



ЧАСТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИМЕНИ БАШЛАРОВА»

Адрес: РД, г. Махачкала, ул. А. Султана, 10 км, 367010,  
Телефон: +7-989-445-97-14; <http://bashlarov.ru/> E-mail: med-kolledj@bk.ru

СОГЛАСОВАНА

И.О. главного врача ГБУ РД «Республиканский  
противотуберкулезный диспансер»  
А.М.Абдурахманов  
« 24 » *август* 2023г.

Зав. операционным отделением  
ГБУ РД «Городская клиническая больница №1»  
М.М.Сайгидахмедов  
« 24 » *август* 2023г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор ЧПОУ  
«Медицинский колледж имени Башларова»  
Р.Г.Мамаев  
« 24 » *август* 2023г..

Рассмотрено на заседании педагогического совета  
Протокол № 7 от 02 августа 2023

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ**

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

по программе подготовки специалистов среднего звена  
по специальности 34.02.01 Сестринское дело  
на базе среднего общего образования/ на базе основного общего образования

Квалификация выпускника – медицинская сестра/ медицинский брат

## Содержание

1. Пояснительная записка.....	3
2. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения основной образовательной программы.....	7
3. Описание перечня оценочных средств и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования.....	8
4. Оценочные средства характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения основной образовательной программы.....	10
5. Критерии и шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования.....	31
6. Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций.....	34

## 1. Пояснительная записка

ФОС предназначены для контроля и оценки образовательных достижений студентов, осваивающих **«ПМ 03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни»**

ФОС разработаны в соответствии требованиями ПООП СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело, рабочей программы **«ПМ 03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни»**

ФОС включает контрольные материалы для проведения дифференциального зачета и экзамена

**В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен:**

**иметь практический опыт:**

распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;

оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания));

проведения мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; клинического использования крови и (или) ее компонентов.

В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен

**уметь:**

- проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий;
- распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))
- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;
- осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции

организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;

- осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);

- проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности;

- осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов;

- вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);

- проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента);

- выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;

- анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности);

- проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофльтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации;

- обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия;

- проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций);

- осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений;

- контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания);

- хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания);
- осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания)

**знать:**

- правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;
- методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);
- методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания;
- правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;
- порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;
- правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме;
- порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи;
- правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);
- требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов;
- правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов;
- правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);
- порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента);
- требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»;
- методики проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов;
- правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов;

требований к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача;

-порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания));

-основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности;

методы определения групповой и резус-принадлежности крови;

-методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента);

-медицинские показания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов;

-медицинские противопоказания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов;

-симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов;

-порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении - посттрансфузионной реакции или осложнения;

-порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть следующими *общими компетенциями (ОК)*, включающими в себя способность:

ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам

ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.

ОК 3. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях

ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде

ОК 5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста.

ОК 6. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения.

ОК 7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях

**профессиональными компетенциями (ПК):**

ПК 3.1. Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний

ПК 3.2. Пропагандировать здоровый образ жизни

ПК 3.3. Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения

ПК 3.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний

ПК 3.5. Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний

**2. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения профессионального модуля**

Основной задачей оценочных средств является контроль и оценивание уровня освоения компетенций и умений.

Оценочные средства для контроля знаний и умений, формируемых «ПМ 03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни оцениваемые компоненты отражены в таблице.

№	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	Тема 1.1. Здоровье и образ жизни	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5. ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07.	Устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, доклады, рефераты, презентации
2	Тема 1.2. Санитарно-гигиеническое просвещение населения	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5. ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07.	Устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, доклады, рефераты, презентации
3	Тема 1.3. Программы здорового образа жизни	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5. ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07.	Устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, доклады, рефераты, презентации
4	Тема 1.4. Профилактика нарушений здоровья в детском возрасте	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5. ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07.	Устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, доклады, рефераты, презентации
5	Тема 1.5. Здоровье лиц зрелого возраста	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5. ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07.	Устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач,

			доклады, рефераты, презентации
6	<b>Тема 1.6. Здоровье лиц пожилого и старческого возраста</b>	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5. ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07.	Устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, доклады, рефераты, презентации
7	<b>Тема № 2.1. Организация и структура системы первичной медико-санитарной помощи</b>	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5. ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07.	Устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, доклады, рефераты, презентации
8	<b>Тема 2.2. Профилактика неинфекционных заболеваний</b>	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5. ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07.	Устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, доклады, рефераты, презентации
9	<b>Тема 2.3. Диспансеризация населения и диспансерное наблюдение</b>	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5. ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07.	Устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, доклады, рефераты, презентации
10	<b>Тема 2.4. Профилактика инфекционных заболеваний</b>	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5. ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07.	Устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, доклады, рефераты, презентации
11	<b>Тема 2.5. Иммунопрофилактика населения</b>	ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5. ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07.	Устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, доклады, рефераты, презентации

### **3. Описание перечня оценочных средств и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования**

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	2	3	4
1	Разноуровневые задачи и задания (Ситуационные задания и др.)	Различают задачи и задания:  а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в	Разноуровневые задачи и задания (Ситуационные задания и др.)



		<p>рамках определенного раздела дисциплины;</p> <p>б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей;</p> <p>в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.</p>	
2	Устный опрос	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	Тест	Система заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий
4	Практико-ориентированные задания	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для практического решения
5	Доклад	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов
6	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов	Темы рефератов

		теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	
7	Проект-презентация	Конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяет оценить умения обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся.	Темы групповых и/ или индивидуальных проектов.

