наружного акушерского исследования.</p> <p>Демонстрация признаков отделения последа и методов наружного выделения и осмотра последа.</p>	<p>Тестовый контроль.</p> <p>Контроль оформления карты беременных, истории родов..</p> <p>Решение задач.</p> <p>Контроль выполнения манипуляций методов обследования, лечебных процедур, проведения опроса, беседы с женщинами.</p>
<p>ПК. 4. Оказывать акушерское пособие при физиологических родах.</p>	<p>Составление плана ведения второго периода родов и ухода за роженицей.</p> <p>Изложение особенностей течения и ведения второго периода.</p> <p>Демонстрация на фантоме особенностей биомеханизма физиологических родов.</p> <p>Демонстрация акушерского пособия при физиологических родах в головном</p>	<p>Контроль выполнения пособия на фантоме.</p>

	предлежании на фантоме, участие в акушерском пособии под контролем акушерки или врача.	
ПК. 5. Проводить первичный туалет новорожденного, оценивать и контролировать динамику его состояния, осуществлять уход и обучать родителей уходу за новорожденным.	<p>Составление алгоритма оценки состояния новорожденного, проведения первичного туалета и антропометрии.</p> <p>Составление плана ухода за новорожденным в родильном и послеродовом отделении</p> <p>Изложить преимущества и принципы грудного вскармливания новорожденного, методы поддержки.</p> <p>Изложение анатомо-физиологических особенностей новорожденного.</p> <p>Оценка состояния новорожденного.</p> <p>Демонстрация первичного туалета, антропометрии, профилактики офтальмобленнореи, ухода за новорожденным, пеленания и одевания.</p>	Контроль выполнения пособия на фантоме, осуществления ухода и оценки состояния новорожденного.
ПК.6. Применять лекарственные средства по назначению врача.	<p>Изложение информации о свойствах лекарственных средств, применяемых в родовспоможении.</p> <p>Выполнение назначений врача по применению лекарственных средств, применяемых в акушерской практике.</p> <p>Изложение принципов учета и хранения лекарственных препаратов в акушерской клинике.</p> <p>Демонстрация оформления рецептов, записей выполнения назначений, журналов учета лекарственных средств.</p>	<p>Тестовый контроль, решения задач.</p> <p>Контроль выполнения назначений врача.</p>
ПК.7. Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования.	<p>Составление плана беседы информирования женщины по вопросам медицинского страхования, охраны материнства и детства.</p> <p>Проведение беседы с беременными и родильницами</p>	Тестовый контроль, решение задач.

Результаты (освоенные общие)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и
--	--	----------------------------------

компетенции)		оценки
ОК.1. Понимать сущность и социальную значимость будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Наличие интереса к будущей профессии.	Наблюдение и оценка на практических занятиях и при выполнении работ по учебной и производственной практик.
ОК.2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	Обоснованность выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач при изготовлении съемных пластиночных протезов. Эффективность и качество выполнения профессиональных задач.	Решение ситуационных задач. Наблюдение и оценка на практических занятиях, учебной и производственной практиках.
ОК.3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность.	Способность принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	Наблюдение и оценка на практических занятиях, учебной и производственной практиках .
ОК.4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	Поиск и использование информации для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	Оценка самостоятельной работы. Наблюдение и оценка на практических занятиях, учебной и производственной практиках.
ОК.5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	Навыки использования информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	Оценка самостоятельной работы. Наблюдение и оценка на практических занятиях, учебной и

		производственной практиках.
ОК.6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	Эффективное взаимодействие с обучающимися, преподавателями, врачами и пациентами в ходе обучения.	Наблюдение и оценка на практических занятиях, учебной и производственной практиках.
ОК.7. Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий.	Ответственность за работу членов команды, результат выполнения заданий.	Наблюдение и оценка на практических занятиях, учебной и производственной практиках.
ОК.8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать повышение квалификации.	Повышение личностного и квалификационного уровня.	Наблюдение и оценка на практических занятиях и учебной, производственной практиках.
ОК.9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	Проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.	Наблюдение и оценка на практических занятиях, учебной и производственной практиках.
ОК.10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	Бережное отношение к историческому наследию и культурным традициям народа, уважение социальных, культурных и религиозных различий.	Наблюдение и оценка на практических занятиях, учебной и производственной практиках Оценка самостоятельной работы.
ОК.11. Быть готовым брать на себя	Готовность брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе,	Наблюдение и оценка на

нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	обществу и человеку.	практических занятиях, учебной и производственной практиках.
ОК.12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	Способность оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях.	Наблюдение и оценка на практических занятиях, учебной и производственной практиках.
ОК.13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	Организация рабочего места с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	Наблюдение и оценка на практических занятиях, учебной и производственной практиках.

Типовые критерии оценки сформированности компетенций

Оценка	Балл	Обобщенная оценка компетенции
«Неудовлетворительно»	2 балла	Обучающийся не овладел оцениваемой компетенцией, не раскрывает сущность поставленной проблемы. Не умеет применять теоретические знания в решении практической ситуации. Допускает ошибки в принимаемом решении, в работе с нормативными документами, неуверенно обосновывает полученные результаты. Материал излагается нелогично, бессистемно, недостаточно грамотно.
«Удовлетворительно»	3 балла	Обучающийся освоил 60-69% оцениваемой компетенции, показывает удовлетворительные знания основных вопросов программного материала, умения анализировать, делать выводы в условиях конкретной ситуационной задачи. Излагает решение проблемы недостаточно полно, непоследовательно, допускает неточности. Затрудняется доказательно обосновывать свои суждения.
«Хорошо»	4 балла	Обучающийся освоил 70-80% оцениваемой компетенции, умеет применять теоретические знания и полученный практический опыт в решении практической ситуации. Умело работает с нормативными документами. Умеет

		аргументировать свои выводы и принимать самостоятельные решения, но допускает отдельные неточности, как по содержанию, так и по умениям, навыкам работы с нормативно-правовой документацией.
«Отлично»	5 баллов	Обучающийся освоил 90-100% оцениваемой компетенции, умеет связывать теорию с практикой, применять полученный практический опыт, анализировать, делать выводы, принимать самостоятельные решения в конкретной ситуации, высказывать и обосновывать свои суждения. Демонстрирует умение вести беседы, консультировать граждан, выходить из конфликтных ситуаций. Владеет навыками работы с нормативными документами. Владеет письменной и устной коммуникацией, логическим изложением ответа.

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

17.1 МДК.01.01 Физиологическое акушерство

Тестовые задания

Выберите один правильный ответ:

1. Автор первого учебника по повивальному делу в России:

- A. Максимович-Амбодик
- B. Отт
- C. Снегирев
- D. Бодяжина

2. Наружные половые органы:

- A. матка
- B. яичники
- C. лобок, большие и малые половые губы
- D. влагалище

3. Вероятные признаки беременности:

- A. прекращение менструации и увеличение матки
- B. пальпация частей плода
- C. извращение вкуса, тошнота, рвота
- D. шевеление плода

4. Величина матки в 8 недель беременности:

- A. до куриного яйца
- B. до гусиного яйца
- C. с головку новорожденного
- D. с величину мужского кулака

5. Взаимоотношение отдельных частей плода — это:

- A. положение
- B. позиция
- C. вид
- D. членорасположение
- E. вставление

6. С помощью первого приема Леопольда в матке определяют:

- A. предлежание плода
- B. положение, позицию плода
- C. отношение предлежащей части плода ко входу в малый таз
- D. уровень стояния дна матки
- E. отношение предлежащей части плода к плоскостям малого таза

7. Отношение спинки плода к передней или задней стенке матки:

- A. членорасположение
- B. вид
- C. предлежание
- D. позиция
- E. вставление

8. Отношение оси плода к оси матки:

- A. членорасположение
- B. положение
- C. позиция
- D. вид
- E. предлежание

9. Медицинский аборт по желанию женщины производится:

- A. до 22 недель
- B. до 12 недель
- C. до 16 недель
- D. до 28 недель

10. С помощью третьего приема Леопольда в матке определяют:

- A. массу плода
- B. положение, позицию
- C. предлежащую часть
- D. предлежащую часть и ее отношение ко входу в малый таз
- E. предлежащую часть плода и ее отношение к плоскостям малого таза

11. Отношение спинки и головки плода к боковым стенкам матки:

- A. вид
- B. вставление
- C. членорасположение
- D. предлежание
- E. позиция

12. Отношение крупной части плода ко входу в малый таз:

- A. членорасположение
- B. положение
- C. вид
- D. предлежание
- E. позиция

13. С помощью второго приема Леопольда в матке определяют:

- A. предлежащую часть
- B. отношение предлежащей части ко входу в малый таз
- C. массу плода
- D. отношение предлежащей части к плоскостям малого таза
- E. положение, позицию, вид

14. С помощью четвертого приема Леопольда в матке определяют:

- A. отношение предлежащей части к плоскостям малого таза
- B. отношение предлежащей части ко входу в малый таз
- C. массу плода
- D. положение, позицию плода
- E. уровень стояния дна матки

15. Яичниковый менструальный цикл включает фазы:

- A. секреции и десквамации
- B. фолликулярную, овуляции и лютеиновую
- C. пролиферации и секреции
- D. десквамации и регенерации

16. В яичниках образуются:

- A. сперматозоиды
- B. ферменты
- C. яйцеклетка и женские половые гормоны
- D. форменные элементы крови

17. Нормальный менструальный цикл:

- A. 28 дней
- B. 34 дня
- C. 20 дней
- D. 26 дней

18. Разрыв фолликула и выход из него яйцеклетки:

- A. имплантация
- B. овуляция
- C. менструация
- D. овогенез

19. Во влагалище в норме среда:

- A. щелочная
- B. кислая

- C. нейтральная
- D. слабощелочная

20. Размеры нормального таза:

- A. 24-26-28-18
- B. 25-28-31-20
- C. 25-28-32-21
- D. 25-26-30-19

21. Расстояние между переднее-верхними осями подвздошных костей:

- A. 24 см
- B. 27 см
- C. 30 см
- D. 25 см

22. Расстояние между гребнями подвздошных костей:

- A. 11 см
- B. 20 см
- C. 25 см
- D. 30 см
- E. 28 см

23. Размер истинной конъюгаты:

- A. 12 см
- B. 11 см
- C. 20 см
- D. 10 см

24. Размер дистанции крестарум:

- A. 31 см
- B. 28 см
- C. 26 см
- D. 20 см

25. Расстояние между верхним краем симфиза и надкресцовой ямкой:

- A. 11 см
- B. 13,5 см
- C. 20-21 см
- D. 30-32 см
- E. 25-26 см

26. Дистанция спинарум – это расстояние между:

- A. большими вертелами бедренных костей
- B. переднее-верхними осями подвздошных костей
- C. малыми вертелами бедренных костей
- D. седалищными буграми

27. Наружная конъюгата – это расстояние:

- A. от нижнего края симфиза до мыса
- B. от верхнего края симфиза до надкрестцовой ямки
- C. от гребней подвздошных костей до мыса
- D. между вертлужными впадинами

28. Диагональная конъюгата:

- A. 20—21 см
- B. 13,5 см
- C. 11 см
- D. 9,5 см
- E. 12,5-13 см

29. Какой из наружных размеров таза равен 20 см:

- A. истинная конъюгата
- B. диагональная конъюгата
- C. наружная конъюгата
- D. боковая конъюгата
- E. косая конъюгата

30. Первая менструация:

- A. десквамация
- B. секреция
- C. менархе
- D. овогенез

31. При измерении наружной конъюгаты женщина лежит:

- A. на спине
- B. на боку с согнутой нижележащей ногой
- C. на спине с согнутыми в коленях ногами
- D. на боку

32. Внедрение оплодотворенной яйцеклетки в слизистую матки:

- A. овуляция
- B. имплантация
- C. оплодотворение
- D. сперматогенез

33. Расстояние между большими вертелами бедренных костей:

- A. 31 см
- B. 28 см
- C. 20 см
- D. 23 см
- E. 26 см

34. Повторнородящие ощущают шевеление плода:

- A. в 16 недель
- B. в 20 недель

С. в 18 недель

Д. в 24 недели

35. Нормальное сердцебиение плода:

А. 160 уд. в мин.

В. 140 уд. в мин.

С. 110 уд. в мин.

Д. 170 уд. в мин.

36. Продолжительность физиологической беременности:

А. 294 дня

В. 280 дней

С. 260 дней

Д. 300 дней

37. Механизм родов при переднем виде затылочного предлежания включает:

А. 5 моментов

В. 4 момента

С. 3 момента

Д. 6 моментов

38. Проводной точкой при переднем виде затылочного предлежания является:

А. малый родничок

В. большой родничок

С. середина лобного шва

Д. подбородок

39. Первый момент механизма родов при затылочном предлежании:

А. сгибание головки

В. опускание головки

С. разгибание головки

Д. максимальное сгибание

40. Точка фиксации при переднем виде затылочного предлежания:

А. затылок

В. волосистая часть лба

С. подзатылочная ямка

Д. переносье

41. Каким размером рождается головка при переднем виде затылочного предлежания:

А. большим косым

В. малым косым

С. средним косым

Д. прямым

42. Продолжительность первого периода родов у первородящих:

А. 10-12 часов

В. 6-8 часов

С. 16-18 часов

Д. 3-4 часа

43. Искусственное вскрытие плодного пузыря:

А. планцентация

В. амниотомия

С. секреция

Д. овуляция

44. Тактика ведения третьего периода родов зависит:

А. от количества околоплодных вод

В. от длительности родов

С. от наличия признаков отделения плаценты

Д. от состояния новорожденного

Е. от длительности безводного промежутка

45. Второй период родов начинается с момента:

А. полного раскрытия шейки матки

В. начала потуг

С. прорезывания теменных бугров

Д. излития околоплодных вод

46. Полное раскрытие шейки матки:

А. 15 см

В. 8 см

С. 10 см

Д. 5-6 см

47. Когда производят влагалищное исследование в родах:

А. при поступлении роженицы в стационар

В. сразу же после отхождения вод

С. для наблюдения за динамикой родов каждые 6 часов

Д. при отклонении от нормального течения родов

Е. все выше перечисленное

48. Признаки отделения плаценты:

А. Гентера

В. Абуладзе

С. Шредера

Д. Снегирева

49. При многоплодной беременности декретный отпуск выдается с:

А. 30 недель

В. 28 недель

С. 32 недель

Д. 26 недель

50. Ранний послеродовой период:

А. 7 дней после родов

- В. 2 часа после родов
- С. 4 часа после родов
- Д. 3 дня после родов

Критерии оценки:

до 10% - «отлично» (5 - кол-во ошибок)

до 20% - «хорошо» (10 - кол-во ошибок)

до 30% - «удовлетворительно» (15 - кол-во ошибок)

более 30% - «неудовлетворительно» (16 - кол-во ошибок)

Эталон ответа

1 А	11 Е	21 D	31 В	41 В
2 С	12 D	22 Е	32 В	42 А
3 А	13 Е	23 В	33 А	43 В
4 В	14 В	24 В	34 С	44 С
5 D	15 В	25 С	35 В	45 А
6 D	16 С	26 В	36 В	46 С
7 В	17 А	27 В	37 В	47 Е
8 В	18 В	28 Е	38 А	48 С
9 В	19 В	29 С	39 А	49 В
10 С	20 В	30 С	40 С	50 В

17.2 МДК.01.02 Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам

Выберите один ответ:

1. Положение плода определяется:

- 1. по расположению плода в правой или левой половине матки;
- + 2. по отношению продольной оси плода к продольной оси матки;
- 3. по расположению плода в верхней или нижней половине матки;
- 4. по отношению головки и конечностей к туловищу плода;
- 5. по отношению спинки плода к передней или задней стенке матки.

2. Позиция плода определяется:

- 1. по отношению продольной оси плода к продольной оси матки;
- 2. по отношению спинки плода к передней или задней стенке матки;
- 3. по расположению плода в левой или правой половине матки;
- + 4. по отношению спинки плода к правой или левой стенке матки;
- 5. по отношению плода к верхней или нижней половине матки.

3. Вид плода определяется:

1. по отношению спинки плода к левой или правой стенке матки;
- + 2. по отношению спинки плода к передней или задней стенке матки;
3. по расположению плода ближе к передней или задней стенке матки;
4. по отношению продольной оси плода к продольной оси матки;
5. по отношению конечностей и головки к туловищу плода.

4. Укажите все возможные варианты положения плода:

1. косое и поперечное;
2. головное и тазовое;
3. переднее и заднее;
- + 4. продольное, поперечное, косое;
5. сгибательное и разгибательное.

5. Большой родничок образуют швы:

1. стреловидный, лямбдовидный;
2. стреловидный, лобный;
3. стреловидный, венечный;
4. венечный, лямбдовидный;
- + 5. Стреловидный, лобный, венечный.

6. Плоскость входа в малый таз проходит через:

- + 1. верхний край симфиза, безымянные линии, крестцовый мыс;
2. середину внутренней поверхности симфиза, безымянные линии, крестцовый мыс;
3. верхний край симфиза, середины костных пластинок вертлужных впадин, крестцовый мыс;
4. верхний край симфиза, безымянные линии, первый крестцовый позвонок;
5. нижний край симфиза, подвздошные ямки, крестцовый мыс.

7. Через ости седалишных костей проходит:

1. поперечный размер плоскости широкой части полости малого таза;
- + 2. поперечный размер плоскости узкой части полости малого таза;
3. поперечный размер плоскости выхода из малого таза;
4. прямой размер плоскости узкой части полости малого таза;
5. прямой размер плоскости широкой части полости малого таза.

8. Через середины внутренних поверхностей пластинок вертлужных впадин проходит:

- + 1. поперечный размер плоскости широкой части полости малого таза;
- 2. поперечный размер плоскости входа в малый таз;
- 3. поперечный размер плоскости узкой части полости малого таза;
- 4. прямой размер плоскости широкой части полости малого таза;
- 5. прямой размер плоскости узкой части полости малого таза.

9. Малый косой размер головки плода проходит:

- 1. от переднего угла большого родничка до подзатылочной ямки;
- + 2. от середины большого родничка до подзатылочной ямки;
- 3. от надпереносья до затылочного бугра;
- 4. от центра подъязычной кости до переднего угла большого родничка;
- 5. от подбородка до наиболее выступающей части затылка.

10. Conjugata Externa - это расстояние между:

- 1. верхним краем лонного сочленения и остистым отростком 4-го поясничного позвонка;
- + 2. верхним краем лонного сочленения и надкрестцовой ямкой;
- 3. нижним краем лона и крестцовым мысом;
- 4. нижним краем лона и надкрестцовой ямкой;
- 5. наиболее отдаленными точками гребней подвздошных костей.

11. Плоскость входа в малый таз имеет размеры:

- 1. прямой - 11 см, поперечный - 13 см;
- 2. прямой - 10 см, поперечный - 12 см;
- + 3. прямой - 11 см, поперечный - 13 см, косые - 12 см;
- 4. прямой - 11 см, поперечный - 12 см, косые - 11 см;
- 5. прямой - 10 см, поперечный - 13 см, косые - 12 см.

12. Окружность лучезапястного сустава в среднем равна:

- 1. 12 см; измеряется для определения формы таза;
- + 2. 14 см; измеряется для определения толщины костей;
- 3. 16 см; измеряется для определения размеров таза;
- 4. 18 см; измеряется для определения наружной конъюгаты;

5. 20 см; измеряется для определения диагональной конъюгаты.

13. Беременная должна встать на учет в женской консультации до срока беременности:

- 1. 5 недель;
- + 2. 12 недель;
- 3. 14 недель;
- 4. 16 недель;
- 5. 20 недель.

14. Реакция Вассермана в течение беременности проводится:

- 1. 1 раз;
- 2. каждые 2 месяца;
- 3. 1 раз в месяц;
- + 4. 3 раза;
- 5. 2 раза в триместр.

15. Среди признаков беременности раннего срока прекращение менструаций относится к группе:

- + 1. вероятных признаков беременности;
- 2. предположительных признаков беременности;
- 3. сомнительных признаков беременности;
- 4. достоверных признаков беременности.

16. К сомнительным признакам беременности относятся:

- 1. пальпация частей плода, выслушивание сердечных тонов плода;
- 2. ультразвуковая и рентгенологическая регистрация изображения плода, регистрация сердечной деятельности плода;
- 3. прекращение месячных, цианоз слизистой влагалища, изменение величины, формы и консистенции матки;
- + 4. изменение аппетита, обонятельных ощущений, тошнота по утрам, неустойчивость настроения;
- 5. положительные биологические и иммунологические реакции на беременность.

17. Роды делятся на периоды:

- 1. подготовительный;
- + 2. раскрытия, изгнания, последовый;

3. прелиминарный;
4. ранний послеродовый;
5. послеродовый.

18. Началом родов следует считать:

1. излитие околоплодных вод;
2. продвижение плода по родовым путям;
3. появление схваток с периодичностью 15-20 минут;
4. вставление головки;
- + 5. начало регулярных схваток, приводящих к структурным изменениям в шейке матки.

19. Первый период родов называется:

1. подготовительным периодом;
- + 2. периодом раскрытия;
3. периодом изгнания;
4. латентным периодом;
5. периодом сглаживания шейки матки.

20. Первый период родов продолжается:

1. от начала регулярных схваток до сглаживания шейки матки;
2. от начала регулярных схваток до рождения плода;
- + 3. от начала регулярных схваток до полного открытия маточного зева;
4. от начала регулярных схваток до вставления головки плода;
5. от начала схваткообразных болей в низу живота до раскрытия маточного зева до 7-8 см.

21. Второй период родов продолжается:

1. от вскрытия плодного пузыря до рождения плода;
- + 2. От полного раскрытия маточного зева до рождения плода;
3. от вставления головки до рождения плода;
4. от сглаживания шейки матки до рождения плода;
5. от начала схваток потужного характера до рождения плода.