#### **4. Оценочные средства, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения основной образовательной программы**

##### **Вопросы для устного контроля:**

1. Что такое Профилактика. Первичная, Вторичная, Третичная Профилактика
2. Этапы и Виды профилактики. Виды профилактики по отношению к населению
3. Какие цели профилактического вмешательства выделяют. Виды профилактических осмотров.
4. Что включает в себя вторичная профилактика. Третичная профилактика включает в себя проведение
5. Какие задачи стоят перед охраной здоровья.
6. Каковы основные приоритеты государственной политики по охране здоровья.
7. На какие слои населения направлена концепция и какие приоритеты включает она
8. Как направлена концепция на здоровье работоспособного населения?
9. Каковы основные приоритеты государственной политики по охране здоровья.
10. Как направлена концепция на здоровья в пожилом возрасте?

11. Дайте определение понятию «фактор риска». Какие факторы риска Вы знаете?
12. Сколько групп здоровья у взрослого и детского населения (перечислите).
13. Назовите вербальные, печатные, наглядные формы пропаганды?
14. Дайте определение понятию: здоровье, заболеваемость. Какие виды здоровья вы знаете.
15. Перечислите параметры физического здоровья.
16. Перечислите основные составляющие здорового образа жизни.
17. Какие основные требования к организации здорового образа жизни.
18. Дать Определение «предболезнь» и «болезнь»
19. Вред Курения, Вред Алкоголя. Пивной алкоголизм
20. Профилактика наркотической зависимости
21. Основные факторы риска развития неинфекционных заболеваний.
22. В чем заключается профилактика нарушений психического здоровья?
23. В чем заключается профилактика нарушений репродуктивного здоровья
24. Сколько выделяют степеней ожирения. Рассчитайте свой ИМТ по формуле Кетле.
25. Модифицируемые и Немодифицируемые Факторы риска.
26. Значение двигательной активности для здоровья человека.
27. Основные принципы рационального питания. Влияние питания на здоровье человека.
28. Какие цели и задачи в «школе здоровья».
29. Структура занятия в «школе здоровья».
30. Как комплектуются группы в «школе здоровья».
31. Какая работа ведется при обучении в школах здоровья для пациентов.
32. Сколько «Школ здоровья» выделяют? Какие?
33. Профилактика Пролежней. Профилактика послеоперационного периода
34. Профилактика Сахарного диабета и Ожирения
35. Профилактика Туберкулеза и Раковых опухолей
36. Формула массы индекса тела. Норма и патологии показателей ИМТ
37. Норма и патология холестерина в крови
38. Понятие ХНИЗ, факторы вызывающие ХНИЗ.
39. Основные факторы риска неинфекционных заболеваний в % (по таб. Ю.П. Лисицына).
40. Расскажите о пирамиде дневного потребления продуктов питания, согласно которой ежедневный рацион человека должен содержать.
41. Здоровье и ЗОЖ. Определение основных видов здоровья. Цель и элементы ЗОЖ.
42. Демографические показатели. Раскрыть динамические показатели
43. Демографические показатели. Раскрыть показатели статике.
44. Инвалидность. Группы инвалидности. Детская инвалидность.
45. Группы риска. Определение. Классификация.
46. Факторы риска. Определение. Классификация.

47. Возраст. Определение и виды.
48. Признаки живорождения. Оценка новорожденных по шкале Апгар.
49. Первичный и ежедневный туалет новорожденных.
50. Вакцинация новорожденных в родильном доме.
51. Признаки доношенности новорожденного.
52. Безусловные рефлексы новорожденных
53. Особенности костно-мышечной системы новорожденных
54. Особенности сердечно-сосудистой системы новорожденных
55. Особенности пищеварительной системы новорожденных
56. Пограничные состояния. Транзиторное кровообращение. Транзиторное лихорадка. Эритема новорожденных.
57. Пограничные состояния. Транзиторное гипервентиляция. Гормональный криз. Физиологическая убыль массы тела.
58. Пограничные состояния. Транзиторное терморегуляция. Транзиторная желтуха. Мочекислый инфаркт.
59. Основные потребности доношенного новорожденного и способы их удовлетворения
60. Недоношенный ребенок. Классификации недоношенности.
61. Причины недонашивания. Основные методы антенатальной диагностики заболевания плода.
62. Признаки недоношенности.
63. Организация вскармливания недоношенных детей.
64. Организация естественного вскармливания
65. Правила введения прикорма
66. Состав грудного молока и преимущества вскармливания
67. Гипогалактия. Признаки и лечение. Лактационный криз.
68. Основы правильного смешанного вскармливания.
69. Основные правила искусственного вскармливания
70. Подготовка к поступлению в ДДУ
71. Показатели НПР детей в возрасте 7-18 лет
72. Определение пола ребенка. Этапы полового созревания девочек.
73. Определение пола ребенка. Этапы полового созревания мальчиков
74. Патронаж. Цели и задачи дородового и послеродового патронажа.
75. Фазы менструального цикла изменения, происходящие в матке и яичниках
76. Перечислите женские половые гормоны и опишите их действие.
77. Перечислите мужские половые гормоны и опишите их действие.
78. Сперматогенез. Охарактеризуйте влияние факторов окружающей среды на сперматогенез.

79. Определение и краткая характеристика климактерического периода у женщин.
80. Определение климактерического периода у мужчин
81. Семья. Функции семьи Типы семьи.
82. Семья. Жизненный цикл семьи. Возможные медико-социальные проблемы семьи.
83. Служба планирование семьи. Цели и задачи.
84. Основные методы контрацепции
85. Особенности питания беременных женщин

### **Тестовые задания:**

#### **1. К первичным факторам риска относится:**

1. ожирение;
2. гипертензия;
3. сахарный диабет;
4. курение.

#### **2. К вторичным факторам риска относится:**

1. курение;
2. гиподинамия;
3. артериальная гипертензия;
4. стрессы.