22. Сердцебиение плода во втором периоде родов следует выслушивать:

- + 1. после каждой потуги;

2. каждые 15 минут;
3. каждые 10 минут;
4. каждые 5 минут;
5. при врезывании головки.

23. Третий период родов продолжается:

1. от отделения плаценты до рождения последа;
- + 2. От рождения плода до рождения последа;
3. от рождения плода до отделения плаценты;
4. от полного раскрытия маточного зева до рождения последа;
5. два часа после рождения последа.

24. Оценка новорожденного по шкале АПГАР:

- + 1. построена на анализе 5 показателей;
2. включает данные о КОС;
3. позволяет судить о степени гипотрофии;
4. проводится однократно в первую минуту после рождения;
5. определяется при ежедневном осмотре педиатра.

25. При оценке состояния новорожденного по шкале АПГАР учитываются:

1. масса тела, длина, срок гестации;
- + 2. частота сердечных сокращений и дыхания, окраска кожных покровов, рефлексы, мышечный тонус;
3. частота сердечных сокращений и дыхания, окраска кожных покровов;
4. сознание, степень депрессии;
5. частота сердечных сокращений, общее состояние.

Критерии оценки:

до 10% - «отлично» (3- кол-во ошибок)

до 20% - «хорошо» (5 - кол-во ошибок)

до 30% - «удовлетворительно» (8 - кол-во ошибок)

более 30% - «неудовлетворительно» (9 - кол-во ошибок)

17.3 МДК.01.03 Сестринский уход за здоровым новорожденным

17.4

Задания I уровня

(Выбрать один правильный ответ)

1. Кратность проведения дородового патронажа акушеркой

1) 1

2) 2

3) 3

4) 4

2. Первый дородовый патронаж проводится акушеркой на сроке беременности недель

1) 10-12

2) 20-22

3) 23-25

4) 26-28

3. Второй дородовый патронаж проводится акушеркой на сроке беременности недель

1) 18-20

2) 20-22

3) 22-24

4) 32-40

4. Патронаж новорожденного осуществляется медсестрой/акушеркой

1) 1 раз в неделю

2) 2 раза в неделю

3) 1 раз в месяц

4) 2 раза в месяц

5. Продолжительность периода внутриутробного развития составляет недель беременности

1) 18

2) 24

3) 32

4) 40

6. Продолжительность периода новорожденности месяцев

1) 1

2) 4

3) 6

4) 12

7. Пороки развития максимально формируются в период

1) эмбриональный

2) плацентарный

3) интранатальный

4) новорожденности

8. Наиболее вероятно уродство плода при воздействии повреждающих факторов при беременности недель

1) 1-2

2) 3-10

3) 12-16

4) 16-20

9. Период максимальной адаптации ребенка к новым условиям жизни

1) внутриутробный

2) новорожденности

3) грудной

4) пубертатный

10. Здоровые дети с нормальным физическим и нервно-психическим развитием относятся к группе здоровья

1) I

2) II

3) III

4) IV

11. Ранний неонатальный период длится дней

1) 3

2) 5

3) 7

4) 10

12. Поздний неонатальный период продолжается

1) с 5 по 15 день

2) с 7 по 20 день

3) с 7 по 28 день

4) с 10 по 30 день

Эталоны ответов

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.

Задания 2 уровня

(Выбрать один правильный ответ)

1. Средняя масса тела доношенного новорожденного составляет граммов

- 1) 2000-2500
- 2) 2500-3000
- 3) 3000-3500
- 4) 3500-4000

2. Средняя длина тела доношенного новорожденного см

- 1) 42-45
- 2) 46-49
- 3) 50-54
- 4) 55-59

3. Минимальная масса тела доношенного новорожденного граммов

- 1) 2000
- 2) 2300
- 3) 2500
- 4) 2700

4. Минимальный рост доношенного новорожденного сантиметров

- 1) 43
- 2) 45
- 3) 47
- 4) 49

5. При первичном туалете новорожденного санация верхних дыхательных путей осуществляется

- 1) резиновой грушей
- 2) марлевым тампоном
- 3) ватным шариком
- 4) шприцем Жане

6. Признак доношенности новорожденного

- 1) ушные раковины мягкие
- 2) ушные раковины упругие
- 3) имеются густые пушковые волосы
- 4) половая щель зияет

7. Признак доношенности

- 1) масса тела 3200 – 3500 г
- 2) масса тела более 2000 г
- 3) окружность головы 44 – 55 см

4) крик слабый, писклявый

8. У доношенного новорожденного отмечается

1) громкий крик

2) низкое расположение пупочной ранки

3) мышечная гипотония

4) мягкость ушных раковин

9. Гестационный возраст доношенного ребёнка (в неделях)

1) 28 – 30

2) 32 – 34

3) 35 – 36

4) 38 – 40

10. Доношенным считается ребенок, родившийся при сроке беременности недель

1) 28-30

2) 32-34

3) 35-37

4) 38-42

11. Максимальная суммарная оценка новорожденного по шкале Апгар

1) 10 баллов

2) 12 баллов

3) 8 баллов

4) 2 балла

12. Оценка здорового новорождённого по шкале апгар (в баллах)

1) 2-4

2) 5-7

3) 8-10

4) 10-12

13. Пушковые волосы на теле новорожденного - это

1) лануго

2) стридор

3) склерема

4) отек

14. Ранняя профилактика заболеваний глаз у новорожденного проводится

1) фурацилином

2) хлоридом натрия

3) тетрациклиновой глазной мазью

4) полиглюкином

15. Ранняя профилактика заболеваний глаз у новорожденного проводится раствором

1) фурацилина

2) хлорида натрия

3) сульфацил-натрия

4) полиглюкина

16. Первородную смазку удаляют

1) кипяченой водой

2) раствором фурацилина

3) стерильным растительным маслом

4) раствором сульфацил-натрия

17. Заполнение палат новорожденных в родильном доме осуществляется

1) по шкале Апгар

2) по половому признаку

3) циклично

4) хаотично

18. Кварцевание в детской палате родильного дома осуществляется

1) круглосуточно

2) каждый час

3) при отсутствии детей в палате

4) во время сна детей

19. Первое прикладывание здорового новорожденного к груди матери проводят

1) сразу после рождения

2) через 6 часов

3) через 12 часов

4) через 24 часа

20. Прикладывание ребенка к груди матери при отсутствии осложнений рационально

1) в родильном зале

2) после перевода в послеродовое отделение

3) через 6 часов после родов

4) на вторые сутки после родов

21. Скобка на пуповину накладывается на расстоянии

1) 1-2 мм от границы кожи

2) 3-5 мм от границы кожи

3) 2 см от границы кожи

4) на границе кожи и пуповины

22. Культия пуповины после наложения скобки обрабатывается

1) 5% йодом

2) фурацилином

3) иодиолом

4) 5% перманганатом калия

Эталоны ответов

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.
21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.	29.	30.

3.3 Зачетно-экзаменационные материалы для промежуточной аттестации

Вопросы для подготовки к экзамену

Физиологическое акушерство:

1. Техника измерения размеров таза.
2. Практическое значение диагональной конъюгаты, техника измерения.
3. Способы определения истинной конъюгаты, практическое значение.
4. Оценка ромба Михаэлиса и индекса Соловьева, техника измерения.
5. Диагностика беременности.
6. Бимануальное исследование при беременности: техника, диагностическое значение.
7. Диагностика беременности во II половине: достоверные признаки беременности.
8. Методы наружного акушерского исследования во II половине беременности и в родах.
9. Положение, позиция, вид, предлежание плода
10. Техника измерения высоты стояния дна матки и окружности живота при беременности.
11. Методика сбора анамнеза у беременной при постановке на диспансерный учет.
12. Методики аускультации сердцебиения плода при беременности и в родах.
13. Определение срока беременности и предполагаемой даты родов.
14. Предвестники родов. Понятие о «зрелости» шейки матки.
15. Техника акушерского пособия в родах при переднем виде затылочного предлежания.
16. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
17. Течение и ведение I периода родов.
18. Течение и ведение II периода родов.

19. Течение и ведение III периода родов.
20. Признаки отделения плаценты.
21. Способы выделения отделившегося последа и методика его осмотра.
22. Способы оценки кровопотери в родах. Понятие о предельно допустимой физиологической кровопотере.
23. Методы обезболивания в родах.
24. Обработка НПО в родах.
25. Физиологический послеродовый период. Особенности его ведения.
26. Санобработка роженицы в санпропускнике.

ФППП беременных к родам:

1. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам: понятие, цели, основные принципы.
2. Организация физиопсихопрофилактической подготовки беременных к родам. Виды и методы проведения.
3. Программа занятий с беременными в «Школе материнства», регламентирующий приказ МЗ РФ.
4. Проведение занятия № 1 акушерской службы с беременными в «Школе материнства».
5. Проведение занятия № 2 акушерской службы с беременными в «Школе материнства».
6. Проведение занятия № 4 педиатрической службы с беременными в «Школе материнства».
7. Проведение занятия № 5 педиатрической службы с беременными в «Школе материнства».
8. Физиологические изменения в организме беременной женщины.
9. Физиологические изменения в органах пищеварения во время беременности.
10. Особенности психоэмоционального состояния беременной, медико-психологическая помощь акушерки.
11. Гигиенические требования к режиму и питанию беременных.
12. Альтернативные методики ведения родов.
13. Дыхательная гимнастика, аутотренинг и самомассаж в родах.
14. ЛФК во время беременности: показания и противопоказания.
15. Основные формы ЛФК во время беременности.
16. ЛФК в послеродовом периоде: показания, противопоказания, формы проведения.
17. Перинатальная психология и воспитание: основные направления и открывающиеся возможности.
18. Современный взгляд на «домашние роды».

19. Современный взгляд на «роды в воде».
20. Роль отца в подготовке беременной к родам.
21. Современный взгляд на партнёрские роды.
22. Антенатальная охрана плода: понятие, цели, мероприятия.
23. Патронажи беременных: цели, сроки, алгоритм проведения.
24. Диспансеризация беременных в женской консультации.
25. Дифференцированный подход к физиопсихопрофилактической подготовке беременных групп риска.
26. Роль санпросвет работы в организации мероприятий по ФППП.

Сестринский уход за здоровым новорождённым:

1. Доношенный новорожденный ребенок: признаки живорождения, оценка по шкале Апгар, внешние и функциональные признаки.
2. Скрининг обследование новорожденных по врожденному гипотиреозу и фенилкетонурии.
3. Основные параметры микроклимата для недоношенного ребенка на I этапе.
4. Недоношенный новорожденный ребенок. Классификация недоношенности. Внешние и функциональные признаки недоношенности.
5. Этапы выхаживания недоношенных детей.
6. Правила выписки новорожденных из родовспомогательного учреждения.
7. Организация наблюдения новорожденного в детской поликлинике. Патронажи к новорожденным детям.
8. Естественное вскармливание: понятие, принципы, преимущества.
9. Естественное вскармливание: виды женского молока, правила кормления грудью.
10. Первое прикладывание к груди: значение и оптимальные сроки проведения. Абсолютные противопоказания к первому прикладыванию к груди.
11. Затруднения при вскармливании новорожденного (со стороны матери и ребенка). Тактика среднего медицинского работника.
12. Расчеты объемов питания новорожденным: по формуле Финкельштейна, объемному и калорийному способам.
13. Особенности вскармливания недоношенных детей: выбор метода вскармливания, расчет объемов питания.
14. Помощь новорожденному при метеоризме.
15. Постановка газоотводной трубки новорожденному.
16. Первичный туалет новорожденного: цели, правила проведения, составные мероприятия.

17. Техника проведения двух моментной обработки пуповины новорожденному.
18. Проведение утреннего туалета новорожденному.
19. Техника обработки пупочной ранки новорожденному.
20. Согревание новорожденного с помощью грелок.
21. Проведение контрольного взвешивания новорожденного: цели, методика, оценка полученных результатов, тактика среднего медицинского работника.
22. Основные виды пеленания новорожденных. Техника классического пеленания.
23. Техника проведения вакцинации против туберкулеза новорожденным.
24. Техника вакцинации новорожденных против вирусного гепатита В.
25. Техника кормления новорожденного через зонд.

Задачи для подготовки к экзамену

ЗАДАЧА № 1

Первобеременная, 22 года, по профессии преподаватель литературы педагогического колледжа. Обратилась в ЖК с подозрением на беременность. Жалобы на задержку месячных на 3 месяца. До этого месячные с 13 лет, регулярные через 28 по 5 дней. Половая жизнь в течение 4-х месяцев в браке. Отмечает повышенную сонливость и тошноту. Врач акушер-гинеколог после опроса и осмотра сделал заключение: беременность 10 – 11 недель. Женщина будет рожать, встает на учет по беременности. Учитывая отсутствие соматических и гинекологических факторов риска, врач поручил акушерке провести подробный сбор анамнеза, наружный осмотр, заполнить форму 111ф, назначить обследование и выписать направления на анализы.

ЗАДАЧА № 2

К акушерке родильного дома обратилась 20-летняя первобеременная женщина. Считает, что срок беременности 7-8 недель, просит наблюдать её во время беременности и принять роды на дому. По рассказам матери женщина знает, что в женской консультации большие очереди и слишком много обследований. В родильном доме, по воспоминаниям матери о её собственных родах, 20 лет назад были плохие условия, многоместные палаты, позднее прикладывание ребенка к груди, большая опасность больничной инфекции.

ЗАДАЧА № 3

Первобеременная, 19 лет, впервые обратилась в ЖК. По профессии маляр. Жалобы на задержку месячных, тошноту, особенно на работе, повышенную сонливость и повышенный аппетит. Половая жизнь вне брака, но собирается зарегистрировать брак с отцом ребенка. Будет рожать. После осмотра врача акушера-гинеколога женщина взята на учет с диагнозом “Беременность 6 – 7 недель”. Соматической и гинекологической

патологии не выявлено. По данным внутреннего исследования – патологических изменений не выявлено. Врач поручил акушерке выделить и помочь решить беременной её проблемы. Назначить обследования и консультации специалистов.

ЗАДАЧА № 4

Первобеременная в 16 недель пришла на очередной прием в ЖК, чувствует себя хорошо, все анализы, за исключением общего анализа крови, в норме. По данным УЗИ, патологических отклонений нет. Кожные покровы и видимые слизистые нормальной окраски. Пульс 78 ударов в минуту, матка в нормальном тонусе, безболезненная, дно её на середине между пупком и лобком, выделения слизистые скудные. В анализе крови лейкоцитов 7 тыс., СОЭ 18 мм/час, гемоглобин 102 г/л. Беременная не работает, материально хорошо обеспечена, бытовые условия хорошие. Категорически против стационарного наблюдения до родов.

ЗАДАЧА № 5

Беременная в 14 недель пришла на прием в ЖК, где она состоит на учете. Возраст женщины 30 лет. В течение 5 лет лечилась по поводу первичного бесплодия на фоне склерокистоза яичников. Применялись гормональные методы лечения, клиновидная резекция яичников, методы стимуляции овуляции. Настоящая беременность первая. В 5 недель беременности встала на учет, в 6-8 недель была профилактическая госпитализация и лечение с целью сохранения беременности. От УЗИ беременная категорически отказывалась из опасения вредного воздействия на плод. После стационара беременная уезжала в отпуск, так что данная явка в ЖК вторая. Прием ведет акушерка.

В настоящее время жалоб нет, до 3-х недель была тошнота, но сейчас все благополучно. Болей в животе и патологических выделений нет. Пульс, температура и АД в норме. Прибавка веса с начала беременности 3,5 кг.

Матка в нормальном тонусе, безболезненная, дно её на середине между пупком и лобком. $\Phi = 18$ см, окружность 90. Отеков нет, физиологические отправления в норме.

ЗАДАЧА № 6

К акушерке ФАПа 5 мая обратилась пациентка 24 лет с жалобами на задержку месячных, тошноту, рвоту до 10 раз в день, нарушение аппетита, сна, повышение температуры до 37, 5° С. Соматически здорова. Половая жизнь с 22 лет в браке. Менструальная функция без особенностей. Последняя менструация с 15 по 19 марта.

Данная беременность вторая. Первая беременность закончилась самопроизвольным выкидышем в 9 недель, беременность протекала аналогичным образом.

Объективно: рост 160 см, вес 56 кг. АД - 100/60; 90/50 мм рт.ст., PS - 96 в мин., ритмичный. Кожные покровы обычной окраски.

Шейка матки и слизистая влагалища цианотична. Влагалище нерожавшей. Шейка сформирована. Матка соответствует 7 – 8 неделям беременности. Выделения скудные, слизистые.

ЗАДАЧА № 7

На очередной прием в женскую консультацию пришла беременная 25 лет. Жалоб не предъявляет, шевеление плода ощущает. Масса тела 76 кг (+500,0 за 10 дней), АД - 120/80, 110/70 мм рт.ст. Отеков нет. Беременность первая, желанная. Муж здоров. Менструальная функция не нарушена, гинекологические заболевания отрицает. Наследственность благоприятная. Аллергии не было.

При наружном акушерском исследовании установлено: окружность живота 85 см, ВДМ - 30 см. В дне матки прощупывается широкая крупная часть плода, над входом в малый таз - баллотирующая, округлой формы крупная часть, справа по ребру матки - широкая плоская часть плода, а слева - мелкие части. Отчетливо прослушивается сердцебиение плода справа ниже пупка - 138 ударов в минуту.

При предыдущей явке 10 дней назад срок беременности был 28-29 недель. Пациентку интересует - когда ей будет предоставлен дородовой отпуск? Учитывая нормальное течение беременности, хочет до родов уехать к матери в деревню.

ЗАДАЧА № 8

К акушерке ЖК 12 октября на очередную явку пришла первобеременная 24 лет. Жалобы на периодические запоры. Беременная интересуется, когда ей выдадут дородовой декретный отпуск и когда у нее срок родов. Менструальная функция не нарушена. Последние месячные с 29 марта по 2 апреля. Половая жизнь с 23 лет, брак первый. Гинекологические заболевания отрицает. Муж здоров. Соматически здорова. Беременность протекала без осложнений. 1 шевеление плода 14 августа.

Объективно: женщина правильного телосложения. Прибавка массы за 2 недели 650 грамм. АД - 110/70, 115/70 мм рт. ст.; PS - 72 уд. в мин. Размеры таза 25-28-31-20 см И.С. - 15 см. Живот овоидной формы. ОЖ - 88 см, ВДМ - 28 см. Положение плода продольное. Предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд. в мин., слева ниже пупка.

ЗАДАЧА № 9

В родильное отделение ЦРБ поступила первобеременная А., 21 год, с регулярной родовой деятельностью, начавшейся 3 часа назад. Беременность 38 недель, протекала без осложнений. Соматически здорова, гинекологические заболевания отрицает. Менструальная функция без особенностей. Брак 1-й. Занятия по подготовке к родам не посещала, прочитала учебник по акушерству.

Объективно: Рост 164 см, вес - 62 кг. Кожные покровы обычной окраски. АД-110/70, 110/65 мм рт.ст., пульс 72 уд. в мин., ритмичный. ОЖ - 95 см, ВДМ - 35 м, размеры таза - 25-28-30-20 см. Положение плода продольное, предлежание головное. Головка прижата ко входу в малый таз. Схватки через 4-5 минут, по 30-35 секунд, болезненные. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 134 удара в минуту. Матка хорошо расслабляется между схватками. Во время схватки женщина ведет себя беспокойно, дышит напряженно, высказывает опасение о возникновении у неё опасных осложнений. Настаивает на медикаментозном обезболивании.

Влагалищное исследование: влагалище нерожавшей, шейка сглажена, края мягкие, открытие 4 см, плодный пузырь цел. Головка прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева спереди. Мыс не достигается. Выделения светлые незначительные.

ЗАДАЧА № 10

Повторнобеременная К., 23 года, поступила в родильное отделение районной больницы с регулярной родовой деятельностью. Родовая деятельность продолжается 3 часа, роды в срок. Беременность 2-я, протекала без осложнений, роды предстоят вторые. Соматически здорова, гинекологические заболевания отрицает. Менструальная функция без особенностей.

Объективно: рост 160 см, вес 72 кг. Кожные покровы обычной окраски. АД-120/80, 115/70 мм рт.ст., пульс 78 в мин., ритмичный. Со стороны внутренних органов без патологии. ВДМ - 36 см, ОЖ - 90 см, размеры таза - 26-29-32-21см. Положение плода продольное, головка большим сегментом во входе в малый таз. Сердцебиение плода 130 уд. в мин., схватки через 2 минуты, по 40-50 секунд, сильные и болезненные. Женщина беспокоится, что схватки очень частые и болезненные.

Влагалищное исследование: влагалище емкое, края мягкие, открытие почти полное. Головкой плода выполнены верхняя треть симфиза и крестца. Стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок справа спереди. Плодный пузырь цел. Мыс не достигается.

ЗАДАЧА № 11

Роженица М., 29 лет, доставлена в роддом с регулярной родовой деятельностью в течение 8 часов, при сроке беременности 39-40 недель. Анамнез не отягощен. Менструальная функция без особенностей. Беременность 4-ая. Были срочные роды, вес ребенка 3900 г, два медаборта без осложнений. Женщина обеспокоена длительным течением родов.

Объективно: кожные покровы обычной окраски, температура 36,6° С, пульс 68 в мин, ритмичный. АД-120/70, 115/70 мм рт.ст., рост 168 см, вес 78 кг, на коже живота рубцы беременности. окружность живота 105 см, высота дна матки 36 см. Размеры таза 25-28-30-20 см. Положение плода продольное, предлежит головка, плотно прижата ко входу в малый таз. Спинка плода пальпируется слева, между спинкой и головкой плода - отчетливая выемка. Сердцебиение плода выслушивается справа, ниже пупка, 132 в мин, ритмичное. Схватки через 4-5 минут, по 35-40 секунд, средней силы, болезненные.