#### **3. Первичная профилактика:**

1. предупреждение развития заболеваний у здоровых людей;
2. выявление заболеваний на ранних стадиях его развития;
3. проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности;
4. организация и проведение диспансеризации.

#### **4. Первичная профилактика — система мер, направленных на:**

1. своевременное лечение воспалительного процесса;
2. реабилитацию больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности;
3. предупреждение возникновения и воздействия факторов риска развития заболеваний.

#### **5. Вторичная профилактика:**

1. предупреждение развития заболеваний у здоровых людей;
2. выявление заболеваний на ранних стадиях развития;
3. проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности;

4. организация и проведение диспансеризации.

**6. Третичная профилактика:**

1. предупреждение развития заболеваний у здоровых людей;
2. выявление заболеваний на ранних стадиях развития;
3. проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности;
4. организация и проведение диспансеризации.

**7. Третичная профилактика — комплекс мероприятий, направленных на:**

1. предупреждение воздействия факторов риска на организм человека;
2. реабилитацию больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности;
3. предупреждение возникновения факторов риска развития заболеваний.

**8. Вакцинация — один из методов:**

1. первичной профилактики;
2. вторичной профилактики;
3. третичной профилактики.

**9. Рациональный режим труда и отдыха — один из методов:**

1. первичной профилактики;
2. вторичной профилактики;
3. третичной профилактики.

**10. Рациональное питание — один из методов:**

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
3. первичной профилактики.

**11. Физическая активность — один из методов:**

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
3. первичной профилактики.

**12. Реабилитации больных — метод:**

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
3. первичной профилактики.

**13. Раннее выявление заболеваний — метод:**

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;

3. первичной профилактики.

**14. Социальная и трудовая реабилитация — составляющие:**

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
3. первичной профилактики.

**15. Психологическая и медицинская реабилитация — составляющие:**

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
3. первичной профилактики.

**16. Низкий культурно-образовательный уровень населения:**

1. может способствовать развитию заболевания только у конкретного индивидуума;
2. может способствовать подъему заболеваемости только в конкретной общественной группе;
3. может способствовать как развитию заболеваний у конкретного индивидуума, так и подъему заболеваемости в обществе в целом;
4. не влияет на уровень заболеваемости.

**17. В сфере профилактики заболеваний качество пищевых продуктов не определяется их:**

1. безопасностью для здоровья;
2. полезностью и способностью удовлетворять потребности человека в питании;
3. пищевой ценностью;
4. вкусовыми свойствами.

**18. Низкий уровень материального благосостояния населения:**

1. может способствовать развитию заболевания только у конкретного индивидуума;
2. может способствовать подъему заболеваемости в конкретной общественной группе;
3. может способствовать как развитию заболеваний у конкретного индивидуума, так и подъему заболеваемости в общественной группе;
4. не влияет на уровень заболеваемости.

**19. К мерам по формированию ЗОЖ не относится:**

1. борьба с курением;
2. проведение иммунопрофилактики в различных группах населения;
3. активизация населения к занятиям физической культурой;
4. создание информационно-пропагандистской системы знаний о негативном влиянии факторов риска.

**20. На первом месте по причине смерти заболевания:**

- а) онкологические
- б) инфекционные
- в) сердечно-сосудистые
- г) эндокринные

**21. Сроки вакцинации против туберкулеза**

- 1. 3-7 день жизни
- 2. 4-6 день жизни
- 3. 7-8 день жизни
- 4. 8-9 день жизни

**22. Концепция - это:**

- 1. Определенный способ понимания, система взглядов на что-нибудь.
- 2. Оценка здоровья
- 3. Охрана здоровья здорового человека

**23. Государство, обеспечивая право граждан на охрану здоровья, не осуществляет контроль:**

- 1. охраны окружающей среды;
- 2. создания безопасных условий труда;
- 3. соблюдения принципов ЗОЖ каждым индивидуумом;
- 4. оказания доступной и качественной медицинской помощи.

**24. Программа укрепления здоровья и профилактики заболеваний должна отвечать всем требованиям, кроме:**

- 1. охвата всех слоев населения;
- 2. нивелирования факторов, негативно влияющих на здоровье;
- 3. стимуляции развития навыков, привычек, позитивно влияющих на здоровье;
- 4. улучшения качества жизни.

**25. Состояние здоровья человека оказывают по следующим показателям:**

- 1 Заболеваемости детского и взрослого населения
- 2 инвалидности населения
- 3 производственному травматизму и профзаболеваниям
- 4 все перечисленное

**26. Адаптация:**

- 1 восстановление
- 2 приспособление
- 3 продвижение



4 все перечисленное не верно

**27. Физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния – это (ФЗ № 323, гл.1, ст.2):**

1. пациент;
2. медицинский работник;
3. фармацевтический работник

**28. Основными принципами охраны здоровья являются все, кроме (ФЗ № 323, гл.2, ст.4):**

1. соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечения, связанных с этими правами государственных гарантий;
2. приоритета интересов пациента при оказании медицинской помощи;
3. приоритета охраны здоровья детей;
4. широкого введения платной медико-социальной помощи;
5. социальной защищенности граждан в случае утраты здоровья

### Кейс - задания

#### Ситуация 1

Вы – медицинская сестра детской поликлиники осуществляете патронаж на дому ребенка 10- дневного возраста.

Ребенок от 1 беременности, 1 физиологических родов. Выписан из родильного дома на 5 сутки в удовлетворительном состоянии.

Маме 19 лет. Не знает правил ухода за новорожденным ребенком. Со слов мамы, ребенок после кормления беспокойный.

При осмотре ребенка Вы обратили внимание на гиперемии в области шейных и паховых складок.

#### Задание:

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболевания.

#### Ситуация 1-1

Медсестра пригласила пациента Р., 48 лет, на 1 этап диспансеризации.