Влагалищное исследование: влагалище рожавшей, емкое. Шейка сглажена, открытие 6-7 см, края тонкие. Во время исследования излились светлые околоплодные воды. Головка малым сегментом во входе в малый таз. Справа спереди определяется подбородок и ротик плода. Слева сзади - лобик и надбровные дуги. Мыс не достигается.

ЗАДАЧА № 12

В родильное отделение районной больницы поступила первобеременная К., 20 лет, с регулярной родовой деятельностью. Роды начались в срок 10 часов назад. Воды не отошли. Беременность протекает без осложнений. Соматически здорова. Брак 1-й. Менструальная функция без особенностей. Гинекологические заболевания отрицает.

Объективно: рост 168 см, вес 80 кг. Со стороны внутренних органов без патологии. PS=78 ударов в 1 мин., ритмичный. АД=115/75, 120/80 мм рт.ст. Кожные покровы обычной окраски. ОЖ=98 см, ВДМ=34 см. Размеры таза: 26-29-31-21 см. Положение плода продольное. Предлежит головка, большим сегментом во входе в малый таз. Сердцебиение плода ясное, 140 ударов в 1 мин., ритмичное. Схватки через 4-5 мин., по 35-40 сек., средней силы. Отеков нет. Мочится самостоятельно.

Влагалищное исследование: влагалище нерожавшей. Шейка сглажена, открытие зева на 8 см, края тонкие, легко растяжимы. Плодный пузырь цел, вскрыт во время исследования. Головка большим сегментом во входе в малый таз. Стреловидный шов в правом косом размере. Малый родничок слева, спереди. Мыс не достигим. Костных экзостозов в малом тазу нет.

ЗАДАЧА № 13

Первобеременная роженица 19 лет находится под наблюдением акушерки в предродовой палате. Родовая деятельность началась 6 часов назад. Воды не излились. Схватки в динамике через 3-4 минуты по 40 – 45 секунд умеренной силы, но роженица вдруг стала вести себя беспокойно, жаловаться на болезненность схваток, кричать, просить о помощи. Занятия по психопрофилактической подготовке к родам во время беременности не посещала. Женщина сожалеет, что с ней сейчас нет родственников.

Объективно: кожные покровы обычной окраски, АД 120/80, 110/70 мм рт.ст. Пульс 74 уд. в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств. Окружность 95, фундус – 35 см. Таз 25-28-31- 21.

Роженица во время схватки кричит, прерывисто дышит. Матка между схватками расслабляется, сердцебиение плода ясное, ритмичное, 142 удара в минуту, слева ниже пупка.

Положение плода продольное, предлежит головка плода, малым сегментом во входе в малый таз.

Влагалищное исследование: влагалище емкое, шейка сглажена, края ее тонкие, раскрытие 7 см, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева спереди, плодный пузырь цел.

ЗАДАЧА № 14

Дежурная акушерка в ЦРБ приняла роды у повторнородящей, 28 лет, живым доношенным мальчиком. Через 10 минут самостоятельно отделился и выделился послед. Дольки и оболочки целы. Родовые пути осмотрены в зеркалах: шейка матки и промежность целы. Общее состояние родильницы удовлетворительное АД 115/70 мм рт.ст., 72 уд/мин, температура тела 37, 0 гр. Матка плотная шаровидной формы. Дно матки на уровне пупка, выделения умеренные кровянистые. Общая кровопотеря в родах составляет 250 мл

ЗАДАЧА № 15

Беременная, 25 лет, пришла к акушерке ж/к на очередную явку 3 октября. Предъявляет жалобы на периодические ноющие боли внизу живота.

Наследственность не отягощена. Менструации с 13 лет, установились через 8 месяцев, через 30 дней, по 5 дней, умеренные, безболезненные. Последние месячные 6-10 января. Беременность третья. Первая беременность закончилась срочными родами пять лет назад. Масса плода 3 кг 800 граммов. Вторая беременность 3 года назад – мини-аборт без осложнений. Данная беременность протекала без осложнений. 1 шевеление плода - 18 мая.

Объективно: женщина правильного телосложения. АД - 120/80 мм рт.ст. на обеих руках. PS - 76 в мин. Размеры таза 26-29-31-20 см, И.С. - 15 см. Живот овоидной формы. ОЖ - 102 см, ВДМ - 39 см. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Схватки через 15 минут по 10-15 секунд. Сердцебиение плода 136 ударов в минуту - ясное, ритмичное, ниже пупка слева.

Шейка 2 см длиной, цервикальный канал проходим для I поперечного пальца, плодный пузырь цел, предлежит головка.

ЗАДАЧА № 16

В акушерское отделение районной больницы поступает повторнобеременная с родовыми схватками, которые начались 3 часа назад. Данная беременность 4-ая. В анамнезе нормальные роды. Два медаборта по желанию без осложнений. Диатермокоагуляция шейки по поводу псевдоэрозии. Менструальная функция, без патологии. Последняя менструация с 26 мая по 30 мая 1999 г. Гинекологическими заболеваниями не страдает. Во время данной беременности осложнений не наблюдалось, посещала женскую консультацию. Заболеваний внутренних органов не выявлено. Прошла подготовку к родам.

Объективные данные: рост 164 см, вес 71 кг, АД – 120/70 – 120/75 мм рт. ст. Пульс 72 удара в мин. Кожа и видимые слизистые обычной окраски. Отеков на голенях нет. Таз: 25-28-31-21 см. Матка соответствует доношенной беременности (ОЖ-95 см, ВДМ-32 см). Положения плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, слева ниже пупка, 145 ударов в мин., схватки через 4 – 5 мин по 30 – 35 сек хорошей силы, болезненные.

Данные влагалищного исследования: наружные половые органы развиты правильно. Влагалище рожавшей. Шейка укорочена, края зева ригидные, малоподатливые, открытие маточного зева 5 см, плодный пузырь цел. Предлежащая головка прижата ко входу в малый таз, стреловидный шов в правом косом размере. Малый родничок слева спереди. Мыс не достижим.

ЗАДАЧА № 17

Акушерка родильного отделения наблюдает за роженицей 22-х лет. Родовая деятельность в течение 10 часов. Беременность I, протекала без осложнений, наблюдалась в женской консультации, прошла подготовку к родам. Экстрагенитальных заболеваний не обнаружено. Менструальная функция в норме. Брак I-й Гинекологических заболеваний нет.

Объективные данные: рост – 163 см, вес – 70 кг. Патологии со стороны внутренних органов не выявлено. АД – 120/70 – 115/70 мм рт.ст. Пульс 76 ударов в мин., ритмичный. Кожа и видимые слизистые обычной окраски. Таз 26-28-31-21 см. Положение плода продольное, предлежит головка большим сегментом во входе в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 ударов в минуту. Окружность живота – 98 см, высота стояния дна матки – 32 см. Схватки через три минуты по 40 – 45 сек, хорошей силы, излились светлые воды 200 мл. Роженица испытывает желание тужиться.

Данные влагалищного исследования: наружные половые органы развиты правильно. Влагалище нерожавшей, открытие зева полное. Плодного пузыря нет. Головка плода на тазовом дне.

ЗАДАЧА № 18

В родильный дом поступила беременная С., 21 год, с доношенной беременностью и активной родовой деятельностью. Беременность I, соматически здорова. Наблюдалась в женской консультации. Прошла подготовку к родам. Менструальная функция не нарушена. Брак I. Гинекологическими заболеваниями не страдает. Через 10 часов от начала регулярной родовой деятельности родоразрешилась живым мальчиком весом 3 600 г. В момент пререзывания головки плода, с целью профилактики кровотечения в III периоде родов, внутримышечно введено 1 мл (5 ед.) окситоцина. Новорожденный ребенок отделен от матери.

ЗАДАЧА № 19

Первобеременная, 22 года, при сроке 40 недель поступила в родильный дом по поводу регулярных схваткообразных болей, которые беспокоят женщину в течение 3-х часов. Воды не отошли. Волнуется за исход родов, здоровье малыша.

Женщина нормального телосложения, соматически здорова. Менструации через 28-30 дней. Замужем. Гинекологических заболеваний не было. Учится в институте, только что сдавала сессию. Рост 170 см, вес 56 кг. Размеры таза 25-28-30-20 см. Окружность 95, ВДМ 35 см. АД, пульс и температура в норме. Схватки через 12-15 минут, по 10 секунд. Слабые. Головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, 138 ударов в минуту. При влагалищном исследовании: влагалище узкое, шейка 3 см длиной, по проводной оси таза, цервикальный канал проходим поперечно для 1 пальца за внутренний зев с трудом. Воды целы, головка прижата ко входу в малый таз. Мыс не достигим.

ЗАДАЧА № 20

Повторнородящая женщина доставлена в приемное отделение родильного дома с жалобами на схватки потужного характера. Беременность доношенная, роды третьи, предыдущие без осложнений, быстрые. Женскую консультацию не посещала. Схватки начались 6 часов назад, дома, воды отошли в машине скорой помощи. Женщину уложили на кушетку, где она сразу же родила доношенного мальчика без защиты промежности.

Признаки отделения последа положительные. Послед не отходит. Кровопотеря 50 мл. Ребенок передан педиатру.

ЗАДАЧА № 21

Акушерка послеродового отделения наблюдает родильницу на 2 сутки после родов. Роды I срочные, продолжительностью 8 часов, безводный период 3 часа, кровопотеря 350

мл. Ребенок родился массой 3100 с оценкой по шкале Апгар 8/9 баллов. Родильницу беспокоят боли внизу живота при кормлении ребенка. Состояние родильницы удовлетворительное, кожа и слизистые обычной окраски, пульс 76 уд/мин, температура тела 36,7 гр. АД 115/70 мм рт.ст. . Молочные железы мягкие и безболезненные. Соски без трещин. Живот мягкий безболезненный. Матка безболезненная, плотная, дно её на 1 поперечный палец ниже пупка. Лохии кровянистые умеренные без запаха. Мочится самостоятельно. Стула не было. Сегодня выходной день. Обхода врача нет.

ЗАДАЧА № 22

Родильница С. на 5 –е сутки после родов. Иногда беспокоят боли внизу живота при кормлении ребенка. Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,7 гр,пульс 78 уд/мин, удовлетворительного наполнения и напряжения. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. Молочные железы увеличены в размерах, плотноватые, но не гиперемированы, соски в хорошем состоянии. Матка плотная, безболезненная при пальпации, дно определяется на середине между пупком и лоном. Лохии кровянисто-серозные в небольшом количестве. Мочеиспускание свободное, безболезненное, стул самостоятельный – 1 раз в день.

ЗАДАЧА № 23

В послеродовом отделении акушерка осматривает родильницу.

Вторые роды прошли три дня назад, (3200 г) без осложнений. Жалоб не предъявляет.