#### Задание:

Продемонстрируйте измерение артериального давления.

#### Ситуация 2

Вы – медицинская сестра детской поликлиники.

Диспансеризация ребенка 1 года.

Из анамнеза известно, что в семье у старшего брата сахарный диабет.

Медсестра провела антропометрические измерения.  
Масса ребенка 10, 5 кг, длина 76 см, со слов мамы у ребенка повышен аппетит.

**Задание:**

1. Оцените данные показатели.
2. Определите факторы риска здоровью. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

**Ситуация 2-1**

**Пациент А. 20 лет** прошел 1 этап диспансеризации.

**Объективно:** рост 178 см, вес 66 кг, АД 140/90 мм рт. ст, пульс 80 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Со стороны других органов и систем без особенностей.

**Задание:**

1. Продемонстрируйте определение роста

**Ситуация 3**

Вы – медицинская сестра послеродового отделения родильного дома. В первые сутки после родов молодой маме принесли ребенка на первое кормление.

Мама не справляется с кормлением ребенка. Малыш беспокойный, громко плачет, не удерживает сосок. Мама отказывается кормить ребенка из груди, просит накормить ребенка из бутылочки.

**Задание:**

1. Определите факторы риска здоровью при неправильном кормлении грудью и при замене его кормлением из бутылочки.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

**Ситуация 3-1**

**Пациентка М. 27 лет** прошла 1 этап диспансеризации.

Из анамнеза выяснено, что пациентка не соблюдает диету и двигательный режим, много курит. Мать страдает ожирением.

**Объективно:** рост 178 см, вес 100 кг, АД 155/90 мм рт. ст, пульс 80 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Со стороны других органов и систем без особенностей.

**Задание:**

1. Продемонстрируйте измерение массы тела пациента.

**Ситуация 4**

Вы – медицинская сестра детской поликлиники.

Диспансеризация ребенка в возрасте 1 года.

Из анамнеза известно, что ребенок находился на естественном вскармливании до 11-месячного возраста, прикорм не получал.

Получает детские адаптированные смеси по 250,0х2р, и молочные каши по 250,0х2р.

Антропометрические показатели в возрасте 1 года:

масса тела 14 кг,  
длина 75 см.

**Задание:**

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний. Оцените по центильным таблицам соответствие физического развития ребенка его возрасту.

**Ситуация 4-1**

Пациенту К., 78 лет, назначена инъекция папаверина 2 мл подкожно.

**Задание:**

1. Продемонстрируйте выполнение подкожной инъекции.

**Ситуация 5**

Вы – медицинская сестра послеродового отделения родильного дома. В отделении готовится к выписке молодая женщина с новорожденным.

Мама не знает правил ухода за ребенком, не владеет навыками пеленания.

**Задание:**

1. Определите факторы риска здоровью при несоответствующем условиям нахождения ребенка пеленании.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

**Ситуация 5-1**

Пациент И., 32 лет, после проведения 2 этапа диспансеризации был поставлен диагноз инфекционно-аллергической бронхиальной астмы II степени тяжести. Пациент поставлен на диспансерный учет и назначены ингаляции сальбутамола

**Задание:**

1. Обучите пациента применению дозированного аэрозольного ингалятора

**Ситуация 6**

Вы – медицинская сестра детской поликлиники осуществляете патронаж на дому ребенка 7 дневного возраста.

Ребенок от 1 беременности, 1 физиологических родов. Выписан из родильного рода на 4 сутки в удовлетворительном состоянии.

При проведении беседы с молодой мамой Вы обратили внимание на отсутствие навыков пеленания и знаний об особенностях пеленания ребенка в домашних условиях и перед прогулкой.

**Задание:**

1. Определите факторы риска здоровью при несоответствующем условиям нахождения ребенка пеленании.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

**Ситуация 6-1**

**Пациентка И., 66 лет,** проходит 2 этап диспансеризации.

**Объективно:** рост 166 см, вес 90 кг, АД 140/80 мм рт. ст., пульс 80 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Со стороны других органов и систем без особенностей. Общий холестерин 6 ммоль/л, сахар крови 10 ммоль/л. Пациентке назначено сдать биохимический анализ крови.

**Задание:**

1. Продемонстрируйте взятие крови из вены для исследования системой вакуумного забора крови системой VACUETTE.

### **Ситуация 7**

Вы – медицинская сестра детской поликлиники осуществляете патронаж на дому ребенка 8 дневного возраста.

Ребенок от 2 беременности, 2 физиологических родов. Выписан из родильного рода на 4 сутки в удовлетворительном состоянии.

При осмотре малыша Вы обратили внимание на отделяемое из глаз.

При проведении беседы с мамой Вы выяснили, что мама не знает правил ухода за новорожденным ребенком.

**Задание:**

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

### **Ситуация 7-1**

Пациент Н.И., 32 лет, после проведения 2 этапа диспансеризации, был поставлен диагноз инфекционно-аллергической бронхиальной астмы II степени тяжести. Пациент поставлен на диспансерный учет. Назначены ингаляции сальбутамола. Рекомендовано пользоваться пикфлоуметром.

**Задание:**

1. Проведите обучение пациента пикфлоуметрии.

### **Ситуация 8**

Вы – медицинская сестра детской поликлиники осуществляете патронаж на дому ребенка 2-х месячного возраста.

Из анамнеза известно, что ребенок от 1 беременности, 1

физиологических родов, масса тела при рождении 3,7 кг, длина 52 см.

В возрасте I месяца, при посещении поликлиники, весил 4,5 кг.

При проведении беседы мама пожаловалась, что грудного молока на одно кормление у нее не достаточно, т.к. после кормления не удается сцеживать молоко. Мама докармливает ребенка из бутылочки детскими смесями, количество молока берет произвольно. После кормления ребенок часто срыгивает.