Объективно: кожные покровы нормальной окраски. АД – 110/70 мм рт.ст., пульс – 76 в мин., температура тела – 36,8° С. Молочные железы в состоянии умеренного нагрубания, безболезненные. Соски чистые, живот мягкий, безболезненный. Матка плотная, безболезненная, дно её на 3 поперечных пальца ниже пупка. Лохии скудные, кровянистые. Мочеиспускание не нарушено. Стула не было. Отеков нет.

ЗАДАЧА № 24

18-летняя женщина находится совместно с ребенком в индивидуальной палате физиологического послеродового отделения на 5 сутки после срочных родов. Роды без осложнений. Ребенок готов к выписке. Жалоб нет. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Пульс 78 ударов в минуту.

Молочные железы умеренно нагрубаяют. Соски без трещин. Лактация достаточная.

Дно матки на 3 поперечных пальца выше лобка. Лохии сукровичные, умеренные. Физиологические отправления в норме. Температура нормальная. Анализы в норме. Врач назначил родильницу вместе с ребенком к выписке на завтра.

Задача № 25

Женщина 22 лет, студентка, обратилась к акушерке смотрового кабинета поликлиники за рекомендацией. После первых нормальных родов она кормит ребенка грудью 9 месяцев. Пыталась прекратить лактацию, но неудачно, в связи с выходом на работу. Месячные регулярные, половой жизнью живет и предохраняется презервативом эпизодически. Последние месячные 5 дней назад. Хотела бы получить рекомендации по контрацепции. В женскую консультацию обращалась последний раз после выписки из родильного дома.

ЗАДАЧА № 26.

Акушерка летит в самолете. Приземление через 3 часа. Стюардесса обратилась за помощью, так как у одной пассажирки, 30-летней повторнородящей женщины, начались роды. До этих родов у нее было двое срочных родов без осложнений, настоящая беременность 3-я, доношенная, гинекологических заболеваний не было. 2 часа назад начались схватки, только что отошли воды. Схватки через 5 минут по 35 секунд умеренно болезненные. Рожать собиралась через 2 недели, летела к матери с двумя детьми. Боится, что придется рожать в самолете, так как предыдущие роды были довольно быстрые, опасается осложнений. В самолете имеется комплект стерильного белья, инструменты, медикаменты для родов. Стюардесса молодая, испугана, посещала занятия по теме “родов”, но сама не принимала.

ЗАДАЧА № 27

Бригадир поезда дальнего следования обратился с просьбой к пассажирам, имеющим медицинское образование, помочь женщине, у которой начались роды. Отозвалась на просьбу акушерка. Оказалось, что у молодой (22 года) первобеременной женщины час назад начали отходить воды, схваток нет. Шевеление плода ощущает. Голова не болит, зрение ясное. Кожные покровы нормальной окраски, пульс 78 уд. в мин. Матка безболезненная, схваток нет. Дно матки чуть ниже края реберной дуги. Положение плода продольное, головка прижата ко входу в малый таз. Соматически и гинекологически женщина здорова (со слов и по обменной карте). Она едет к матери в город, куда поезд прибудет через 2 часа. Считает, что срок родов через 2 недели.

ЗАДАЧА № 28

В родильное отделение ЦРБ поступила повторнобеременная Т., 32 года, по поводу срочных родов. Данная беременность 2-я, роды 2-е. Беременность протекала без осложнений. Роды продолжаются 8 часов, 2 часа назад излились околоплодные воды.

Объективно: поведение женщины беспокойное, жалуется на постоянные боли внизу живота. Кожные покровы обычной окраски, температура 36,8°C, АД-120/70, 120/75 мм рт.ст., пульс - 86 в мин., ритмичный. Схватки через 2-3 минуты, по 35-40 секунд,

сильные и болезненные. Положение плода продольное, головка прижата ко входу в малый таз. ОЖ –105 см, ВДМ – 39 см, размеры таза 25-28-33-18 см. Признак Вастена положительный. Отмечается болезненность нижнего сегмента в паузах между схватками. Контракционное кольцо на уровне пупка. Сердцебиение плода ритмичное, 150 уд. в мин., приглушено.

Влагалищное исследование: влагалище емкое, шейка сглажена, открытие почти полное. Плодного пузыря нет. Головка прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок слева кзади. Мыс не достигается.

ЗАДАЧА № 29

Первобеременная К., 22 лет, во II-ом периоде родов. Беременность доношенная, протекала без осложнений. Поступила в родильный дом в активной фазе родов. Предполагаемая масса плода 3800 г. Размеры таза 23-25-28-18.

Объективно: кожные покровы обычной окраски, пульс 80 уд. в мин., ритмичный. АД - 120/80, 120/80 мм рт.ст., потуги достаточной силы. Сердцебиение плода 146 ударов в мин., ритмичное.

При осмотре промежности обнаружено, что расстояние от сфинктера прямой кишки до задней спайки 5-6 см. При прорезывании головки на высоте потуги кожа промежности цианотичная, отечная. В последующую потугу появилось побледнение кожи промежности.

ЗАДАЧА № 30

В предродовой находится роженица Л. 22-х лет с активной родовой деятельностью в течение 10 часов. Беременность первая, протекала без осложнений, наблюдалась в женской консультации, прошла физиопсихопрофилактическую подготовку к родам. Менструальная функция в норме. Гинекологических заболеваний нет.

Объективно: АД 120/70 – 115/70 мм рт.ст, пульс 78 уд/мин. Кожа и видимые слизистые обычной окраски. Положение плода продольное, предлежит головка, большим сегментом во входе в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд/мин. Окружность живота 98 см, высота стояния дна матки 32 см. Размеры таза в норме. Схватки через 3 минуты по 40 – 45 сек. Излились светлые околоплодные воды 200 мл. Роженица испытывает желание тужиться.

При влагалищном исследовании открытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, головка в широкой части полости таза, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок ближе кпереди слева. Мыс не достигается.

ЗАДАЧА № 31

В родильный дом поступила первобеременная А, 21 год, с регулярной родовой деятельностью в течение 3-х часов. Беременность 38 недель, протекала без осложнений.

Соматически здорова. Менструальная функция без особенностей. Занятия по подготовке к родам не посещала, прочитала учебник по акушерству.

Объективно: рост 162 см, масса 62 кг. Кожа и видимые слизистые чистые, обычной окраски. АД 110/70 – 110/65 мм рт.ст, пульс 74 уд/ми, ритмичный. ОЖ-95 см, ВДМ -35 см, размеры таза в норме. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Схватки через 4 – 5 минут по 20 – 25 секунд, умеренной силы. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд/мин. Матка хорошо расслабляется в паузы между схватками. Во время схватки женщина ведет себя беспокойно, дышит напряженно, высказывает опасение о возникновении у нее опасных осложнений. Настаивает на медикаментозном обезболивании.

При влагалищном исследовании: влагалище нерожавшей, узкое, открытие маточного зева 3-4 см, плодный пузырь цел, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева спереди. Мыс не достигается.

ЗАДАЧА № 32

Повторнобеременная К, 23 года, поступила в роддом с регулярной родовой деятельностью в течение 3-х часов. Роды в срок. Беременность вторая, протекала без осложнений, роды предстоят вторые. Соматически здорова. Менструальная функция без особенностей.

Объективно: рост 160 см, масса 72 кг. Кожа и видимые слизистые чистые, обычной окраски. АД 120/70- 115/70 мм рт.ст, пульс 76 уд/мин, ритмичный. ОЖ- 90 см, ВДМ- 36 см. Размеры таза в норме. Положение плода продольное, предлежит головка, большим сегментом во входе в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд/мин. Схватки через 2 минуты по 40-50 секунд сильные болезненные.

При влагалищном исследовании открытие маточного зева почти полное, края мягкие. Головкой плода выполнены верхняя треть симфиза и крестца. Стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок справа спереди. Плодный пузырь цел, вскрылся при осмотре, отошли светлые околоплодные воды в количестве 100 мл. Мыс не достигается.

ЗАДАЧА № 33

В женской консультации на очередном приеме 12 октября повторнобеременная интересуется, с какого числа она получит дородовой декретный отпуск, т.к. до дородового отпуска хочет использовать трудовой отпуск. Менструальная функция не нарушена. Живот увеличен за счет беременной матки. ВДМ 10 см (дно матки на 3

поперечных пальца ниже пупка). Последняя менструация 8 мая, первое шевеление плода 13 сентября.

ЗАДАЧА № 34

В женской консультации на очередном приеме 20 октября первобеременная М. 22 – х лет, интересуется, с какого числа у нее будет дородовой декретный отпуск, дату предполагаемых родов. Замужем. Менструальная функция не нарушена. Замужем. Последняя менструация 5 июля. Первая явка в женскую консультацию 31 августа при сроке беременности 7 недель. Матка пальпируется через переднюю брюшную стенку, ВДМ – 7 см (дно матки пальпируется на середине между пупком и лобком).

ЗАДАЧА № 35

20 октября в женскую консультацию обратилась первобеременная К. 20 лет. Замужем менструальная функция не нарушена. Последняя менструация 6 мая. Шевеление плода ощущает в течение 4-х недель (с 21 сентября). Живот увеличен за счет беременной матки, дно матки находится на уровне пупка, ВДМ – 22 см. Сердцебиение плода выслушивается по средней линии ниже пупка ясное, ритмичное, 140 уд/мин.

ЗАДАЧА № 36

В роддом доставлена машиной скорой помощи первобеременная К. 23-х лет с жалобами на схваткообразные боли в животе в течение 3-х часов. Роды в срок. Воды не отошли.

Состояние удовлетворительное. АД 120/70 – 115/70 мм рт.ст, пульс 76 уд/мин. Отеков на ногах нет.

Живот овоидной формы, положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Схватки через 5 – 6 минут по 25 – 30 сек. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 136 уд/мин.

При влагалищном исследовании открытие маточного зева 4-5 см, плодный пузырь цел, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достигается

ЗАДАЧА № 37

В женской консультации на очередном приеме 12 октября первобеременная К. интересуется, с какого числа она получит дородовой декретный отпуск, когда срок родов.

Менструальная функция не нарушена. Замужем. Последняя менструация 8 июня. Первая явка 10 августа 9 недель.

ЗАДАЧА № 38

Ребенок родился с массой 3800 г, длиной 52 см. В настоящее время ему 2 недели, находится на естественном вскармливании. Рассчитать долженствующую массу и рост.

ЗАДАЧА № 39

Ребенок родился с массой 3350, длиной 50 см. В настоящее время ему 5 дней, убыль массы тела составила 150 г. Дать оценку антропометрических данных, объяснить возможные причины убыли массы тела.

ЗАДАЧА № 40

Ребенок родился с массой 3000 г, длиной 50 см. В настоящее время ему 3 недели. Мать обеспокоена, что у нее мало молока и просит выписать дополнительное питание. При осмотре ребенок активный, кожа розовая, чистая. Масса его 3400 г. При контрольном кормлении высасывает 80 -90 мл молока. Нуждается ли ребенок в дополнительном питании?