**Задания:**

1. Определите факторы риска здоровью. Объясните причину срыгивания молочной смеси и последствия неконтролируемого

докорма.

2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

### **Ситуация 8-1**

Медсестра пригласила пациента К., 42 лет, на 1 этап диспансеризации, предварительно объяснив подготовку к сдаче анализа мочи. Пациент на учете в поликлинике не состоит, никогда не обследовался. Считает себя здоровым.

#### **Задание:**

1. Объясните пациенту, как правильно собрать мочу на общий анализ мочи в домашних условиях.

### **Ситуация 9**

Вы – медицинская сестра детской поликлиники осуществляете патронаж на дому ребенка 3-х недельного возраста.

Из анамнеза известно, что ребенок от 1 беременности, 1 физиологических родов, масса тела при рождении 3 250 г, длина 50 см. Выписан в удовлетворительном состоянии. Ребенок на естественном вскармливании.

При проведении беседы мама пожаловалась, что грудного молока на одно кормление у нее не достаточно, т.к. после кормления она сцеживает несколько капель молока.

Молодая женщина осуществляет уход за ребенком самостоятельно, выглядит устало, жалуется на плохой сон и снижение аппетита.

#### **Задание:**

1. Определите факторы риска здоровью ребенка при отсутствии своевременного медицинского контроля.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболевания.

### **Ситуация 9-1**

Пациенту К. назначены инъекции витамина В<sub>12</sub> внутримышечно.

#### **Задание:**

1. Продемонстрируйте внутримышечную инъекцию.

### **Ситуация 10**

Вы – медицинская сестра детской поликлиники осуществляете патронаж на дому новорожденного ребенка.

При осмотре Вы обратили внимание на покраснение кожи в паховых складках, гиперемии слизистых промежности.

В ходе беседы с мамой медицинская сестра выяснила, что молодая женщина не знает правил ухода за кожей новорожденного, использует памперсы, меняет их 2 раза в день.

#### **Задание:**

1. Определите факторы риска здоровью ребенка.
2. Предложите мероприятия по снижению факторов риска развития

заболеваний.

### **Ситуация 10-1**

Вы - медсестра школьного медпункта, проводите с девочками консультирование по личной гигиене.

**Задание:**

1. Научите девочек правильному подмыванию.

### **Ситуация 11**

Вы – медицинская сестра детской поликлиники осуществляете патронаж на дому ребенка 7 дневного возраста, выписанного накануне из родильного дома в удовлетворительном состоянии.

В ходе беседы с мамой медицинская сестра выяснила, что молодая женщина не знает и не проводит утренний туалет новорожденного и туалет пупочной ранки, с уходом на ребенком не справляется.

**Задание:**

1. Определите факторы риска здоровью ребенка.
2. Предложите мероприятия по снижению факторов риска развития заболеваний.

### **Ситуация 11-1**

Пациент К., 48 лет, вызван на 1 этап диспансеризации. Пациенту назначен анализ кала на скрытую кровь.

**Задание:**

1. Научите пациента подготовке к исследованию и технике взятия кала для исследования на скрытую кровь.

### **Ситуация 12**

Пациентка А., 66 лет, обратилась к участковой медицинской сестре по поводу результатов сданных анализов и денситометрии, проводимых в процессе 1 этапа диспансеризации.

Пульс 80 уд в мин, АД 130/80 мм рт. ст. Рост 165 см, вес 88 кг  
Медицинская сестра успокоила пациентку, сданные анализы, денситометрия в пределах нормы, но учитывая возраст, необходимо соблюдать определенные мероприятия. Из анамнеза выяснено, что у матери пациентки часто были переломы, у пациентки трижды были переломы. Курит. Работает программистом. Физические нагрузки исключает.

**Задания:**

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний

### **Ситуация 12-1**

Вы - медсестра школьного медпункта, проводите с юношами консультирование по личной гигиене и профилактике заболеваний.

**Задание:**

Научите юношей самообследованию яичек.

### **Ситуация 13**

Участковая медицинская сестра пригласила пациента, 51 года, на 1 этап диспансеризации.

Жалоб не предъявляет. Удивляется, зачем ему надо сдавать анализ кала на скрытую кровь.

Из анамнеза выяснено, что отец умер от рака толстого кишечника.

Рост 178 см. Вес 60. АД 120/80 мм. рт. ст.

Курит до 2 пачек сигарет.

#### **Задания:**

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболевания.

### **Ситуация 13-1**

Медицинская сестра пришла на первый патронаж к новорожденному ребенку.

#### **Задание:**

1. Научите маму обработке складок кожи новорожденному.

### **Ситуация 14**

Участковая медсестра пригласила пациента К., 42 лет, на 1 этап диспансеризации. Пациент на учете в поликлинике не состоит, никогда не обследовался. Считает себя здоровым. Работает менеджером. Часто питается в бистро. Из анамнеза выяснено, что отец страдает гипертонической болезнью и состоит на учете в поликлинике.

При обследовании: рост 180 см, вес 93 кг, АД 140/90 мм рт. ст., пульс 72 уд. в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения.

#### **Задания:**

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболевания.

### **Ситуация 14-1**

В поликлинику на профилактический осмотр пришла мама с сыном в возрасте 1 года.

#### **Задание:**

1. Определите массу тела ребенка на механических весах.

### **Ситуация 15**

**Пациент С., 42 лет**, обратился, в кабинет инфекционных заболеваний для консультации с врачом-инфекционистом. Он собирается в длительную командировку на Дальний Восток геологом. Боится заболеть клещевым энцефалитом

**Объективно:** общее состояние удовлетворительное.

Удовлетворительного питания, рост – 192 см, масса тела – 78 кг.

Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 15 в мин. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. Пульс 68 в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД – 125/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. печень и селезенка не увеличены. Волнуется, много курит.