ЗАДАЧА № 41

Ребенок родился с массой 3400, длиной 52 см. Находится на естественном вскармливании. Возраст 3 дня, масса 3300. Какими причинами можно объяснить убыль массы тела? Рассчитать суточную потребность в пище.

ЗАДАЧА № 42

Ребенок родился в срок 35 – 37 недель с массой 2400 г, длиной 44 см. Оценить физическое состояние ребенка.

ЗАДАЧА № 43

Ребенок родился в срок 38 – 40 недель с массой 3100, длиной 51 см. Оцените антропометрические данные.

ЗАДАЧА № 44

Ребенок родился с массой 3100 г, длиной 52 см Ребенку 4 дня, весит 3000 г.

Рассчитать суточную потребность в пище.

ЗАДАЧА № 45

Девочка родилась на 38 неделе беременности. Масса тела при рождении 2950, длина 49 см. Закричала сразу, крик громкий. Оценка по шкале Апгар 9 - 10 баллов. Большой родничок 2,5х2,5 см, Кости черепа умеренно подвижны, швы сомкнуты. Ногти достигают кончиков пальцев. частота сердечных сокращений 146 в минуту. Число дыхательных движений 40 в минуту Хорошо вызываются физиологические рефлексы. Преобладает тонус сгибателей в верхних и нижних конечностях. Волосистой покров выражен на голове и есть небольшое количество пушковых волос на плечах. Оцените признаки морфологической и функциональной зрелости.

ЗАДАЧА № 46

Ребенок родился с массой 3200 г, длиной 49 см. На 2-й день появилась умеренная иктеричность кожных покровов, к моменту выписки из родильного дома на 5-й день, желтуха практически исчезла. Дать оценку раннему неонатальному периоду.

ЗАДАЧА № 47

Ребенок родился от 1-й беременности. Маме 25 лет, работает на рынке, в киоске, торгующем предметами бытовой химии. Беременность наступила в июле, женщина не замужем. Женщина отмечает, что условия труда были очень неблагоприятны, маленькое помещение, жара, большой поток покупателей. К концу рабочего дня очень уставала, но из-за низкого материального положения (снимала квартиру), вынуждена была работать.

Были ли условия во время беременности, способствующие пренатальному поражению плода?

ЗАДАЧА № 48

Девочка 8 дней. От 1-й нормально протекавшей беременности, срочных родов. Масса тела при рождении 3350 г, длина 50 см.

Выписана из роддома на 5 день, на 6 день мама отметила увеличение молочных желез у ребенка. Объясните причину возникшего состояния. Какой совет можно дать маме?

ЗАДАЧА № 49

Масса тела при рождении 3750 г, длина 52 см. На четвертый день убыль массы тела составила 150 г. Дать оценку раннего неонатального периода.

ЗАДАЧА № 50

Ребенку 5 дней, готовится к выписке. Вес 3500, длина 50 см. При контрольном кормлении высасывает 50 -60 мл молока. Достаточный ли объем пищи получает ребенок?

ЗАДАЧА № 51

Ребенок от первой, протекавшей без патологии беременности. Масса при рождении 3500, длина 53 см. Оценка по шкале Апгар 8 -10 баллов. На естественном вскармливании. На третий день после рождения у ребенка внезапно повысилась температура. Назовите возможную причину возникшего состояния.

ЗАДАЧА № 52

Новорожденная девочка, от 1-й нормально протекавшей беременности, срочных родов. Масса тела при рождении 3600 г, длина 51 см, окружность головы 35 см, окружность грудной клетки 33,5 см. Оцените антропометрические данные.

ЗАДАЧА № 53

Ребенок родился в срок, масса 3300, длина 49 см. Грудь сосет хорошо, активный. При осмотре кожа красная, легкий синюшный оттенок на стопах и ладонках. Оцените состояние ребенка.

ЗАДАЧА № 54

Ребенок родился в срок 37 - 35 недель, вес 2000 г. Как скоро его можно приложить к груди?

ЗАДАЧА № 55

Ребенок родился в срок 38 – 40 недель с массой 2950, длиной 49 см, закричал сразу, оценка по шкале Апгар 8 -10 баллов. Какие физиологические рефлексы можно выявить у новорожденного?

ЗАДАЧА № 56

На третьи сутки после родов у родильницы появились ссадины в области сосков, дискомфорт и болезненность во время кормления. Является ли это противопоказанием для кормления грудью?

ЗАДАЧА № 57

Ребенок родился в срок 35 – 33 недели, масса 1500 г. Определите степень недоношенности, охарактеризуйте возможные морфологические и функциональные признаки недоношенного ребенка.

ЗАДАЧА № 58

У родильницы выявлена активная форма туберкулеза. Возможно ли грудное вскармливание?

ЗАДАЧА № 59

Ребенок родился от второй беременности, в срок. Оценка по шкале Апгар 8-10 баллов, приложен к груди в первые два часа с момента рождения, сосал активно. Мать с ребенком готовятся к выписке. Обязательно ли вакцинировать ребенка от туберкулеза перед выпиской? Можно ли сделать прививку в поликлинике?

ЗАДАЧА № 60

Медсестра обучает молодую маму уходу за новорожденным. Что необходимо приготовить для обработки остатка пуповины?

ЗАДАЧА № 61

Мать и ребенок готовятся к выписке из роддома. Какие документы должны быть выданы при выписке?

ЗАДАЧА № 62

Ребенок родился в срок 35 – 33 недели с весом 1900 г, длиной 43 см. Имеются морфологические и функциональные признаки недоношенности. Показана ли ребенку вакцинация против гепатита В?

ЗАДАЧА № 63

Ребенок родился в срок 35 – 33 недели, масса при рождении 1850 г. Морфологические и функциональные признак недоношенности выражены. Показана ли ребенку вакцинация против туберкулеза?

ЗАДАЧА № 64

Ребенок родился с массой 3000 г, длиной 49 см. В настоящее время возраст его 4 дня. При контрольном взвешивании до и после кормления ребенок высасывает 30 — 40 мл грудного молока. Рассчитать необходимое количество пищи .

ЗАДАЧА № 65

Ребенок родился в срок 37 – 35 недель, вес 2400. Как рассчитать суточный объем пищи?

ЗАДАЧА № 66

На третий день после рождения ребенка мать обратила внимание на кристаллы розово-красного цвета вокруг бесцветного пятна мочи на пеленке. Дать оценку ситуации.

ЗАДАЧА № 67

Ребенок родился в срок, от 1-й благополучно протекавшей беременности. Масса тела при рождении 3250 г, длина тела 50 см. На 3-й день жизни появилось желтушное окрашивание кожи и склер. Ребенок активен, хорошо сосет. Стул желтый. Что, вероятнее всего, явилось причиной желтухи?

ЗАДАЧА № 68

Ребенок здоров, держит голову, фиксирует взор. Масса тела 5000 г, длина 58 см (при рождении соответственно, 3500 г и 52 см). Какому возрасту соответствует развитие данного ребенка?

ЗАДАЧА № 69

Мать новорожденного ребенка обеспокоена тем, что у ребенка учащенный недостаточной по ее мнению плотности стул. Ребенок находится на естественном вскармливании, активно сосет, сон спокоен, наблюдается положительная динамика веса. Оцените состояние ребенка.

ЗАДАЧА № 70

Ребенок появился на свет с весом 3250 г и ростом 50 см. Определите и оцените массо-ростовой показатель.

3.3 Оценочные средства для проверки результатов освоения программы профессионального модуля по практике

Общие положения

Целью проверки результатов освоения программы профессионального модуля по учебной и (или) производственной практике является оценка профессиональных и общих компетенций, практического опыта и умений.

Аттестация по итогам учебной практики проводится на основании результатов ее прохождения, отраженных в аттестационном листе учебной практики.

Аттестация по итогам производственной практики проводится с учетом результатов ее прохождения, подтверждаемых документами соответствующих организаций (наличие положительного аттестационного листа по практике руководителей практики от организации и университета об уровне освоения профессиональных компетенций; наличие положительной характеристики на обучающегося по освоению общих компетенций и профессиональных компетенций в период прохождения практики; наличие дневника практики и отчета о практике в соответствии с заданием на практику).

Виды работ практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю

Перечень видов работ учебной практики по ПМ. 01. Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода

Виды работ	Коды проверяемых результатов	Документ, подтверждающий качество выполнения работ
Проводить диспансеризацию и патронаж беременных и родильниц.	ПК 1.1.	аттестационный лист о прохождении практики
Проводить физио-психопрофилактическую подготовку беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода.	ПК 1.2	
Оказывать лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности, родах и в послеродовом периоде.	ПК 1.3.	
Оказывать акушерское пособие при физиологических родах.	ПК 1.4.	
Проводить первичный туалет новорожденного, оценивать и контролировать динамику его состояния, осуществлять уход и обучать родителей уходу за новорожденным.	ПК 1.5.	
Применять лекарственные средства по назначению врача.	ПК 1.6.	
Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования.	ПК 1.7.	
Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней	ОК 1.	

устойчивый интерес		
Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	ОК 2.	
Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	ОК 3.	
Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития	ОК 4.	
Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	ОК 5.	
Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	ОК 6.	
Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий	ОК 7.	
Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации	ОК 8.	
Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности	ОК 9.	
Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	ОК 10.	
Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку	ОК 11.	
Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	ОК 12.	
Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	ОК 13.	

Перечень практических манипуляций по ПМ.01 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода.

1. Осмотр шейки матки в ложкообразных зеркалах.
2. Осмотр шейки матки в створчатых зеркалах.
3. Техника проведения гигиенической ванны новорождённому.

4. Способ выделения отделившегося последа по Абуладзе.
5. Наружная пельвиметрия.
6. Техника проведения туалета пупочной ранки новорождённого.
7. Измерение крестцового ромба (ромба Михаэлиса).
8. Способ выделения отделившегося последа по Гентеру.
9. Техника контрольного кормления новорождённого.
10. Способ выделения отделившегося последа по Креде-Лазаревичу.
11. Приемы наружного акушерского исследования (приемы Леопольда Левицкого).
12. Техника взвешивания новорождённого на механических весах.
13. Выслушивание сердечных тонов плода.
14. Измерение окружности живота (ОЖ), высоты дна матки (ВДМ).
15. Техника взвешивания новорождённого на электронных весах.
16. Измерение диагональной конъюгаты.
17. Определение продолжительности схваток и пауз.
18. Техника антропометрии (измерение роста) новорождённого.
19. Влагищное исследование в родах.
20. Достижение головки плода наружным приемом (метод Пискачека).
21. Техника проведения утреннего туалета новорождённого.
22. Туалет роженицы.
23. Акушерское пособие при переднем виде затылочного предлежания плода.
24. Техника кормления новорождённого из бутылочки.
25. Акушерское пособие при заднем виде затылочного предлежания плода.
26. Профилактика офтальмобленнорей.
27. Техника свободного пеленания новорождённого.
28. Вторичная обработка пуповины.
29. Признаки отделиения плаценты.
30. Техника определения размеров большого родничка новорождённого.
31. Двуручное влагищно-абдоминальное исследование.
32. Осмотр последа.
33. Техника проведения неонатального скрининга новорождённого.
34. Первичная обработка пуповины.
35. Измерение боковых размеров таза.

Вопросы для подготовки к дифференцированному зачету по практике

1. Заполнение медицинской документации женской консультации, выписывание направлений на лабораторные методы исследования и консультации специалистов
2. Оценка функционального состояния беременной
3. Определение скрытых отеков
4. Проведение осмотра шейки матки в зеркалах
5. Проведение двуручного влагищно-абдоминального исследования
6. Проведение наружной пельвиметрии
7. Измерение и оценка крестцового ромба (ромба Михаэлиса)
8. Проведение приемов наружного акушерского исследования (приемы Леопольда Левицкого)
9. Измерение окружности живота (ОЖ) и высоты дна матки (ВДМ). Определение предполагаемой массы плода (ПМП)
10. Выслушивание сердцебиения плода
11. Оценка состояния плода методами КТГ
12. Составление плана организации и проведения занятий по физиопсихопрофилактической подготовке беременных к родам
13. Подготовка молочных желез к кормлению во время беременности. Профилактика лактационного мастита при втянутых сосках

14. Участие в проведении занятий по ЛФК в I, II, и III триместрах беременности
15. Заполнение медицинской документации приемно-смотрового отделения
16. Сбор анамнеза
17. Исследование артериального пульса на лучевой артерии
18. Измерение артериального давления на лучевой артерии
19. Измерение температуры тела в подмышечной впадине
20. Проведение осмотра на педикулез, гнойничковые, грибковые заболевания
21. Осмотр полости рта, зева на воспалительные заболевания
22. Пальпация доступных лимфатических узлов
23. Осмотр молочных желез
24. Выполнение антропометрии
25. Определение и оценка характера родовой деятельности
26. Проведение наружных приемов акушерского исследования
27. Проведение наружной пельвиметрии
28. Определение окружности живота, высоты дна матки
29. Выслушивание сердцебиения плода
- Взятие крови из вены и определение группы крови
- Осмотр наружных половых органов
- Осмотр шейки матки в зеркалах
- Взятие влагалищных мазков
- Проведение влагалищного исследования в родах
- Определение белка в моче экспресс методом
- Санитарно-гигиеническая обработка роженицы
- Постановка очистительной клизмы
30. Заполнение медицинской документации родильного отделения
31. Оценка функционального состояния роженицы
32. Проведение наружной пельвиметрии
33. Измерение диагональной конъюгаты и оценка результатов
34. Определение с. vera по с. externa и с. diagonalis
35. Измерение и оценка крестцового ромба (ромба Михаэлиса)
36. Проведение приемов наружного акушерского исследования (приемы Леопольда Левицкого)
37. Измерение окружности живота (ОЖ) и высоты дна матки (ВДМ).
38. Определение предполагаемой массы плода (ПМП)
39. Выслушивание сердцебиения плода
40. Оценка состояния плода и характера родовой деятельности методом КТГ
41. Определение продолжительности схваток и пауз
42. Проведение методов самообезболивания в родах
43. Обучение рожениц правильному дыханию во время схваток, методам релаксации
44. Обучение рожениц правильному поведению во время потуг на кровати Рахманова
45. Проведение влагалищного исследования в родах
46. Заполнение партограммы и оценка результатов
47. Участие в проведении профилактики внутриутробной гипоксии плода
48. Проведение немедикаментозного обезболивания родов
49. Участие в проведении медикаментозного обезболивания родов
50. Проведение туалета роженицы
51. Достижение головки плода наружным приемом (приемом Пискачака)
52. Проведение аутоаналгезии родов закистью азота с кислородом
53. Проведение оксигенотерапии
54. Подготовка акушерки к приему родов
55. Участие в оказании акушерского пособия при затылочных предлежаниях плода
56. Проведение профилактики офтальмобленнореи

57. Проведение первичной обработки пуповины
58. Проведение вторичной обработки пуповины
59. Проведение туалета (обработка кожных покровов) и антропометрии новорожденного
60. Определение и оценка признаков отделения плаценты
61. Проведение способов выделения отделившегося последа
62. Проведение осмотра последа
63. Проведение катетеризации мочевого пузыря
64. Проведение туалета родильницы перед переводом в малую операционную
65. Измерение объема теряемой крови в III периоде родов и раннем послеродовом периоде
66. Заполнение медицинской документации послеродового отделения
67. Оценка функционального состояния родильницы
68. Исследование артериального пульса на лучевой артерии
69. Измерение артериального давления на лучевой артерии
70. Измерение температуры тела в подмышечной впадине
71. Проведение пальпации молочных желез с оценкой их состояния в послеродовом периоде
72. Проведение пальпации молочных желез с оценкой их состояния в послеродовом периоде
73. Сцеживание молочных желез
74. Выполнение пальпации живота
75. Оценка характера послеродовых выделений
76. Участие в проведении занятий по ЛФК в послеродовом периоде
77. Заполнение медицинской документации отделения новорождённых
78. Оценка состояния новорождённого
79. Осмотр здорового новорождённого в родильном блоке
80. Осмотр здорового новорождённого в палате новорождённых
81. Измерение температуры тела.
82. Антропометрия новорождённого (измерение массы тела, роста, окружности головы, окружности грудной клетки)
83. Определение весо-ростового показателя
84. Обучение матери уходу за новорождённым
85. Участие при проведении вакцинации от вирусного гепатита В и туберкулёза.
86. Участие при проведении скрининга на наследственную и врождённую патологию
87. Подготовка и участие в кормлении новорождённых Обеспечение инфекционной безопасности

Критерии оценки		
Оценка «отлично» выставляется студенту, если выполнены следующие условия:		<ul style="list-style-type: none"> - наличие положительного аттестационного листа по учебной практике; - высокий уровень теоретического осмысления студентом своей практической деятельности (ее целей, задач, содержания, методов); высокая степень и качество приобретенных студентом за время прохождения практики первоначального практического опыта и умений; - высокий уровень его профессиональной подготовки.
Оценка «хорошо» выставляется студенту, если выполнены		<ul style="list-style-type: none"> - наличие положительного аттестационного листа по учебной практике; - хороший уровень теоретического осмысления студентом

следующие условия:	своей практической деятельности (ее целей, задач, содержания, методов); хорошая степень и качество приобретенных студентом за время прохождения практики первоначального практического опыта и умений; - хороший уровень его профессиональной подготовки.
Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если выполнены следующие условия:	- наличие положительного аттестационного листа по учебной практике; - удовлетворительный уровень теоретического осмысления студентом своей практической деятельности (ее целей, задач, содержания, методов); степень и качество приобретенных студентом за время прохождения практики первоначального практического опыта и умений; - удовлетворительный уровень его профессиональной подготовки.
Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, при условиях:	- отсутствие аттестационного листа по учебной практике; - низкий уровень теоретического осмысления студентом своей практической деятельности (ее целей, задач, содержания, методов); низкая степень и качество приобретенных студентом за время прохождения практики первоначального практического опыта и умений; - низкий уровень его профессиональной подготовки.

Фонд оценочных средств
измерения уровня освоения студентами
профессионального модуля ПМ.02 Медицинская помощь беременным
и детям при заболеваниях, отравлениях и травмах

Паспорт фонда оценочных средств

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу профессионального модуля ПМ. 01. Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода.

Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения текущего контроля в форме устного опроса, вопросов для контрольных работ, тестирования, оценочные средства для проверки остаточных знаний за предыдущий период обучения, промежуточной аттестации в форме экзамена по междисциплинарным курсам, в форме дифференцированного зачета по учебным и производственным практикам и в форме экзамена по профессиональному модулю.

17.5 Перечень формируемых компетенций

Изучение модуля ПМ.02 Медицинская помощь беременным и детям при заболеваниях, отравлениях и травмах направлено на формирование следующих компетенций:

ПК 2.1.	Проводить лечебно-диагностическую, профилактическую, санитарно-просветительскую работу с пациентами с экстрагенитальной патологией под руководством врача.
ПК 2.2.	Выявлять физические и психические отклонения в развитии ребенка, осуществлять уход, лечебно-диагностические, профилактические мероприятия детям под руководством врача.
ПК 2.3.	Оказывать доврачебную помощь при острых заболеваниях, несчастных случаях, чрезвычайных ситуациях и в условиях эпидемии.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения

	профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Перечень требуемого компонентного состава компетенций
В результате освоения дисциплины студенты должны:

Иметь практический опыт:

- проведения ухода, лечебно-диагностических, профилактических мероприятий пациентам с экстрагенитальной патологией под руководством врача;
- -проведения ухода, лечебно-диагностических, профилактических, реабилитационных мероприятий детям под руководством врача уметь:
- - осуществлять сестринский уход при экстрагенитальной патологии;
- - собирать информацию и проводить обследование пациента;
- - готовить пациента к диагностическим исследованиям;
- - оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях;
- - проводить лекарственную терапию по назначению врача;
- - осуществлять уход за пациентом в периоперативном периоде;
- - выявлять физические и психические отклонения в развитии ребенка;
- - осуществлять уход и обучать родителей уходу за больным ребенком;
- - оказывать доврачебную помощь детям при неотложных состояниях;
- - проводить беседы с родителями по профилактике заболеваний у детей знать:
- - основные виды соматической экстрагенитальной патологии;
- - особо опасные инфекционные заболевания;

- - особенности ведения беременности, родов, послеродового периода при инфекционной патологии;
- - влияние детских инфекций на течение беременности и внутриутробное развитие плода;
- - основные хирургические заболевания;
- - особенности ухода за пациентами в периоперативном периоде;
- - основные неотложные состояния при соматической и хирургической патологии;
- - методы обследования и оценки физического и психомоторного развития детей;
- - проблемы ребенка, связанные со здоровьем и проблемы семьи;
- основные заболевания детского возраста, особенности лечения и ухода;
- - неотложные состояния в педиатрии;

Уметь:

- собирать информацию и проводить обследование пациента;
- готовить пациента к диагностическим исследованиям;
- оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях;
- проводить лекарственную терапию по назначению врача;
- выявлять физические и психические отклонения в развитии ребенка;
- осуществлять уход и обучать родителей уходу за больным ребенком;
- оказывать доврачебную помощь детям при неотложных состояниях;
- организовывать и контролировать работу по профилактике заболеваний у детей;

Знать:

- осуществлять сестринский уход при экстрагенитальной патологии;
- собирать информацию и проводить обследование пациента;
- готовить пациента к диагностическим исследованиям;
- оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях;
- проводить лекарственную терапию по назначению врача;
- осуществлять уход за пациентом в периоперативном периоде;
- выявлять физические и психические отклонения в развитии ребенка;
- осуществлять уход и обучать родителей уходу за больным ребенком;
- оказывать доврачебную помощь детям при неотложных состояниях;
- проводить беседы с родителями по профилактике заболеваний у детей;

18. Показатели, критерии оценки компетенций

18.1 Структура фонда оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации

Результаты (освоенные)	Основные показатели оценки	Формы и
------------------------	----------------------------	---------