**Задания:**

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

**Ситуация 15-1**

Вы пришли на первый патронаж к новорожденному ребенку.

**Задание:**

1. Объясните маме, в каких случаях и какой вид пеленания используется, и научите открытому пеленанию.

**Ситуация 16**

**Пациент К., 39 лет,** обратился за консультацией в кабинет инфекционных заболеваний.

Из эпидемического анамнеза выяснено, что пациент находится в тесном контакте с больным сыном, 8 лет, страдающим эпидемическим паротитом. Отец ребенка эпидемическим паротитом в детстве не болел и не понимает, что рискует быть инфицированным. Жалоб нет.

**Объективно:** состояние удовлетворительное. Температура 36.5°C.

Со стороны других органов и систем без особенностей.

- Задания:**
1. Определите факторы риска здоровью.
  2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

**Ситуация 16-1**

Вы пришли на первый патронаж к новорожденному ребенку.

**Задание:**

1. Объясните маме, в каких случаях такой вид пеленания используется, научите методу закрытого пеленания.

**Ситуация №17.**

**Пациент В., 39 лет,** прошел 1 этап диспансеризации.

Из анализа крови выяснено, что уровень сахара равен 7,5 ммоль/л. диету не соблюдает.

В анамнезе: родственники страдают сахарным диабетом.

**Объективно:** рост 178 см, вес 80 кг, АД 120\75 мм рт. ст, пульс 80 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения.

**Задание**

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.



### **Ситуация 17-1**

Пациентка проходит 1 этап диспансеризации. При анкетировании выявлено в анамнезе по материнской линии рак молочной железы.

#### **Задание:**

1. Обучите женщину самообследованию молочной железы при осмотре.

### **Ситуация №18**

**Пациентка Т., 42 лет**, проходит 1 этап диспансеризации.

По результатам опроса выявлено, что пациентка много потребляет жидкости и часто мочится. Много курит. Мамина сестра страдает сахарным диабетом 2 типа.

**Объективно:** рост 178 см, вес 84 кг, АД 120/75 мм рт. ст, пульс 80 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Анализ крови на сахар 5,7 ммоль/л  
Со стороны других органов и систем без особенностей.

#### **Задание:**

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

### **Ситуация №18-1**

Медицинская сестра пришла на первый патронаж к новорожденному ребенку.

#### **Задание:**

1. Обучите маму проведению туалета глаз новорожденному.

### **Ситуация №19**

**Пациентка, 54 лет**, после 1 этапа диспансеризации направлена на 2 этап диспансеризации.

Из анамнеза выяснено, что мать страдала сахарным диабетом 2 типа. Диету не соблюдает. Пенсионерка, ведет малоподвижный образ жизни.

**Объективно:** рост 168 см, вес 96 кг, АД 155/100 мм рт. ст., пульс 72 уд. в ми

#### **Задание:**

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

### **Ситуация №19-1**

Вы пришли на первый патронаж к новорожденному ребенку.

#### **Задание:**

1. Обучите маму проведению ежедневного утреннего туалета носа новорожденному.

### **Ситуация №20**

**Пациент Д., 51 лет**, прошел 1 этап диспансеризации.

Из анамнеза выяснено, что пациент много употребляет сладкого.

Мать страдает сахарным диабетом 2 типа. Курит.

**Объективно:** рост 170 см, вес 88 кг, АД 140/90 мм рт. ст, пульс 80 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения.

#### **Задания**

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

### **Ситуация №20-1**

Диспансерный осмотр ребенка 3 месячного возраста. Период новорожденности без особенностей. Находится на естественном вскармливании. Масса тела 5300 г, длина 59 см. В вертикальном положении на руках у мамы хорошо держит голову.

Профилактические прививки по возрасту.

#### **Задание:**

1. Определите окружность головы и грудной клетки ребенка.

### **Ситуация 21**

**Пациент К., 45лет.** Прошел 1 этап диспансеризации. Считает себя здоровым.

**При обследовании:** рост 175 см, вес 90 кг, АД 140/80 мм рт. ст, пульс 80 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Питается нерегулярно, диету не соблюдает, употребляет жирную пищу. Из анамнеза известно, что родственники страдают ожирением.

#### **Задание:**

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

### **Ситуация 21-1**

Вы пришли на первый патронаж к новорожденному ребенку.

#### **Задание:**

1. Обучите маму проведению туалета пупочной ранки новорожденного.

### **Ситуация 22**

**Пациент С., 39 лет**, прошел 1 этап диспансеризации. Жалоб не предъявляет.

Из анамнеза выяснено, что пациент много курит и ведет малоподвижный образ жизни.

**Объективно:** рост 178 см, вес 94 кг, АД 145/90 мм рт. ст, пульс 85 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения.

#### **Задания:**

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболеваний.

### **Ситуация 22-1**

Вы пришли на первый патронаж к новорожденному ребенку.

#### **Задание:**

1. Обучите маму умыванию ребенка

### **Ситуация 23**

**Пациентка А., 18 лет**, прошла диспансеризацию в колледже.

Учится в колледже на 1 курсе, курит с 15 лет, алкоголь употребляет редко, принимает пищу нерегулярно, любит сладкое и мучное. Ленился утром делать зарядку, спортом не занимается.

Бабушка, 68 лет, страдает сахарным диабетом II типа, состоит на диспансерном учете у эндокринолога.

У мамы, 42 лет, ожирение II степени.

**Объективно:** состояние удовлетворительное, рост 162 см, вес 68 кг, АД 120/75 мм рт. ст., ЧП – 72 уд/мин., ритмичный. Со стороны внутренних органов – без патологических изменений.

#### **Задания:**

1. Определите факторы риска здоровью.
2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболевания.

### **Ситуация 23-1**

Вы пришли на первый патронаж к новорожденному ребенку.

#### **Задание:**

1. Научите маму подмыванию ребенка.

### **Ситуация № 24**

**Маше Н. 2 месяца.** Родилась здоровой. Находится на естественном вскармливании. Масса тела 4500 г, рост 56 см. Профилактические прививки сделаны по возрасту.

**Объективно:** состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые чистые. В легких дыхание пуэрильное. Сердечная деятельность удовлетворительная. Физиологические отправления в норме. Голову держит самостоятельно.

#### **Задания:**

1. Составьте план проведения профилактических прививок до 4 месяцев.
2. Объясните родителям необходимость вакцинации против пневмококковой инфекции.

### **Ситуация № 24-1**

Пациенту, 39 лет, на первом этапе диспансеризации назначено провести УЗИ органов брюшной полости.

#### **Задание:**

1. Проведите обучение пациента подготовке к УЗИ органов брюшной

ПОЛОСТИ.

### **Ситуация 25**

**Даше А. - 6 месяцев.** Рост и развитие в соответствии с возрастом, профилактические прививки соответственно календарю прививок. Ребенок на естественном вскармливании, получает один прикорм (овощное пюре), соки. Сидит самостоятельно. Масса тела 6300 г, рост – 68 см.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые чистые. В легких дыхание пуэрильное. Сердечная деятельность удовлетворительная. Физиологические отправления в норме.

#### **Задания:**

1. Составьте для нее дальнейший план проведения профилактических прививок до 1 года.
2. Объясните родителям необходимость вакцинации против краснухи.

### **Ситуация 25-1**

Пациентка И., 55 лет, проходит 2 этап диспансеризации.

**Объективно:** рост 166 см, вес 90 кг, АД 140/80 мм рт. ст., пульс 80 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Со стороны других органов и систем без особенностей.

Общий холестерин 6 ммоль/л, сахар крови 12 ммоль/л. Врач назначил анализ мочи на сахар.

#### **Задание:**

1. Объясните пациентке, как правильно собрать мочу на сахар в домашних условиях.

### **Ситуация № 26**

Алле А., 3 года. Рост и развитие соответствует возрасту, профилактические прививки соответственно календарю прививок. Во время осмотра отклонений в состоянии здоровья и в развитии не выявлено. Со слов мамы с детьми в контакт вступает неохотно. В семье является единственным ребенком.

#### **Задания:**

1. Дайте рекомендации родителям по подготовке ребенка к поступлению в детский сад.
2. Объясните, почему необходима такая подготовка

### **Ситуация № 26-1**

Пациентка проходит 1 этап диспансеризации. При анкетировании выявлено в анамнезе по материнской линии рак молочной железы.

#### **Задание:**

1. Обучите женщину самообследованию молочной железы при пальпации.

### **Ситуация 27**

За консультацией по поводу планирования рождения следующего ребенка обратилась женщина 33 лет. Пациентка состоит в зарегистрированном браке с 27 лет, имеет двух детей в возрасте 2-х лет и 1 года 1 месяца. Живет в благополучной семье с хорошим семейным психологическим климатом. Планируемый ребенок - желанный обоими супругами. Женщина страдает железодефицитной анемией.

#### **Задание:**

1. Что необходимо ей посоветовать - зачатие ребенка или отсрочку беременности? Какие последствия для будущего ребенка возможны?
2. Какая наиболее оптимальная величина интервала между родами?

### **Ситуация 27-1**

Пациент К., 60 лет, после 2 этапа диспансеризации назначена консультация колопроктолога, который направил пациента на колоноскопию

**Объективно:** общее состояние удовлетворительное. Со стороны других органов и систем без особенностей.

#### **Задание:**

1. Проведите обучение пациента подготовке к колоноскопии.

### **Ситуация 28**

На приеме пациентка 65 лет с выявленным раком молочной железы высказывает опасение по поводу возможного заболевания у ее тридцатилетней дочери. Дочь считает себя здоровой. Диспансеризацию проходит ежегодно на работе. Не замужем, детей

не имеет.

**Задания:**

1. Объясните, есть ли основания для опасений пациентки?
2. В чем заключается профилактика рака молочной железы?

**Ситуация 28-1**

Пациент К., 56 лет, после 2 этапа диспансеризации назначена консультация уролога, который направил пациента на урографию.

**Объективно:** общее состояние удовлетворительное. Со стороны других органов и систем без особенностей.

**Задание:**

1. Проведите обучение пациента подготовке к урографии.

**Ситуация 29**

На консультацию в центр планирования семьи пришла женщина 42 лет. Замужем. Практически, здорова. Ведет активную половую жизнь. Имеет двоих детей. Вопрос о числе детей в семье является решенным.

**Задание:**

1. К какой возрастной группе принадлежит пациентка? Как часто прерывают незапланированную беременность женщины данной возрастной группы? Чем опасен аборт в данном случае?
2. Какую нужную и безопасную контрацепцию можно рекомендовать пациентке?

**Ситуация 29-1**

Пациент К., 56 лет, после 1 этапа диспансеризации назначена консультация колопроктолога, который направил пациента на ректороманоскопию.

**Объективно:** общее состояние удовлетворительное. Пониженного питания, рост – 180 см, масса тела – 59 кг. Со стороны других органов и систем без особенностей.

**Задание:**

1. Проведите обучение пациента подготовке к ректороманоскопии.

### **Ситуация 30**

За консультацией обратилась супружеская пара по поводу планирования рождения ребенка. Возраст женщины 38 лет, возраст мужчины 47 лет. Семья благополучна в психологическом и материальном отношении. У супругов есть здоровые дети от первого брака: у мужчины сын в возрасте 18 лет, у женщины - сын 15 лет. И муж, и жена считают себя здоровыми и желают иметь общего ребенка

#### **Задание:**

1. Что необходимо посоветовать в данном случае? Имеют ли супруги риск рождения нездоровых детей? Поясните ответ.
2. Где супруги могут получить консультацию специалистов по интересующему их вопросу?

### **Ситуация 30-1**

Пациентка К., 50 лет, после 2 этапа диспансеризации назначена холецистография.

**Объективно:** общее состояние удовлетворительное. Масса тела 100 кг, рост 160 см. Со стороны других органов и систем без особенностей.

#### **Задание:**

1. Проведите обучение пациентки подготовке к холецистографии.

## **5. Критерии и шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования**

### **Критерии оценки зачета:**

«зачтено» - при наличии у студента глубоких, исчерпывающих знаний, грамотном и логически стройном построении ответа по основным вопросам дисциплины; при наличии твердых и достаточно полных знаний, логически стройном построении ответа при незначительных ошибках по направлениям, перечисленным при оценке «отлично»; при наличии твердых знаний, изложении ответа с ошибками, уверенно исправленными после наводящих вопросов по изложенным выше вопросам.

«незачтено» - при наличии грубых ошибок в ответе, непонимании сущности излагаемого вопроса, неуверенности и неточности ответов после наводящих вопросов по вопросам изучаемой дисциплины. Оценка выставляется в экзаменационно - зачетной ведомости.

### **Критерии оценки контрольной работы:**

- Оценка «отлично» выставляется студенту, если ответ полностью соответствует данной теме.

- Оценка «хорошо» ставится студенту, если ответ верный, но допущены некоторые неточности;
- Оценка «удовлетворительно» ставится студенту, если ответ является неполным и имеет существенные логические несоответствия;
- оценка «неудовлетворительно» если тема не раскрыта.

#### **Критерии оценки тестирования:**

Оценка- «зачет» выставляется студенту, если большая часть ответов (больше 60%) верна.

Оценка- «незачет» выставляется студенту, если большая часть ответов (больше 60%) не верна

#### **Критерии оценки реферата:**

-Оценка «отлично» выставляется студенту, если ответ аргументирован, обоснован и дана самостоятельная оценка изученного материала;

- Оценка «хорошо» ставится студенту, если ответ аргументирован, последователен, но допущены некоторые неточности;

- Оценка «удовлетворительно» ставится студенту, если ответ является неполным и имеет существенные логические несоответствия;

- Оценка «неудовлетворительно» если в ответе отсутствует аргументация, тема не раскрыта.

#### **Критерии оценки решения ситуационной задачи:**

5 «отлично» – комплексная оценка предложенной ситуации, знание теоретического материала, правильный выбор и выполнение действий, верное анатомо-физиологическое обоснование решения, самостоятельное формулирование выводов.

4 «хорошо» – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при выполнении действий и формулировании выводов.

3 «удовлетворительно» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; выполнение действий с помощью преподавателя.

2 «неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации; неправильное решение задачи.

#### **Критерии и шкала оценивания уровней освоения компетенций**

Шкала оценивания	Уровень освоения компетенции	Результаты освоения компетенции
отлично	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине,



		освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо	продвинутый	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу, обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно	базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	компетенции не сформированы	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

## **6 Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций**

Оценка знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций по дисциплине «Основы патологии» осуществляется в ходе текущего и промежуточного контроля. Текущий контроль организуется в формах: устного опроса (беседы, индивидуального опроса, докладов, сообщений); контрольных работ; проверки письменных заданий (эссе, рефератов); тестирования.

Промежуточный контроль осуществляется в формах зачета и итогового экзамена. Каждая форма промежуточного контроля должна включать в себя теоретические вопросы, позволяющие оценить уровень освоения студентами знаний и практические задания, выявляющие степень сформированности умений и навыков.

Процедура оценивания компетенций, обучающихся основана на следующих принципах: периодичности проведения оценки, многоступенчатости оценки по устранению недостатков, единства используемой технологии для всех обучающихся, выполнения условий сопоставимости результатов оценивания, соблюдения последовательности проведения оценки.

Краткая характеристика процедуры реализации текущего и промежуточного контроля для оценки компетенций обучающихся включает:

**Доклад, сообщение** - продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы. Подготовка осуществляется во внеурочное время. На подготовку дается одна неделя. Результаты озвучиваются на втором занятии, регламент- 7 минут на выступление. В оценивании результата наравне с преподавателем принимают участие студенты группы.

**Устный опрос** – устный опрос по основным терминам может проводиться в начале/конце лекционного или семинарского занятия в течении 15-20 мин. Либо устный опрос проводится в течение всего семинарского занятия по заранее выданной тематике.

**Тест** – проводится на заключительном занятии. Позволяет оценить уровень знаний студентами теоретического материала по дисциплине. Осуществляется на бумажных носителях по вариантам. Количество вопросов в каждом варианте- 20. Отведенное время на подготовку – 60 мин.

**Зачет**– проводится в заданный срок согласно графику учебного процесса. Зачет проходит в устной форме в виде собеседования по вопросам итогового контроля. При выставлении результата по зачету учитывается уровень приобретенных компетенций студента. Компонент «знать» оценивается теоретическими вопросами по содержанию дисциплины, компоненты

«уметь» и «владеть» - практикоориентированными заданиями. Аудиторное время, отведенное студенту на подготовку – 15-20 мин.

**Разноуровневые задания (кейс задания, ситуационные задачи).** Цель решения задач — обучить студентов умению проводить анализ реальных ситуаций.

- Самостоятельное выполнение задания;
- Анализ и правильная оценка ситуации, предложенной в задаче;
- Правильность выполняемых действий и их аргументация;
- Верное анатомо-физиологическое обоснование решения;
- Самостоятельное формулирование выводов;

**Реферат** - продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы. Защита реферата проводится на занятии.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, интернет ресурсы и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения.