



Частное профессиональное образовательное учреждение
«Московский областной современный колледж» (МОСК)


« 11 » 01



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
профессионального модуля

**ПМ.03 ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
НЕИНФЕКЦИОННЫХ И ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ,
ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

по специальности среднего профессионального образования
34.02.01 Сестринское дело

Подольск, 2023

Фонд оценочных средств по модулю ПМ 03. «Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни» разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС) по специальности среднего профессионального образования (далее – СПО) 34.02.01. Сестринское дело, утвержденного Приказом Минпросвещения России от 4 июля 2022 г. N 527, зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 июля 2022 года, регистрационный номер 69452.

Организация-разработчик:

Частное профессиональное образовательное учреждение «Московский областной современный колледж» (МОСК)

СОДЕРЖАНИЕ:

Общие положения	4
1. Формы контроля и оценивания элементов профессионального модуля....	5
2. Результаты освоения модуля, подлежащие проверке на экзамене.....	6
3. Оценка освоения теоретического курса профессионального модуля ПМ 03. «Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни».....	8
3.1. Типовые задания для оценки освоения междисциплинарного курса «МДК 03.01. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний организации»	8
3.2. Типовые задания для оценки освоения междисциплинарного курса «МДК 03.02. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи» .	18
4. Требования к дифференцированному зачету по учебной и производственной практике	46
4.1 Типовые задания для оценки умений и практического опыта по учебной практике	46
4.2 Типовые задания для оценки освоения профессиональных и общих компетенций по производственной практике	47
5. Структура контрольно-оценочных материалов для экзамена по модулю	47
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение модуля.....	53
Приложение 1	56
Приложение 2.....	57
Приложение 3.....	58
Приложение 4.....	59

Общие положения

Результатом освоения профессионального модуля является готовность студента к выполнению вида профессиональной деятельности «ПМ 03. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни».

Формами аттестации по профессиональному модулю являются: дифференцированный зачет по учебной практике, дифференцированный зачет по производственной практике и экзамен по профессиональному модулю.

Формой промежуточного контроля освоения междисциплинарных курсов является оценка выполнения контрольных заданий по внеаудиторной самостоятельной работе студентов.

Дифференцированный зачет по междисциплинарному курсу «МДК 03.01. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний», проводится в форме устного опроса или тестирования и решения практических задач.

Другая форма промежуточной аттестации по междисциплинарному курсу «МДК 03.02. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи», проводится в форме устного опроса или тестирования и решения практических задач.

Результаты экзамена по междисциплинарному курсу отражаются в Сводной ведомости результатов освоения междисциплинарного курса (Приложение 1).

Формой аттестации студентов по результатам учебной практики является дифференцированный зачет, предусматривающий защиту отчета по практике и решение практических задач. Результаты дифференцированного зачета регистрируются в Ведомости результатов дифференцированного зачета по практике (Приложение 2).

Формой аттестации студентов по результатам производственной практики также является дифференцированный зачет, предусматривающий защиту отчета по практике, решение практических задач. Условие допуска к зачету - успешное прохождение производственной практики. Виды и качество выполненных производственных работ отражается работодателем в аттестационном листе. Работодатель оформляет характеристику профессиональной деятельности студента в период производственной практики, которая учитывается при подведении итогов дифференцированного зачета. Результаты дифференцированного зачета по производственной практике регистрируются в ведомости (Приложение 2).

Экзамен по модулю предусматривает решение комплексной профессиональной задачи, задания которой ориентированы на проверку освоения предусмотренных профессиональных компетенций и вида профессиональной деятельности в целом. Общие компетенции формируются в процессе освоения образовательной программы в целом, поэтому по результатам освоения профессионального модуля оценивается положительная динамика их формирования.

Результаты освоения компетенций регистрируются в оценочной

ведомости (см. образец оформления - Приложение 3).

Итогом экзамена является однозначное решение: «вид профессиональной деятельности освоен/не освоен».

1. Формы контроля и оценивания элементов профессионального модуля

Модуль и его элементы	Форма контроля и оценивания	
	Промежуточная аттестация	Промежуточный контроль
«МДК 03.01. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний»	Дифференцированный зачет	Оценка выполненных контрольных заданий внеаудиторной самостоятельной работы
«МДК 03.02. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи»	Зачет	Оценка выполненных контрольных заданий внеаудиторной самостоятельной работы
УП.02.01. Учебная практика	Дифференцированный зачет	Оценка практических умений, аттестационный лист студента по УП
ПП.02.01. Производственная практика (по профилю специальности)	Дифференцированный зачет	Оценка освоения профессиональных и динамики освоения общих компетенций, Аттестационный лист студента по ПП, характеристика профессиональной деятельности студента в период производственной практики
Профессиональный модуль ПМ 03. «Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни»	Экзамен по модулю	Оценка результатов решения профессиональной задачи, экспертное заключение работодателя.

2. Результаты освоения модуля, подлежащие проверке на экзамене

В результате аттестации по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих профессиональных и общих компетенций:

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля ¹	Критерии оценки	Методы оценки
<p>ПК 3.1. Консультировать население по вопросам профилактики</p>	<p>- соответствие составленных планов обучения населения принципам здорового образа жизни возрастной категории пациентов, их индивидуальным особенностям и рекомендациям центров медицинской профилактики;</p> <p>- качество и полнота рекомендаций здоровым людям разного возраста по вопросам питания, двигательной активности, профилактике вредных привычек в соответствии с информацией проекта «Кодекс здоровья и долголетия».</p> <p>- грамотная разработка планов гигиенического воспитания (первичная профилактика) по преодолению и уменьшению факторов риска развития различных заболеваний на основании результатов опроса и обследования пациентов.</p> <p>- составление планов санитарно-гигиенического воспитания (вторичная и третичная профилактика) в зависимости от патологии пациентов и в соответствии с рекомендациями центра медицинской профилактики</p>	<p>Текущий контроль в форме:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Защиты практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования. <p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p> <p>Экзамен по модулю</p>
<p>ПК 3.2. Пропагандировать здоровый образ жизни</p>	<p>- соответствие подготовленных информационно-агитационных материалов для населения требованиям к оформлению и содержанию средств гигиенического обучения.</p>	<p>Текущий контроль в форме:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Защиты практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования. <p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>

¹ В ходе оценивания могут быть учтены личностные результаты

		Экзамен по модулю
ПК 3.3. Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения	- проведение профилактических осмотров в соответствии правилами и порядком	Текущий контроль в форме: - Защиты практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования. Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 3.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний	- обоснованный выбор объема и вида санитарно-противоэпидемических мероприятий в зависимости от инфекционного заболевания	Текущий контроль в форме: - Защиты практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования. Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 3.5. Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний	- соответствие составленных рекомендаций пациенту и его окружению по вопросам иммунопрофилактики Федеральному закону "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» и национальным календарем прививок	Текущий контроль в форме: - Защиты практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования. Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	Текущий контроль в форме: - Защиты практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования. Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации;	Текущий контроль в форме: - Защиты

интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче	практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования. Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.	Текущий контроль в форме: - Защиты практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования. Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	- соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями	Текущий контроль в форме: - Защиты практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования. Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	- соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка	Текущий контроль в форме: - Защиты практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования. Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе	- обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;	Текущий контроль в форме: - Защиты практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования. Экспертное наблюдение выполнения

с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения		практических работ
ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами	Текущий контроль в форме: - Защиты практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования. Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	- демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни	Текущий контроль в форме: - Защиты практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования. Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии с нормативными правовыми актами	Текущий контроль в форме: - Защиты практических заданий; - самостоятельных работ по темам МДК; - тестирования. Экспертное наблюдение выполнения практических работ

3. Оценка освоения теоретического курса профессионального модуля ПМ 03. «Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни»

Предметом оценки освоения теоретического курса по профессиональному модулю ПМ 03. «Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни» являются умения и знания

междисциплинарного курсов «МДК 03.01. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний организации», «МДК 03.02. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи».

Формой рубежного контроля освоения умений и знаний междисциплинарным курсам является оценка правильности выполнения контрольных заданий по внеаудиторной самостоятельной работе.

Формой промежуточной аттестации по оценке освоения программы междисциплинарных курсов «МДК 03.01. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний организации», «МДК 03.02. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи» являются дифференцированный зачет и экзамен. Экзамен, дифференцированный зачет по междисциплинарным курсам предусматривает оценку освоения знаний в форме устного опроса, тестирования и оценку освоения умений в результате решения практических задач.

Оценка освоения умений и знаний осуществляется на основе разработанных критериев.

3.1. Типовые задания для оценки освоения междисциплинарного курса «МДК 03.01. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний организации»

3.1.1. Тестовые вопросы для проведения текущего контроля

Правильный вариант ответа отмечен знаком +

1. Тесты Здоровый образ жизни

1. Здоровый образ жизни- это:

- а) отсутствие вредных привычек и сбалансированное питание;
- +б) индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья;
- в) регулярная диета и занятия спортом;
- г) регулярное прохождения медицинского обследования.

2. Режим жизнедеятельности человека-это:

- +а) установленный режим питания, труда и отдыха;
- б) отход ко сну и подъем в одно и тоже время каждый день;
- в) система поведения человека на работе и в быту;
- г) регулярное занятие спортом.

3. Что такое режим дня? Укажите верный вариант ответа:

- а) установленное время для обеда в студенческой столовой;
- +б) определенный распорядок дня, предусматривающий время для работы/учебы, различных дел и отдыха
- в) отход ко сну в 21:00;
- г) чередование занятий спортом и отдыха.

4. Гиподинамия-это:

- а) двигательная активность, направленная на решение проблем со здоровьем;

- б) чрезмерная двигательная активность, приводящая к переутомлению человека;
- +в) ограничение двигательной активности, обусловленное особенностями образа жизни;
- г) двигательная активность, приносящая тяжелый вред здоровью человека.

5. Что такое двигательная активность?

- а) активность, направленная на достижение высоких результатов в профессиональном спорте;
- б) прописанные в учебной программе нормативы по физ. культуре;
- в) чередование занятий спортом и отдыха;
- +г) любая мышечная активность, позволяющая поддерживать хорошую физическую форму, улучшить самочувствие и укрепить здоровье.

6. Назовите основные двигательные качества:

- +а) гибкость, выносливость, силовые и скоростные качества;
- б) умение играть в спортивные командные игры;
- в) способность пробежать дистанцию в 100 метров за 10 секунд;
- г) оценка «отлично» по всем нормативом физической культуры.

7. О какой процедуре, укрепляющей здоровье идет речь в стихотворении:

- а) купание в ледяной реке;
- +б) закаливание;
- в) бег;
- г) активные спортивные игры.

8. Что такое закаливание? Укажите верный вариант ответа:

- а) использование ежедневного циркулярного душа;
- +б) повышение устойчивости организма к факторам среды, путем систематического их воздействия на организм;
- в) ежегодное купание в ледяной реке, с целью выработать иммунитет к холоду;
- г) попеременное посещение жаркой бани и обливание ледяной водой.

9. Укажите все верные варианты ответа. Регулярное закаливание обеспечивает:

- +а) укрепление силы воли;
- +б) активную физиологическую деятельность и долгую жизнь;
- +в) замедление процесса старения;
- г) авторитет среди друзей.

10. Причинами переутомления являются:

- а) продолжительный сон и отдых;
- +б) неправильная организация труда и чрезмерная умственная нагрузка;
- в) отказ от завтрака в течение недели;
- г) отсутствие прогулок долгое время.

11. Укажите ВСЕ наиболее губительные для здоровья вредные привычки:
-а) привычка ложиться глубокой ночью и спать до полудня;
+б) курение;
+в) алкоголизм;
+г) наркомания.

12. Образование раковых опухолей у курильщиков вызывает:
+а) радиоактивные вещества табака;
-б) цианистый водород табака;
-в) эфирный масла табака;
-г) никотин.

13. Кого называют пассивным курильщиком? Укажите верный вариант ответа:
-а) бросивший курить;
+б) находящийся в одном помещении с курильщиком;
-в) выкуривший 1 сигарету в день;
-г) выкуривший сигарету 2 дня назад.

14. Алкоголь разлагается в:
+а) печени;
-б) мозге;
-в) крови;
-г) кишечнике.

15. Укажите ВСЕ верные варианты ответа. Признаками алкогольного отравления являются:
+а) головокружение, тошнота и рвота;
+б) уменьшение сердечных сокращений;
-в) расслабленное состояние и здоровый глубокий сон;
+г) возбужденное или депрессивное состояние.

2. Тесты Профилактика заболеваний

1. Комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья:

- а) медицинская профилактика +
- б) физическая профилактика
- в) духовная профилактика

2. Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируе(ю)т:

- а) качество медицинской помощи
- б) образ жизни +
- в) биологические

3. Сегодня для профилактики хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) используются ... стратегии:

- а) 4
- б) 2
- в) 3 +

4. Процесс формирования здорового образа жизни включает все перечисленное, кроме:

- а) повышение материального благосостояния +
- б) воспитание навыков здорового образа жизни
- в) информирование населения о факторах риска

5. Воздействие через средства массовой информации на те факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск развития ХНИЗ, среди всего населения:

- а) стратегия высокого риска
- б) стратегия вторичной профилактики
- в) популяционная стратегия +

6. Основными направлениями формирования здорового образа жизни являются все перечисленные, кроме:

- а) устранение факторов риска
- б) повышение эффективности деятельности служб здравоохранения +
- в) создание позитивных для здоровья факторов

7. Выявление лиц с повышенным уровнем факторов риска ХНИЗ и проведение мероприятий по их коррекции:

- а) стратегия вторичной профилактики
- б) популяционная стратегия
- в) стратегия высокого риска +

8. Медицинская профилактика включает все перечисленные мероприятия, кроме:

- а) выявление заболеваний +
- б) проведение прививок
- в) проведение медицинских осмотров

9. Заключается в ранней диагностике и предупреждение прогрессирования заболевания как за счет факторной профилактики и коррекции поведенческих факторов риска, так и за счет своевременного проведения современного лечения:

- а) стратегия вторичной профилактики +
- б) стратегия высокого риска
- в) популяционная стратегия

10. Медицинская профилактика включает:

- а) выявление заболеваний
- б) проведение прививок +
- в) улучшение условий труда и отдыха

11. Один из алгоритмов профилактического консультирования:
а) алгоритм определения суммарного сердечно-сосудистого риска по шкале SCORE +
б) алгоритм определения суммарного сердечно-сосудистого риска по шкале TIME
в) алгоритм определения суммарного сердечно-сосудистого риска по шкале PRO

12. Медицинская профилактика включает:
а) улучшение условий труда и отдыха
б) проведение медицинских осмотров +
в) повышение материального благосостояния

13. Один из алгоритмов профилактического консультирования:
а) алгоритм углубленного профилактического консультирования +
б) алгоритм всеобъемлющего профилактического консультирования
в) алгоритм частичного профилактического консультирования

14. Первичная профилактика включает все перечисленные мероприятия, кроме:
а) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний
б) проведение прививок
в) выявление заболеваний +

15. Один из алгоритмов профилактического консультирования:
а) алгоритм краткого профилактического консультирования +
б) алгоритм жесткого профилактического консультирования
в) главный алгоритм профилактического консультирования

16. Первичная профилактика включает:
а) выявление заболеваний
б) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний +
в) улучшение условий труда и отдыха

17. Один из алгоритмов профилактического консультирования:
а) алгоритм общего профилактического консультирования
б) одиночный алгоритм профилактического консультирования
в) алгоритм группового профилактического консультирования +

18. Первичная профилактика включает:
а) выявление заболеваний
б) проведение прививок +
в) повышение материального благосостояния

19. Один из алгоритмов профилактического консультирования:

- а) алгоритм выборочного профилактического консультирования
- б) алгоритм специфического профилактического консультирования
- в) алгоритмы неотложных мер самопомощи и взаимопомощи при развитии острых жизнеугрожающих состояний +

20. Вторичная профилактика включает:

- а) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний
- б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний +
- в) проведение прививок

21. Профилактика является одним из основных направлений медицины и включает в себя мероприятия:

- а) государственного характера +
- б) частичного характера
- в) весомого характера

22. К методам и средствам первичной профилактики следует отнести все перечисленные, кроме:

- а) оздоровления окружающей среды
- б) профилактической госпитализации +
- в) вакцинации

23. Профилактика является одним из основных направлений медицины и включает в себя мероприятия:

- а) социально-патриотического характера
- б) общественно-трудового характера
- в) социально-экономического характера +

24. Целью вторичной профилактики является предупреждение возникновения:

- а) острых заболеваний
- б) хронических заболеваний +
- в) несчастных случаев

25. Важнейшая составляющая системы здравоохранения, направленная на формирование у населения медико-социальной активности и мотивации на здоровый образ жизни:

- а) убеждающие мероприятия
- б) мероприятия, не направленные на вред пациентов
- в) профилактические мероприятия +

26. Одно из основных направлений профилактики:

- а) социумная
- б) общественная +
- в) общая

27. Вопросы предупреждения болезней на основе соблюдения правила ...

занимали значительное место в медицине древнего мира:

- а) личной гигиены +
- б) частичной гигиены
- в) полноценного обследования

28. Одно из основных направлений профилактики:

- а) личностная
- б) частная
- в) индивидуальная +

29. Вопросы предупреждения болезней на основе соблюдения правила ... занимали значительное место в медицине древнего мира:

- а) рациональной диететики +
- б) иррациональной диететики
- в) рациональной гигиены

30. Одно из основных направлений профилактики:

- а) одиночная
- б) групповая +
- в) разовая

3.1.2 Задания для выполнения внеаудиторной самостоятельной работы

Тестовый контроль по теме (найти правильный ответ)

1. На сохранение и укрепление здоровья населения влияют следующие факторы:

- а) уровень культуры населения
- б) экологические факторы среды
- в) качество и доступность медицинской помощи
- г) безопасные условия труда
- д) сбалансированность питания
- е) все перечисленные

2. Укажите удельный вес образа жизни в возникновении патологии у населения:

- а) 10-19%
- б) 20-29%
- в) 30-39%
- г) 40-49%
- д) 50-60%

3. Перечислите некоторые элементы здорового образа жизни:

- а) трудовая и физическая активность
- б) отсутствие вредных привычек
- в) медицинская активность
- г) уровень общего образования

- д) сбалансированность питания
- е) санитарная грамотность

4. Укажите основные методы пропаганды здорового образа жизни:

- а) устный, печатный, плакатный, комбинированный
- б) устный, печатный, наглядный, комбинированный
- в) устный, печатный, наглядный, смешанный

5. К какому методу пропаганды здорового образа жизни относятся такие формы, как беседы, лекции, доклады:

- а) комбинированный
- б) устный
- в) печатный

6. К какому методу пропаганды здорового образа жизни относятся такие формы, как плакаты, муляжи:

- а) печатный
- б) наглядный
- в) комбинированный

7. К какому методу пропаганды здорового образа жизни относятся такие формы, как брошюры, памятки:

- а) печатный
- б) наглядный
- в) комбинированный

8. К какому методу пропаганды здорового образа жизни относятся такие формы, как кинофильм:

- а) печатный
- б) наглядный
- в) комбинированный

9. Какая форма пропаганды здорового образа жизни является основой для врачей:

- а) беседа
- б) санбюллетень
- в) лекции

10. Какая форма пропаганды здорового образа жизни является основой для средних медицинских работников:

- а) санбюллетень
- б) стенная газета
- в) лекции
- г) беседа

Темы рефератов (докладов, презентаций)

1. Понятие личности безопасного типа.

2. Психолого-педагогические аспекты здорового образа жизни.
3. Социально-психологические аспекты здорового образа жизни.
4. Типы факторов, оказывающих влияние на здоровье.
5. Факторы, укрепляющие и разрушающие здоровье.
6. Основные факторы, определяющие здоровье учащихся и студентов учебных заведений.
7. Медицинская модель обучения ЗОЖ.
8. Образовательная модель обучения ЗОЖ.
9. Радикально-политическая модель обучения ЗОЖ. .
10. Физическая культура и ее оздоровительное значение.
11. Выбор программы упражнений
12. Роль физической культуры в развитии двигательного аппарата у человека.
13. Виды нарушения осанки у детей.
14. Поддержание здорового состояния позвоночника.
15. Массаж и его оздоровительное значение. Виды, приемы массажа.
16. Понятие рационального и сбалансированного питания.
17. Количественная полноценность питания. Расчет потребности в энергии.
18. Принципы нормирования питания.
19. Методы изучения питания населения.
20. Классификация и характеристика пищевого статуса.
21. Роль белков в питании. Потребность и источники.
22. Последствия для здоровья недостатка и избытка белков в питании.
23. Роль жиров в питании. Потребность и источники.
24. Последствия для здоровья недостатка и избытка жиров в питании.
25. Роль углеводов в питании, потребность и источники.
26. Последствия для здоровья недостатка и избытка углеводов в питании.
27. По каким показателям оценивается режим питания.
28. По каким показателям оценивается пищевой рацион.
29. Требования к условиям приема пищи и их обоснование.
30. Болезни, связанные с нарушением питания.
31. Минеральные вещества, их роль в питании, источники.
32. Методика изучения и оценки адекватности индивидуального питания.
33. Какие гигиенические требования предъявляются к пище?
34. Какое влияние оказывает питание на здоровье населения?
35. Требования к рациональному питанию

3.1.3. Типовые задания для промежуточной аттестации по междисциплинарному курсу МДК 03.01. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний

1. Понятие «образ жизни». Структура ЗОЖ.
2. Виды профилактических мер. Диспансеризация.
3. Теоретические основы укрепления здоровья и профилактика нарушений состояния здоровья.
4. Государственная политика в области охраны и укрепления здоровья.

5. Нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность.
6. Концепция сохранения здоровья.
7. Сбор информации, анализ и учет факторов риска здоровью и факторов, определяющих здоровье.
8. Санитарное просвещение и гигиеническое воспитание населения.
9. Профилактика: понятие, виды, формы и уровни воздействия.
10. Формирование здорового образа жизни.
11. Влияние питания и двигательной активности на здоровье.
12. Профилактика нарушений эндокринной, нервной системы. Наиболее распространенные заболевания эндокринной системы. Устранимые и неустранимые факторы риска возникновения заболеваний эндокринной системы.
13. Понятия и критерии психического здоровья. Профилактика нарушений психического здоровья.
14. Влияние табакокурения, алкоголизации и наркомании на здоровье. Профилактика вредных привычек и их последствий. План индивидуальной беседы.
15. Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы. Контроль артериального давления.
16. Принципы диетотерапии для профилактики заболеваний. Факторы риска при ожирении. Расчет индекса массы тела.
17. Распространенные заболевания дыхательной системы.
18. Профилактика болезней органов дыхания.
19. Факторы риска онкозаболеваний. Программа профилактики онкологических заболеваний.
20. Понятие репродуктивного здоровья. Основные направления в работе с населением по сохранению репродуктивного здоровья.
21. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья.
22. Участие сестринского персонала в работе школ здоровья.
23. Школа формирования здорового образа жизни.
24. Школа здоровья для лиц с факторами риска.
25. Организация школ материнства. Основные цели и задачи школ материнства. Роль сестринского персонала в работе школ материнства.
26. Школы здоровья для пациентов с артериальной гипертонией.
27. Школы здоровья для пациентов с бронхиальной астмой.
28. Школы здоровья для пациентов с сахарным диабетом, остеопорозом и другими заболеваниями.
29. Задачи и цели школы здоровья. Роль сестринского персонала в работе школ.
30. Методы самоконтроля.

3.2. Типовые задания для оценки освоения междисциплинарного курса «МДК 03.02. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи»

3.2.1. Тестовые вопросы для проведения текущего контроля

1.К видам медицинской помощи относится:

1. первичная медико-санитарная;
2. экстренная;
3. неотложная;
4. плановая.

2.Форма оказания медицинской помощи:

1. первичная медико-санитарная;
2. скорая;
3. паллиативная;
4. экстренная.

3.Экстренная медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях:

1. представляющих угрозу жизни пациента;
2. без явных признаков угрозы жизни пациента;
3. при которых отсрочка оказания медицинской помощи не повлечет ухудшения состояния пациента, угрозы его жизни и здоровью.

4. Неотложная медицинская помощь оказывается при обострении хронических заболеваний:

1. представляющих угрозу жизни пациента;
2. без явных признаков угрозы жизни пациента;
3. не сопровождаемых угрозой жизни пациента, даже в случае отсрочки оказания помощи на определенное время.

5.Плановая медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях:

1. представляющих угрозу жизни пациента;
2. без явных признаков угрозы жизни пациента;
3. при которых отсрочка оказания помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния пациента, угрозы его жизни и здоровью.

6.Обязательное условие допуска медицинской сестры к исполнению профессиональных обязанностей медицинской сестры терапевтического участка — наличие:

1. документа о профессиональной переподготовке;
2. сертификата специалиста;
3. стажа работы не менее 1 года;
4. стажа работы не менее 3 лет.

7.ПМСП оказывается в:

1. плановой форме амбулаторно в рамках региональной программы модернизации здравоохранения;
2. неотложной форме амбулаторно в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи;
3. плановой форме в стационаре в рамках региональной программы модернизации здравоохранения;
1. неотложной форме в стационаре в строгом соответствии с демографическими показателями общественного здоровья в регионе.

8. Термин «ПМСП» обозначает:

1. первичную медико-социальную помощь;
2. первую помощь;
3. первичную медицинскую скорую помощь;
4. первичную медико-санитарную помощь.

9. ПМСП оказывается населению в:

1. неонатальном центре;
2. специализированном стационаре;
3. родильном доме;
4. кожно-венерологическом диспансере.

10. К медицинским организациям, оказывающим ПМСП, относится:

1. родильный дом;
2. кардиологический центр;
3. станция скорой и неотложной медицинской помощи;
4. фельдшерско-акушерский пункт.

11. ПМСП не включает:

1. лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравлений;
2. оказание высокотехнологичной узкоспециализированной медицинской помощи;
3. проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
4. санитарно-гигиеническое образование населения;
5. проведение мер по охране материнства, отцовства и детства.

12. Документ, удостоверяющий заключение договора по обязательному медицинскому страхованию граждан, называется:

1. паспорт;
2. амбулаторная карта;
3. талон на амбулаторное посещение;
4. страховой полис.

13. Страховой полис хранится:

1. у участкового врача;
2. в регистратуре медицинской организации;
3. у пациента.

14. Страховой медицинский полис ОМС подлежит обмену на новый:

1. при увольнении;
2. при переезде на новое место жительства;
3. только при выходе на пенсию;
4. в случае изменения действующего законодательства в сфере ОМС.

15. В понятие «ПМСП» применительно к отечественной системе здравоохранения не входят:

1. центры профилактики;
2. специализированная стационарная служба;
3. центр здоровья;
4. женская консультация;
5. здравпункт школы.

16. ПМСП в охране материнства структурно представлена:

1. женской консультацией
2. роддомами
3. гинекологическим стационаром
4. неонатальным центром

17. Численность взрослого населения на одном терапевтическом участке (город)

1. 2000 человек;
2. 1700 человек;
3. 1500 человек;
4. 1300 человек.

18. Численность взрослого населения на одном терапевтическом участке (село):

1. 2000 человек;
2. 1700 человек;
3. 1500 человек;
4. 1300 человек.

19. К медицинским организациям, оказывающим ПМСП, относятся:

1. хоспис;
2. женская консультация;
3. родильный дом;
4. гинекологический стационар.

20. ПМСП оказывается населению в:

1. приемном отделении стационара;
2. родильном доме;
3. туберкулезном диспансере;
4. пульмонологическом отделении.

21. К административно-хозяйственной службе поликлиники относится:

1. кабинет юриста;
2. кабинет участкового терапевта;
3. регистратура;
4. центр здоровья.

22. К лечебно-профилактической службе поликлиники относится:

1. бухгалтерия;
2. архив;
3. регистратура;
4. отдел кадров.

23. К должностным обязанностям медицинской сестры участковой не относится:

1. проведение доврачебных осмотров, в том числе профилактических;
2. проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому воспитанию и образованию населения;
3. участие в обходе врачей в закрепленных за нею палатах;
4. организация и проведение занятий в школах здоровья.

24. Медицинская сестра кабинета неотложной медицинской помощи осуществляет мероприятия по:

1. формированию ЗОЖ пациента;

2. укреплению здоровья населения;
3. обучению населения вопросам оказания первой помощи;
4. оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и состояниях.

25.Причинами временной нетрудоспособности могут быть:

1. бактерионосительство у лица, работающего в строительном бизнесе;
2. медицинское обследование при проведении диспансеризации;
3. карантин при контакте с заболевшими инфекционными заболеваниями;
4. санаторно-курортное лечение при отсутствии направления лечащего врача.

26.Листок нетрудоспособности выдается:

1. при отсутствии признаков временной нетрудоспособности;
2. лицам, у которых заболевание наступило в течение 30 календарных дней со дня прекращения трудовой деятельности;
3. находящимся под стражей или административным арестом;
4. обучающимся образовательных организаций среднего профессионального образования.

27.Листок нетрудоспособности не выдается:

1. индивидуальным предпринимателям;
2. физическим лицам, занимающимся частной практикой;
3. учащимся учреждений послевузовского профессионального образования;
4. священнослужителям.

28.Максимально листок нетрудоспособности может быть выдан участковым терапевтом на срок до:

1. 5 календарных дней;
2. 7 календарных дней;
3. 10 календарных дней;
4. 15 календарных дней. 11

29.Продление листка нетрудоспособности участковым терапевтом до 30 календарных дней осуществляется:

1. самостоятельно;
2. врачами-специалистами;
3. врачебной комиссией;
4. бюро медико-санитарной экспертизы.

30.При сроке временной нетрудоспособности, превышающем 30 календарных дней:

1. листок нетрудоспособности закрывают;
2. пациент направляется на стационарное лечение;
3. решение вопроса дальнейшего лечения и выдачи листка нетрудоспособности осуществляется врачебной комиссией;
4. решение вопроса дальнейшего лечения и выдачи листка нетрудоспособности осуществляется бюро медико-санитарной экспертизы.

31.Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте до 7 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдается на срок:

1. до 10 календарных дней;
2. до 15 календарных дней;

3. до 1 мес;

4. на весь период болезни.

32. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте до 7 лет, находящимся на стационарном лечении, выдается на срок:

1. до 10 календарных дней;

2. до 15 календарных дней;

3. до 1 мес;

4. на весь период болезни.

33. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдается на срок:

1. до 10 календарных дней;

2. до 15 календарных дней;

3. до 1 мес;

4. на весь период болезни.

34. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет, находящимся на стационарном лечении, выдается на срок:

1. до 10 календарных дней;

2. до 15 календарных дней;

3. до 1 мес;

4. на весь период болезни.

35. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком старше 15 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдается на срок:

1. до 3 календарных дней;

2. до 10 календарных дней;

3. до 15 календарных дней;

4. не выдается.

36. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком старше 15 лет, находящимся на стационарном лечении, выдается на срок:

1. до 3 календарных дней;

2. до 10 календарных дней;

3. до 15 календарных дней;

4. не выдается.

37. Листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается при сроке:

1. 30 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;

2. 30 нед беременности единовременно продолжительностью 160 календарных дней;

3. 32 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;

4. 32 нед беременности единовременно продолжительностью 120 календарных дней.

38. При многоплодной беременности листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается при сроке:

1. 30 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;

2. 28 нед беременности единовременно продолжительностью 194 календарных дня;
3. 32 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;
4. 28 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней.

39.Предварительное условие медицинского вмешательства:

1. информированное добровольное согласие гражданина;
2. добровольное согласие гражданина и близких родственников;
3. согласие гражданина, заверенное нотариусом;
4. законодательством не установлено предварительное условие медицинского вмешательства.

40.Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство предполагает предоставление полной информации о:

1. квалификации всех врачей, проводящих исследование;
2. возможном риске медицинского вмешательства;
3. личном мнении медицинского работника о последствиях медицинского вмешательств
4. медицинских организациях, проводящих подобные медицинские вмешательства

41.Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство оформляется:

1. письменно;
2. в форме гражданско-правового договора;
3. устно;
4. не имеет значения.

42.Решение о госпитализации граждан без их согласия или с согласия их законных представителей принимается:

1. судом;
2. консилиумом врачей;
3. главным врачом лечебного учреждения;
4. прокурором.

43. Пациент вправе самостоятельно принимать решение о согласии \ на медицинское вмешательство при достижении им возраста:

1. 14 лет;
2. 15 лет;
3. без ограничения возраста;
4. все вышеперечисленное.

44. Информация о состоянии здоровья предоставляется:

1. лицу, достигшему 14 лет;
2. лицу, достигшему 16 лет;
3. любому пациенту независимо от возраста;
4. юридическому лицу.

45. В отношении лиц с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, медицинское вмешательство без согласия пациента:

1. допускается;

2. не допускается.

46.Для получения ПМСП пациент выбирает врача:

1. эндокринолога;
2. окулиста;
3. терапевта;
4. невропатолога.

47.Граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний по результатам диспансеризации, относятся к:

1. группе здоровья;
2. II группе здоровья;
3. III группе здоровья.

48.Граждане, имеющие заболевания (состояния), требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, относятся к :

1. группе здоровья;
2. II группе здоровья;
3. III группе здоровья.

49.Граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно - сосудистом риске, относятся к :

1. группе здоровья;
2. II группе здоровья;
3. III группе здоровья.

50.При проведении закаливающих мероприятий в детском дошкольном учреждении всех детей по состоянию их здоровья делят на:

1. две группы;
2. четыре группы;
3. три группы.

51.Практически здоровые дети, с которыми можно проводить полный комплекс закаливающих процедур, относятся к :

1. группе занятий физкультурой;
2. II группе занятий физкультурой;
3. III группе занятий физкультурой.

52.Дети, с которыми закаливающие процедуры проводятся ограниченно, относятся к :

1. I группе занятий физкультурой;
2. II группе занятий физкультурой;
3. III группе занятий физкультурой.

53.Дети, которым в условиях массового проведения закаливающие мероприятия противопоказаны, относятся к :

1. I группе занятий физкультурой;
2. II группе занятий физкультурой;
3. III группе занятий физкультурой.

54.В структуру центра здоровья входит:

1. смотровой кабинет;
2. кабинет офтальмолога;
3. кабинет аппаратно-программного обследования.

55.К гражданам, имеющим право на получение медицинских услуг в центрах здоровья, относятся:

1. взрослые с 18 лет;
2. взрослые и подростки 15-17лет;
3. взрослые и дети

56.На пациента в центре здоровья заполняется:

1. статистический талон амбулаторного пациента;
2. статистический талон пациента центра здоровья;
3. сертификат об оказанных услугах.

57.Карта здорового образа жизни после заполнения:

1. находится только в центре здоровья;
2. может быть отдана на руки пациенту;
3. передается в профильную медицинскую организацию.

58.Процедуры биоимпедансометрии и анализ карбоксигемоглобина:

1. входят в обязательный перечень обследований в центре здоровья;
2. входят в рекомендуемый перечень обследований в центре здоровья;
3. не входят в перечень обследований.

59.Просветительская деятельность для центра здоровья:

1. рекомендуется;
2. обязательна;
3. не входит в сферу деятельности центра здоровья;
4. оказывается при оплате пациентом.

60.Работа центра здоровья ориентирована на:

1. выявление факторов риска у здоровой части населения;
2. динамическое наблюдение за здоровьем пациентов с хроническими заболеваниями;
3. лечение хронических заболеваний;
4. оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

61.Обследование в центре здоровья включает все, кроме:

1. скрининга сердца компьютеризированного (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей);
2. ангиологического скрининга с автоматическим измерением систолического АД и расчета лодыжечно-плечевого индекса;
3. экспресс-анализа для определения общего холестерина и глюкозы в крови;
4. УЗИ органов брюшной полости.

62.Композиция состава тела (процентное соотношение воды, мышечной и жировой ткани) определяется с помощью:

1. пульсометра;
2. кардиовизора;
3. биоимпедансметра;
4. спирометра.

63.Оценка функции внешнего дыхания проводится с помощью:

1. пульсометра;
2. кардиовизора;
3. биоимпедансметра;
4. спирометра.

64. Оценка функционального состояния сердца проводится с помощью:

1. пульсометра;
2. кардиовизора;
3. биоимпедансметра;
4. спирометра.

65. Содержание диоксида углерода в выдыхаемом воздухе и карбокси-гемоглобина определяются при помощи:

1. смокилайзера;
2. кардиовизора;
3. биоимпедансметра;
4. спирометра.

66. Биоимпедансометрия проводится в положении:

1. лежа на кушетке;
2. сидя;
3. полусидя;
4. стоя.

67. Лодыжечно-плечевой индекс определяется как отношение:

1. систолического давления на плече к диастолическому на лодыжке;
2. диастолического давления на плече к систолическому на лодыжке;
3. систолического давления на лодыжке к систолическому давлению на плече;
4. систолического давления на плече к систолическому давлению на лодыжке.

68. Лодыжечно-плечевой индекс служит индикатором риска развития:

1. сахарного диабета;
2. бронхиальной астмы;
3. инфаркта миокарда и ишемического инсульта;
4. мигрени.

69. Биоимпедансометрия позволяет определить:

1. процентное соотношение воды, мышечной и жировой ткани;
2. процентное соотношение воды и костной ткани;
3. процентное соотношение воды, мышечной и костной ткани;
4. процентное соотношение воды и жировой ткани.

70. При проведении биоимпедансометрии важно выполнить следующее условие:

1. исследование выполняется через 10 мин после еды;
2. исследование выполняется при наполненном мочевом пузыре;
3. от ближайшей стены до пациента должно быть не менее 15 см;
4. пациент должен опираться руками на стол.

71. Диспансеризация осуществляется:

1. в три этапа;
2. в четыре этапа;

3. в два этапа;
4. одноэтапно.

72.К хроническим неинфекционным заболеваниям, служащим основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения РФ, не относятся:

1. болезни системы кровообращения;
2. злокачественные новообразования;
3. болезни мочевыводящих путей и почек;
4. глаукома.

73.Всех граждан по результатам диспансеризации разделяют на:

1. три группы здоровья;
2. четыре группы здоровья;
3. пять групп здоровья;
4. шесть групп здоровья.

74.Ко II группе состояния здоровья относятся:

1. лица, у которых имеются факторы риска развития заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно-сосудистом риске;
2. относительно здоровые пациенты;
3. лица, имеющие заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения.

75.К III группе состояния здоровья относятся:

1. относительно здоровые пациенты;
2. лица, имеющие заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения;
3. лица, у которых имеются факторы риска развития заболеваний.

76.Исследование кала на скрытую кровь на первом этапе диспансеризации проводится:

1. пациентам в возрасте 45 лет и старше;
2. всем лицам, подлежащим диспансеризации;
3. пациентам старше 39 лет;
4. пациентам мужского пола старше 65 лет.

77.УЗИ органов брюшной полости при диспансеризации проводится:

1. всем лицам, подлежащим диспансеризации;
2. пациентам старше 39 лет 1 раз в 6 лет;
3. пациентам мужского пола старше 65 лет;
4. пациентам в возрасте 45 лет и старше.

78.Измерение внутриглазного давления при диспансеризации проводится:

1. всем лицам, подлежащим диспансеризации;
2. пациентам мужского пола старше 65 лет;
3. пациентам старше 39 лет 1 раз в 6 лет;
4. пациентам старше 39 лет ежегодно.

79.Дуплексное сканирование брахицефальных артерий проводится:

1. на первом этапе диспансеризации;
2. на втором этапе диспансеризации;
3. при посещении центра здоровья;

4. только в стационарных условиях.

80. Нормальный уровень общего холестерина в крови составляет:

1. не более 5 ммоль/л;
2. 5,5 ммоль/л;
3. 6 ммоль/л;
4. 6,1 ммоль/л.

81. Нормальный уровень глюкозы в крови натощак составляет:

1. не более 5 ммоль/л;
2. 5,5 ммоль/л;
3. 6 ммоль/л;
4. 6,1 ммоль/л.

82. Для определения индекса массы тела следует:

1. массу тела в граммах разделить на рост в метрах;
2. массу тела в килограммах разделить на рост в метрах;
3. массу тела в килограммах разделить на рост в метрах в квадрате;
4. массу тела в граммах разделить на рост в метрах в квадрате.

83. Нормальные показатели индекса массы тела:

1. 18,5-24,9;
2. 25,0-29,9;
3. 30,0-34,9;
4. 35,0-39,9.

84. Предожирение устанавливается при показателе индекса массы тела:

1. 18,5-24,9;
2. 25,0-29,9;
3. 30,0-34,9;
4. 35,0-39,9.

85. Ожирение I степени устанавливается при показателе индекса массы тела:

1. 18,5-24,9;
2. 25,0-29,9;
3. 30,0-34,9;
4. 35,0-39,9.

86. Показатель индекса массы тела 31 свидетельствует о:

1. предожирении;
2. ожирении I степени;
3. ожирении II степени;
4. нормальной массе тела.

87. Артериальное давление 130/85 мм рт.ст.:

1. нормальное;
2. оптимальное;
3. высокое нормальное;
4. «мягкая» гипертензия.

88. Артериальное давление 140/90 мм рт.ст.:

1. нормальное;
2. оптимальное;
3. высокое нормальное;

4. «мягкая» гипертензия.

89. При подготовке к диспансеризации пациенту старше 45 лет необходимо исключить прием:

1. антибиотиков;
2. нестероидных противовоспалительных препаратов;
3. дротаверина;
4. витаминов группы В.

90. При подготовке к диспансеризации мужчинам старше 55 лет необходимо:

1. в течение 7 дней избегать езды на велосипеде;
2. провести разгрузочный день;
3. принять слабительное или поставить очистительную клизму.

91. Женщинам при подготовке к диспансеризации необходимо:

1. принять слабительное или поставить очистительную клизму;
2. в течение 2 дней ставить противовоспалительные свечи;
3. в течение 2 суток избегать половых контактов;
4. в течение 2 дней проводить спринцевания.

92. Маммографию при диспансеризации проходят:

1. темно-синем фоне;
2. светлом фоне;
3. ярко-красном фоне;
4. любом фоне.

93. Оптимальная по численности группа для проведения беседы по гигиеническому воспитанию:

1. 5—6 человек;
2. 15—20 человек;
3. 20—25 человек.

94. Эффективность изолированного использования лекций при проведении гигиенического обучения пациентов составляет:

1. 80%;
2. 50%;
3. 20%;
4. 5%.

95. Эффективность обучения практикой действия при проведении гигиенического обучения пациентов составляет:

1. 70%;
2. 50%;
3. 20%;
4. 5%.

96. Наиболее эффективный метод гигиенического обучения:

1. самостоятельное чтение памяток;
2. использование наглядных пособий;
3. обсуждение в группах;
4. выступление в роли обучающего;
5. обучение практикой действия.

97. Оптимальное количество слайдов в одной презентации для про-

филактической консультации:

1. 5;
2. 10;
3. 20;
4. 30.

98. На одном слайде обучающей презентации должно быть предложений:

1. не более 10;
2. не более 8;
3. не более 6;
4. не более 4.

99. Автор обучающей презентации указывается:

1. на титульном слайде в нижнем правом углу;
2. на титульном слайде в нижнем левом углу;
3. на заключительном слайде;
4. 4 может вообще не указываться.

100. Таблицы и диаграммы в обучающей презентации лучше размещать на :

1. темно-синем фоне;
2. светлом фоне;
3. ярко-красном фоне;
4. любом фоне

101. На заключительном слайде обучающей презентации размещают:

1. название беседы;
2. выводы;
3. рекомендуемые литературные источники;
4. данные об авторе.

102. Рекомендуемый размер шрифта для заголовков в обучающих презентациях:

1. 44—72 пункта;
2. 32—44 пункта;
3. 22—24 пункта;
4. 12—14 пунктов.

103. Рекомендуемый размер шрифта для основного текста в обучающих презентациях:

1. 44—72 пункта;
2. 32—44 пункта;
3. 22—24 пункта;
4. 12—14 пунктов.

104. Для самой важной информации в обучающей презентации можно использовать следующее сочетание фона и шрифта:

1. бежевый шрифт на белом фоне;
2. чёрный шрифт на светло-зелёном фоне;
3. синий шрифт на голубом фоне;
4. белый шрифт на красном фоне.

105. Оптимальное время проведения гигиенического обучения младших школьников:

1. 1 ч;
2. 30 мин;
3. 15—20 мин;
4. не более 10 мин.

106. Наиболее эффективная форма гигиенического обучения старшеклассников:

1. лекция;
2. урок здоровья;
3. викторина;
4. проектная деятельность.

107. При подготовке санбюллетеня (уголка здоровья) для младших школьников рекомендуется соотношение:

1. иллюстрации — 70%, текст — 20%, пустое место — 10%;
2. иллюстрации — 50%, текст — 20%, пустое место — 30%;
3. иллюстрации — 20%, текст — 70%, пустое место — 10%;
4. иллюстрации — 10%, текст — 80%, пустое место — 10%.

108. При подготовке санбюллетеня для взрослых пациентов рекомендуется соотношение:

1. иллюстрации — 50%, текст — 20%, пустое место — 30%;
2. иллюстрации — 20%, текст — 70%, пустое место — 10%;
3. иллюстрации — 10%, текст — 80%, пустое место — 10%.
4. иллюстрации — 70%, текст — 20%, пустое место — 10%;

109. При подготовке санбюллетеня:

1. текст делят на 4—6 столбцов (статей), шрифт используют не менее 24 пунктов;
2. обязательно пишут в названии «Санбюллетень»;
3. дают в тексте четкие рекомендации по приему профилактических препаратов.

110. Рекомендуемый срок экспозиции санбюллетеня:

1. не более 2 нед;
2. не более 1 мес;
3. не более 2 мес;
4. не более 6 мес.

111. После перенесенного инфекционного заболевания формируется:

1. естественный приобретенный иммунитет (активный);
2. естественный пассивный иммунитет;
3. искусственный пассивный иммунитет;
4. инфекционный (нестерильный) иммунитет.

112. После введения живой вакцины формируется:

1. естественный приобретенный иммунитет (активный);
2. естественный пассивный иммунитет;
3. искусственный пассивный иммунитет;
4. искусственный активный иммунитет.

113. После введения лечебной сыворотки формируется:

1. естественный приобретенный иммунитет (активный);
2. естественный пассивный иммунитет;

3. искусственный пассивный иммунитет;
4. искусственный активный иммунитет.

114.Вакцинация против натуральной оспы впервые была проведена:

1. Э. Дженнером;
2. Луи Пастером;
3. И.И. Мечниковым;
4. И.М. Сеченовым.

115.Антирабическую вакцину создал:

1. Э. Дженнер;
2. Луи Пастер;
3. И.И. Мечников;
4. И.М. Сеченов.

116.Живые вакцины состоят из:

1. штаммов с ослабленной вирулентностью;
2. нежизнеспособных микробов;
3. антигенных компонентов, извлеченных из микробной клетки.

117.К живым вакцинам относится:

1. вакцина для профилактики краснухи (руд и вакс*);
2. антирабическая вакцина;
3. вакцина для профилактики коклюша (как компонент АКДС* и тетракок 05*).

118.Наиболее реактогенны:

1. живые вакцины;
2. убитые вакцины;
3. химические вакцины;
4. рекомбинантные вакцины.

119.БЦЖ* (вакцина для профилактики туберкулеза):

1. убитая вакцина;
2. живая вакцина;
3. рекомбинантная вакцина;
4. ДНК-вакцина.

Ответы на тестовые задания

1)1	27)3	53)3	79)2	105)3
2)4	28)4	54)3	80) 1	106)4
3) 1	29)3	55)3	81)4	107) 1
4)2	30) 3	56) 1	82) 3	108)3
5)3	31)4	57)2	83) 1	109) 1
6)2	32)4	58)2	84)2 •	ПО) 1
7)2	33)2	59)2	85)3	111) 1
8)4	34)2	60) 1	86)2	112)4
9)4	35) 1	61)4	87) 3	113)3
10)4	36)4	62)3	88)4	114) 1
11)2	37) 1	63)4	89)2	115)2
12)4	38)2	64)2	90) 1	116) 1
13)3	39) 1	65) 1	91)3	117) 1
14)4	40)2	66) 1	92)3	118) 1

15)2	41) 1	67)3	93) 1	119)2
16) 1	42) 1	68)3	94)4	
17) 2	43)2	69) 1	95) 1	
18)4	44)2	70)3	96)4	
19)2	45)2	71)3	97)2	
20)3	46)3	72)3	98)3	
21) 1	47) 1	73) 1	99) 1	
22)3	48) 3	74) 1	100) 2	
23)3	49)2	75)2	101)3	
24)4	50) 3	76) 1	102)2	
25)3	51) 1	77)2	103)3	
26)2	52)2	78)3	104)4	

3.2.2 Задания для выполнения внеаудиторной самостоятельной работы

1.Пассивная иммунизация — это:

1. введение антител для получения иммунного ответа в виде антигенов;
2. введение антител к каким-либо антигенам;
3. введение антигенов для получения иммунного ответа в виде антител.

2.Активная иммунизация — это:

1. введение антигенов для стимуляции иммунного ответа;
2. введение антител для стимуляции иммунного ответа;
3. введение антител к каким-либо антигенам.

3.Медицинское противопоказание к введению любых вакцин:

1. повышенная чувствительность к дрожжам;
2. реакция на белок яиц;
3. анафилактический шок;
4. непереносимость аминокликозидов.

4.Для необычной прививочной реакции характерно повышение температуры тела до:

1. 1.39 ° C;
2. 37 ° C;
3. 38 °C.

5.План профилактических прививок на участке составляется для :

1. организованного детского населения;
2. неорганизованного детского населения;
3. организованного и неорганизованного детского населения.

6.Сертификат о профилактических прививках (ф. 156/у-93) хранится:

1. у участкового врача;
2. в регистратуре медицинской организации;
3. у пациента;
4. в прививочном кабинете поликлиники.

7.При проведении вакцинации против вирусного гепатита родителей предупреждают о необходимости:

1. запрета на прием пищи и питья в течение 1 ч после прививки;
2. запрета прогулок в течение 10 дней;
3. предохранения места введения вакцины от механического раздражения.

8. При проведении вакцинации БЦЖ* родителей предупреждают о:

1. местной постпрививочной реакции;
2. необходимости выделения индивидуальной кровати, постельного белья, горшка, полотенца;
3. запрете прогулок в течение 10 дней;
4. запрете на прием пищи и питья в течение 1 ч после прививки.

9. При проведении вакцинации против полиомиелита родителей предупреждают о:

1. местной постпрививочной реакции;
2. необходимости выделения индивидуальной кровати, постельного белья, горшка, полотенца;
3. запрете прогулок в течение 10 дней;
4. запрете на прием пищи и питья в течение 1 ч после прививки.

10. Сроки контроля прививочной реакции при введении БЦЖ^Ф:

1. через 1, 3, 6, 12 мес с регистрацией в прививочной форме;
2. через 1—24 ч после вакцинации;
3. через 1 ч и 1 мес.

11. Сроки контроля прививочной реакции при введении полиомиелитной вакцины:

1. через 1, 3, 6, 12 мес с регистрацией в прививочной форме;
2. через 1 ч и 1 мес;
3. через 1 ч, на 6-е и 18-е сутки.

12. Все неиспользованные серии препаратов с истекшим сроком годности следует подвергнуть:

1. кипячению в течение 60 мин (сибиреязвенная вакцина — 2 ч);
2. уничтожению; направляются в районный (городской) центр санэпиднадзора;
3. погружению в 5% раствор аламинола на 60 мин.

13. В день вакцинации против туберкулеза:

1. не проводятся другие прививки и процедуры;
2. может проводиться проба Манту;
3. может проводиться вакцинация против кори;
4. может проводиться вакцинация против полиомиелита убитой вакциной.

14. Вакцинация против туберкулеза проводится:

1. на 3—7-й день жизни в родильном доме;
2. в 3 мес;
3. в 4,5 мес;
4. в 7 лет.

15. Вакцинация против туберкулеза проводится:

1. подкожно;
2. внутримышечно;
3. строго внутрикожно;
4. орально.

16. Местная реакция на БЦЖ* развивается:

1. в течение 3 ч;
2. в течение 3 дней;

3. через 4—6 нед;
4. не позднее 15-го дня после вакцинации.

17.Для постановки пробы Манту используется:

1. БЦЖ*;
2. иммуноглобулин;
3. туберкулин Линниковой [ППД-Л* (аллергены бактерий)];
4. лечебная сыворотка.

18.Результаты пробы Манту оценивают через:

1. 12 ч;
2. 24 ч;
3. 36 ч;
4. 72 ч.

19.Постановка пробы Манту проводится:

1. подкожно;
2. внутримышечно;
3. строго внутрикожно;
4. орально.

20.Постановка пробы Манту осуществляется:

1. с 12 мес — ежегодно;
2. с 12 мес — через 1 год;
3. с 24 мес — ежегодно;
4. с 12 мес — 1 раз в 2 года.

21.Полное отсутствие инфильтрата и гиперемии (покраснения) через 72 ч после постановки пробы Манту расценивается как:

1. положительная реакция;
2. отрицательная реакция;
3. сомнительная реакция;
4. гиперергическая реакция.

22.Инфильтрат (папула) диаметром 2—4 мм или только гиперемия любого размера без инфильтрата через 72 ч после постановки пробы Манту расценивается как:

1. положительная реакция;
2. отрицательная реакция;
3. сомнительная реакция;
4. гиперергическая реакция.

23.Четкий инфильтрат (папула) диаметром 5 мм и более через 72 ч после постановки пробы Манту расценивается как:

1. положительная реакция;
2. отрицательная реакция;
3. сомнительная реакция;
4. гиперергическая реакция.

24.Инактивированная вакцина для профилактики полиомиелита вводится:

1. орально;
2. внутрикожно;
3. подкожно или внутримышечно.

25. Живая вакцина для профилактики полиомиелита вводится:

1. орально;
2. внутрикожно;
3. подкожно;
4. внутримышечно.

26. Первая вакцинация против полиомиелита проводится:

1. в первые 12 ч;
2. на 3—7-е сутки;
3. в 3 мес;
4. в 12 мес.

27. Непривитые от полиомиелита дети не допускаются в организованный коллектив после проведения вакцинации в течение:

1. 10 дней;
2. 2 нед;
3. 30 дней;
4. 60 дней.

28. Вакцинация против гепатита В не проводится лицам с:

1. аллергией на куриный белок;
2. аллергией на пекарские дрожжи;
3. бронхиальной астмой;
4. аллергией на молочный белок.

29. Энджерикс В⁴, Эувакс В⁴ (вакцина для профилактики вирусного гепатита В), комбиотек (вакцина для профилактики вирусного гепатита В) — названия вакцин против:

1. туберкулеза;
2. кори;
3. гепатита В;
4. гепатита А.

30. Аллергические реакции немедленного типа отмечаются после вакцинации:

1. не позже чем через 24 ч;
2. не ранее 3-го дня;
3. не ранее чем через 24 ч.

31. Келоидный рубец может быть осложнением вакцинации против:

1. туберкулеза;
2. полиомиелита;
3. краснухи;
4. вирусного гепатита В.

32. Вторая вакцинация против полиомиелита проводится в возрасте:

1. 3 мес;
2. 4,5 мес;
3. 6 мес;
4. 12 мес.

33. Третья вакцинация против полиомиелита проводится в возрасте:

1. 3 мес;
2. 4,5 мес;

3. 6 мес;
4. 12 мес.

34.Вакцинация против эпидемического паротита проводится в:

1. 3 мес;
2. 4,5 мес;
3. 6 мес;
4. 12 мес.

35.Коревая-краснушно-паротитная вакцина называется:

1. эувакс В*;
2. руд и вакс*;
3. энджерикс В*;
4. приорикс* (вакцина для профилактики кори, краснухи и паротита).

36.Коклюшно-дифтерийная-столбнячная вакцина называется:

1. приорикс*;
2. АКДС* (вакцина для профилактики дифтерии, коклюша и столбняка);
3. АД С* (анатоксин дифтерийно-столбнячный);
4. АДС-М* [(анатоксин дифтерийно-столбнячный (с уменьшенным содержанием антигенов)].

37.Дифтерийно-столбнячно-гепатитная В вакцина называется:

1. рувакс* (вакцина для профилактики кори);
2. энджерикс*;
3. бубо-М* (вакцина для профилактики вирусного гепатита В, дифтерии и столбняка);
4. тетракок05*(вакцина для профилактики дифтерии, коклюша, полиомиелита, столбняка)

38.Коклюшно-дифтерийно-столбнячно-полиомиелитная вакцина называется:

1. рувакс*;
2. энджерикс В*;
3. бубо-М*;
4. тетракок 05*.

39.Местом для внутримышечного введения вакцин у детей в возрасте от 0 мес до 3 лет является:

1. ягодичная мышца;
2. переднебоковая часть бедра;
3. плечо.

40.После проведения вакцинации за привитым наблюдают не менее:

1. 5 мин;
2. 10 мин;
3. 15 мин;
4. 30 мин.

41.После проведения вакцинации инактивированной вакциной патронаж проводят:

1. в первые 3 дня;
2. на 5—6-й день после вакцинации;
3. на 10-11-й день после вакцинации;

4. на 5—6-й день после вакцинации и на 10—11-й день после вакцинации.

42. После проведения вакцинации на руки пациенту выдается:

1. история развития ребенка (ф. 112/у);
2. карта профилактических прививок (ф. 63/у);
3. медицинская карта ребенка (ф. 026/у);
4. сертификат о профилактических прививках (ф. 156/у-93).

43. Температурный режим в холодильнике для хранения медицинских иммунобиологических препаратов контролируется:

1. 1 раз в день;
2. 1 раз в неделю;
3. 2 раза в месяц;
4. 2 раза в день.

44. Хранение медицинских иммунобиологических препаратов в прививочном кабинете осуществляется при температуре:

1. -2...+2 °С;
2. +2 +8 °С;
3. —2...+8 °С;
4. —2...—8 °С.

45. Растворитель для вакцины должен храниться:

1. в шкафу;
2. на дверце холодильника;
3. на полке в холодильнике;
4. вне прививочного кабинета.

46. Длительность хранения вакцины в прививочном кабинете не должна превышать:

1. 1 нед;
2. 1 мес;
3. 1 год.

47. Реакции на живые вакцины (кроме аллергических реакций немедленного типа в первые часы прививки) не могут появиться:

1. раньше 4-го дня после вакцинации;
2. раньше 4-й недели после вакцинации;
3. позднее 12 ч после вакцинации;
4. позднее 24 ч после вакцинации.

48. Общие тяжелые реакции с повышением температуры тела и судорогами могут возникнуть после введения АКДС*:

1. не позже 48 ч после прививки;
2. не раньше 48 ч после прививки;
3. в первые 30 мин после прививки;
4. в первые 24 ч после прививки.

49. При появлении местной прививочной реакции после вакцинации БЦЖ* родители должны:

1. заклеить место вакцинации лейкопластырем;
2. обработать место вакцинации спиртовым раствором йода;
3. дважды в день обрабатывать место вакцинации теплой водой с мылом;
4. исключить механическое раздражение места инъекции.

50. Холодный абсцесс, келоидный рубец, лимфаденит, остеит — это возможные осложнения после вакцинации против:

1. кори;
2. туберкулеза;
3. эпидемического паротита;
4. полиомиелита.

51. Вскрытый многодозовый флакон иммунобиологического препарата можно хранить:

1. на рабочем месте в течение 1 сут;
2. в холодильнике в течение рабочего дня;
3. в холодильнике в течение 1 нед;
4. на рабочем месте в течение 1 нед.

52. Иммунобиологические препараты с неясной или отсутствующей маркировкой на ампуле (флаконе):

1. могут использоваться без ограничения;
2. подлежат списанию (уничтожению);
3. могут использоваться по разрешению участкового врача;
4. могут использоваться по разрешению главного врача.

53. Вакцинация данным иммунобиологическим препаратом проводится:

1. в 3, 4,5 и 6 мес;
2. в 0, 1 и 6 мес;
3. в 12 мес;
4. в 7 мес.

54. Вакцинация данным иммунобиологическим препаратом проводится:

1. в первые 24 ч жизни;
2. на 3—7-й день жизни;
3. в 12 мес;
4. в 3 мес.

55. Данный иммунобиологический препарат применяется для

1. вакцинация против туберкулеза
2. постановки пробы Манту;
3. вакцинации против гепатита В ;
4. вакцинации против кори.

56. Живую пероральную полиомиелитную вакцину:

1. закапывают в рот через 30 мин после еды;
2. вводят внутримышечно.
3. вводят строго внутрикожно;
4. закапывают в рот через 1 ч после еды.

1)2	20) 1	38)4
2)2	21)2	39)2
3) 1	22)3	40)4
4)3	23) 1	41) 1
5) 1	24)3	42)4
6)3	25) 1	43)4
7)3	26)3	44) 2
8)3	27)4	45) 3
9) 1	28)2	46) 2
10)2	29)3	47) 1
11) 1	30) 1	48)2
12)2	31) 1	49)4
13)2	32)2	50)2
14) 1	33) 3	51)2
15) 1	34)4	52)2
16)3	35)4	53)2
17)3	36)2	54) 2
18)4	37) 3	55) 2
19) 3		56)4

Ситуационные задачи

Задача 1

Больной 25 лет, заболел ангиной. Какие долгосрочные и краткосрочные цели должна наметить медицинская сестра в отношении этого больного?

Задача 2

В результате укусов уличной собаки на нижних конечностях у женщины возникло множество рваных ран, умеренно кровоточащих. Какова первая помощь? Необходимы ли антирабические прививки и когда?

Задача 3

Больному назначили инъекции витамина В12. Открыв новую упаковку с лекарственным препаратом и достав из нее ампулу, медицинская сестра не нашла на ней надписи назначенного лекарственного вещества. Тактика медицинской сестры.

Задача 4

Дайте указания больному по соблюдению санитарно-эпидемического режима в домашних условиях при гриппе.

Задача 5

Больной 45 лет, бухгалтер. Беспокоит слабость, головокружение, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами. В анамнезе геморрой. Анализ крови: Нв-62 г/л, Эр-3.050.000; ЦП-0,6; Л-4.200. Каковы советы медицинской сестры больной в отношении образа жизни, питания?

Задача 6

У женщины 50 лет, во время профосмотра обнаружена глюкозурия. Жалобы отсутствуют, 5 лет тому назад лечилась у гинеколога по поводу зуда в области наружных половых органов. Рост 178, вес 96 кг. Определите какие

исследования необходимо произвести для установления диагноза? Укажите причину зуда в области наружных половых органов у больной. Нуждается ли больная в диспансерном наблюдении?

Задача 7

Больной 32 лет, маляр пролечился в стационаре по поводу острого нефрита. Можно ли больному проводить профилактические прививки против гриппа? Может ли больной продолжать работать маляром?

Задача 8

Больному назначено исследование мочи по Нечипоренко. Участковая медицинская сестра объяснила больному, что он должен собрать утреннюю среднюю порцию струи в чистую посуду. Правильно ли медицинская сестра объяснила?

Задача 9

Больной 28 лет, строитель. Беспокоит слабость, отеки лица, век, одышка, температура. Жалобы появились внезапно, через неделю после ангины, одновременно резко уменьшилось количество мочи, которая имела вид "мясных помоев" (почему?). Какие лабораторные методы диагностики необходимы больному? Может ли больной лечиться амбулаторно?

Задача 10

Больной с вашего участка госпитализирован в инфекционное отделение с диагнозом: менингококковая инфекция. Какие противоэпидемические мероприятия в очаге должна провести участковая медицинская сестра?

Задача 11

Больной с Вашего участка госпитализирован в инфекционное отделение с подозрением на дифтерию. Какие противоэпидемические мероприятия в очаге должна провести участковая медицинская сестра?

Задача 12

Дайте указания больному по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима при пищевых токсикоинфекциях.

Задача 13

В гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен человек, лежащий без сознания около автомашины с работающим мотором. На фоне бледных кожных покровов видны ярко-красные пятна, дыхание отсутствует, пульс не определяется, зрачки широкие, выслушиваются редкие глухие тоны сердца. Что произошло? В каком состоянии находится пострадавший? Какова последовательность проведения приемов первой помощи?

Задача 14

Пожилой человек, споткнувшись, упал на руки, возникла резкая боль в области лучезапястного сустава, усиливающаяся при любом движении кисти. Резко изменилась конфигурация сустава и лучевой кости. Какое возникло повреждение? Тактика участковой медицинской сестры.

Задача 15

К вам обратился сосед с просьбой помочь. Несколько часов его беспокоит боль в животе, была рвота, повысилась температура тела до 37,5 градусов. Боли локализовались в правой подвздошной области. Стула не было. Живот резко напряжен и ощупывание болезненно. О каком синдроме можно

подумать? Тактика медицинской сестры. Правила транспортировки.

Эталоны ответов на ситуационные задачи

Задача 1

Краткосрочные цели:

- 1) взятие мазка на ВЛ из зева и носа;
- 2) соблюдение санитарно-эпидемиологического режима на дому;
- 3) контроль за лечением, назначенным врачом.

Долгосрочные цели:

- 1) первичная профилактика (закаливание организма, занятие физкультурой, спортом, соблюдение режима труда и отдыха);
- 2) вторичная профилактика – диспансеризация по III группе в течение 1 месяца;
- 3) плановая неспецифическая и специфическая профилактика;
- 4) санитарно-просветительная работа с населением.

Задача 2

Первая помощь:

- 1) остановить кровотечение, по возможности сделать первичную обработку раны, наложить асептическую повязку;
- 2) необходимы антирабические прививки;
- 3) начать прививки немедленно.

Задача 3

Медицинская сестра не должна давать лекарство из этой ампулы. Следует поменять ампулу или поменять целую упаковку.

Задача 4

- 1) изоляция больного и организация санитарно-эпидемиологического режима для него;
- 2) ежедневная влажная уборка, частое проветривание комнаты;
- 3) частая смена и кипячение носовых платков больного, полотенец, масок. Тщательное мытье посуды.

Задача 5

- 1) обратиться за консультацией к проктологу;
- 2) медсестра научит простейшим методам ЛФК;
- 3) регулирование стула;
- 4) питание: частое питание, в рацион включить свежие овощи, салаты, подсолнечное масло.

Задача 6

- 1) у больной повышение сахара в крови (сахарный диабет).
- 2) для уточнения диагноза необходимо исследовать кровь и мочу на сахар.
- 3) да, нуждается в диспансерном наблюдении.

Задача 7

- 1) профилактические прививки нельзя проводить в течение года.
- 2) Больного следует трудоустроить, маляром ему работать нельзя.

Задача 8

Да, правильно.

Задача 9

- 1) Моча имеет цвет «мясных помоев» в результате гематурии.
- 2) Необходимо исследовать общий анализ мочи, мочу по Нечипоренко, пробу Зимницкого.
- 3) Больной нуждается в стационарном лечении.

Задача 10

- 1) Лица, общавшиеся с менингококковой инфекцией, наблюдаются в течение 10 дней.
- 2) Ежедневно проводят термометрию 2 раза в день, осмотр носоглотки, кожных покровов.
- 3) У всех контактных берут мазок из носоглотки на менингококковую палочку.
- 4) Заключительную дезинфекцию в очаге не проводят, т.к. менингококки быстро погибают во внешней среде.
- 5) В очагах необходимо частое проветривание, облучение бактерицидными лампами, ежедневная влажная уборка.
- 6) У контактных провести специфическую прививку химической полисахаридной вакциной в 1-5 дни после выявления первого больного генерализованной формой.

Задача 11

- 1) Отправить экстренное извещение.
- 2) Бактериологическое обследование у всех контактировавших с больным (мазок на ВЛ). Мазки из носа и с миндалин, взятие сухим стерильным тампоном натошак или через 2 часа после еды, немедленно отправляют в лабораторию.
- 3) Заключительная дезинфекция.
- 4) Наблюдение за контактными проводят 7 дней, одновременно осмотр ЛОР врачом.
Ежедневно: термометрия 2 раза в день, осмотр зева.
- 5) Специфическая иммунопрофилактика.

Задача 12

- 1) Строгое соблюдение санитарных норм и правил при заготовке, транспортировке и хранении пищевых продуктов, следование санитарным и технологическим правилам приготовления и использования готовой пищи.
- 2) Соблюдение личной гигиены персоналом пищевых предприятий.
- 3) По возможности глубокая термическая обработка.

4) Недопущение к работе с пищевыми продуктами лиц, страдающих гнойничковыми заболеваниями стафилококковой этиологии.

Задача 13

1. Объем дополнительных исследований:

- 1) общий анализ крови и мочи;
- 2) кровь на холестерин;
- 3) биохимический анализ крови на определение тироксина;
- 4) ЭКГ;
- 5) изотопное исследование щитовидной железы;
- 6) УЗИ щитовидной железы.

2. Подготовка больных к изотопным методам исследования щитовидной железы:

- 1) В течении месяца до исследования не использовать р-р йода для обработки ран и т.д., не принимать лекарственные средства (б-блокаторы, барбитураты, седативные и т.д.).

Задача 14

- 1) Создать физический и психологический покой больному (уложить, успокоить).
- 2) Доступ свежего воздуха.
- 3) Дать нитроглицерин под язык (под контролем АД).
- 4) Горчичник на область сердца и на грудину.
- 5) Транспортировка на носилках.

Задача 15

- 1) Медицинская сестра заподозрит синдром "острого живота"
- 2) Холод, голод и покой.
- 3) Транспортировка, лежа на носилках.

3.2.3. Типовые задания для промежуточной аттестации по междисциплинарному курсу МДК 03.02. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи

1. Роль сестринского персонала при оказании медицинской помощи. Виды медицинской помощи.
2. Роль сестринского персонала в организации первой медицинской помощи, доврачебной медицинской помощи.
3. Роль сестринского персонала в организации квалифицированной медицинской помощи, специализированной медицинской помощи.
4. Роль сестринского персонала в организации системы первичной медицинской помощи.
5. Роль сестринского персонала в организации амбулаторно-поликлинической помощи. Структура поликлиники.
6. Организация первичной медико-санитарной помощи по принципу общей практики. Роль сестринского персонала.
7. Организация системы амбулаторно-поликлинической помощи населению.

Обязанности участковой медицинской сестры.

8. Роль сестринского персонала в организации амбулаторно-поликлинической помощи населению (принцип территориальности и участковости).

9. Организация системы первичной медико-санитарной помощи населению. Обязанности медицинской сестры общей практики.

10. Профилактическая деятельность медицинской сестры общей практики в системе первичной медико-санитарной помощи населению.

11. Профилактическая деятельность медицинской сестры в амбулаторно-поликлинической помощи населению.

12. Организация медицинской помощи на дому по принципу «Стационар на дому», «Дневной стационар». Роль медицинской сестры.

13. Профилактическая деятельность участковой медицинской сестры в системе первичной медико-санитарной помощи населению.

14. Профилактика неинфекционных заболеваний. Понятие «Предболезнь» и «Болезнь». Роль медицинской сестры в проведении профилактических мероприятий.

15. Профилактика неинфекционных заболеваний. Понятие «Адаптационные возможности организма. Роль медицинской сестры в профилактике неинфекционных заболеваний.

16. Профилактика, виды профилактики. Роль медицинской сестры в проведении профилактических мероприятий.

17. Основные направления в профилактике. Роль медицинской сестры в проведении профилактических мероприятий.

18. Роль медицинской сестры в проведении медицинских осмотров.

19. Гигиеническое воспитание и обучение населения. Роль медицинской сестры.

20. Роль медицинской сестры в формировании здорового образа жизни.

21. Роль медицинской сестры в проведении первичной профилактики заболеваний. Цели и задачи первичной профилактики.

22. Роль медицинской сестры в проведении вторичной профилактики заболеваний. Цели и задачи вторичной профилактики.

23. Роль медицинской сестры в проведении третичной профилактики заболеваний. Цели и задачи третичной профилактики.

24. Диспансеризация. Цели и задачи, этапы диспансеризации. Роль медицинской сестры в проведении диспансеризации.

25. Формы диспансеризации. Роль медицинской сестры в проведении диспансеризации. 26. Качество и эффективность диспансеризации. Роль медицинской сестры в анализе диспансеризации.

27. Профилактика инфекционных заболеваний. Роль медицинской сестры в проведении профилактики инфекционных заболеваний. Особенности и классификация инфекционных заболеваний.

28. Роль медицинской сестры в проведении противоэпидемиологических мероприятий. 29. Организация работы прививочного кабинета, кабинета иммунопрофилактики, прививочных бригад.

30. Роль медицинской сестры в организации санитарного просвещения в структуре амбулаторно-поликлинической помощи населению, первичной

медикосанитарной помощи населению.

31. Роль медицинской сестры в санитарно-гигиеническом воспитании и обучения населения. 32. Роль медицинской сестры в консультировании по вопросам рационального и диетического питания.

33. Участие медицинской сестры в экспертизе трудоспособности.

34. Виды медицинских осмотров. Роль медицинской сестры в проведении профилактических медицинских осмотров.

35. Роль медицинской сестры в проведении иммунопрофилактики. Виды вакцин и сывороток.

4. Требования к дифференцированному зачету по учебной и производственной практике

Целью оценки производственной практики является оценка уровня сформированности профессиональных компетенций и динамика освоения общих компетенций. Дифференцированный зачет по учебной практике проводится путем решения практической задачи.

Результаты дифференцированного зачета выставляются с учетом данных аттестационного листа, отражающего качество текущего контроля с указанием видов работ, выполненных студентом во время учебной практики, их объема, качества выполнения руководителем практики.

Дифференцированный зачет по производственной практике проводится по результатам решения практической задачи. Условием допуска к дифференцированному зачету является получение опыта по виду профессиональной деятельности, предусмотренной модулем. Работодатель оценивает в аттестационном листе и характеристике профессиональной деятельности студента на практике качество выполнения работ в соответствии с технологией и требованиями организации, в которой он проходил практику. Аттестационный лист и характеристика профессиональной деятельности студента в период производственной практики заверяются подписью работодателя и печатью организации по месту прохождения практики.

«Положительная оценка» выставляется, если во время практики:

1) обучающийся показал достаточный уровень знания правовых основ деятельности полиции, проявлял способности в организации повседневной работы;

2) своевременно и качественно выполнил мероприятия, предусмотренные рабочим графиком (индивидуальным планом);

3) в соответствии с содержанием практики овладел необходимыми знаниями, умениями и навыками;

4) у обучающегося в полном объеме сформировались компетенции, предусмотренные программой практики.

«Неудовлетворительно» выставляется, если во время практики:

1) обучающийся не освоил основные положения нормативных актов, регламентирующих организацию деятельности полиции;

2) рабочий график (индивидуальный план) проведения практики

выполнил не качественно и не в полном объеме;

3) не овладел необходимыми знаниями, умениями и навыками;

4) у обучающегося не сформировались в полном объеме компетенции, предусмотренные программой практики.

4.1 Типовые задания для оценки умений и практического опыта по учебной практике

1. Ознакомление с планом прохождения практики;
2. Инструктаж о прохождении практики;
3. Анализ нормативно-правовых актов и литературы;
4. Ознакомление с тематикой индивидуальных заданий для написания отчета;
5. Подготовка и оформление дневника
6. Приобретение навыков в проведении мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения;
7. Проведение работы по формированию и реализации программ здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждению и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;
8. Выполнение работ по проведению профилактических медицинских осмотров населения;
9. Выполнение работ по диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии;
10. Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний;
11. Выполнение работы по проведению иммунопрофилактики инфекционных заболеваний в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям.
12. Защита отчета по практике

4.2 Типовые задания для оценки освоения профессиональных и общих компетенций по производственной практике

1. Ознакомление с планом прохождения практики;
2. Инструктаж о прохождении практики;
3. Анализ нормативно-правовых актов и литературы;
4. Ознакомление с тематикой индивидуальных заданий для написания отчета;
5. Подготовка и оформление дневника
6. Приобретение и закрепление навыков в проведении мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения;
7. Проведение работы по формированию и реализации программ здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждению и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

8. Выполнение работ по проведению профилактических медицинских осмотров населения;
9. Выполнение работ по диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии;
10. Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний;
11. Выполнение работы по проведению иммунопрофилактики инфекционных заболеваний в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям.
12. Защита отчета по практике

5. Структура контрольно-оценочных материалов для экзамена по модулю

Формой промежуточной аттестации по профессиональному модулю «ПМ 03. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни» является экзамен по модулю, на котором оценка освоения вида профессиональной деятельности, профессиональных компетенций осуществляется внешним экспертом от работодателя

Условием допуска студента к экзамену по модулю является представление аттестационных листов с положительной оценкой прохождения учебной и производственной практик, характеристики профессиональной деятельности студента от работодателя.

Разработанные задания к экзамену по модулю ориентированы на проверку освоения вида профессиональной деятельности в целом.

Экзамен по модулю предусматривает решение комплексной профессиональной задачи, имеющей критерии оценки и эталоны ответов. Каждое задание профессиональной задачи предусматривает оценку освоения определенной профессиональной компетенции.

Для эффективного выполнения заданий рабочее место студента оснащено необходимыми для работы программами: СПС «Консультант Плюс». Результаты выполнения заданий отражаются в листе «Отметка о выполнении/невыполнении этапов задания» (Приложение 4). Итоговая оценка выставляется на основе критериев.

Положительная итоговая оценка является основанием для вынесения решения: вид профессиональной деятельности освоен», отрицательная оценка - «вид профессиональной деятельности не освоен».

Итоговый результат экзамена по модулю регистрируется в оценочной ведомости, оформляемой на каждого студента.

I. ПАСПОРТ

Назначение:

Контрольно-оценочные материалы предназначены для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля «ПМ 03. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни» по специальности СПО базовый уровень подготовки код специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Профессиональные компетенции:

- 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 Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности

Общие компетенции:

- ОК 01.- Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02.- Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ОК 03.- Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;
ОК 04.- Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05.- Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;
ОК 06.- 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 07.- Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08- Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 09.- Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

Уметь:

- проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней;
- формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни и мотивировать пациентов на ведение здорового образа жизни;

- информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;
- план проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых обследований;
- проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме, в том числе беседы с несовершеннолетними в образовательных организациях;
- проводить доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболевания;
- проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации;
- проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;
- обеспечивать инфекционную безопасность при оказании медицинской помощи, проведении профилактических медицинских осмотров и осуществлении сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями;
- проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении пациентов с инфекционными паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные заболевания, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний;
- выполнять работу по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний;
- выявлять заболевших инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и подозрительных на заболевания инфекционными болезнями;
- проводить работу по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний;
- проводить осмотр лиц и динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентом, заболевшим инфекционным заболеванием;
- использовать вакцины в соответствии с установленными правилами.

Знать:

- информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения;
- правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, факторов риска для здоровья;
- заболевания, обусловленные образом жизни человека;
- принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья;

- факторы, способствующие сохранению здоровья;
- формы и методы работы по формированию здорового образа жизни;
- программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение веса, снижение потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;
- положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению;
- виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;
- правила и порядок проведения профилактического осмотра;
- порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации;
- методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры;
- санитарно-эпидемиологическую обстановку прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторы окружающей среды, в том числе социальные;
- меры профилактики инфекционных заболеваний;
- порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;
- государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы, профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания;
- правила и порядок проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок;
- течение вакцинального процесса, возможные реакции и осложнения, меры профилактики.

II. ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Инструкция. Внимательно прочитайте вопросы и условие практического задания экзаменационного билета. Время выполнения заданий – 40 мин.

III. ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Условия

Экзамен предполагает ответ – выполнение трех устных вопросов. Экзамен проводится одновременно для всей учебной группы. Для эффективного выполнения заданий рабочее место студента оснащено необходимыми для работы программами: СПС «Консультант Плюс».

Критерии оценивания заданий

5 «отлично» - глубоко и прочно усвоен весь программный материал по

модулю; последовательно и точно построена речь; теория увязывается с практической и профессиональной деятельностью; отсутствуют затруднения с ответами на дополнительные или уточняющие вопросы;

4 «хорошо» - усвоен весь программный материал; в речи имеются незначительные неточности; правильно применены теоретические знания; на большинство дополнительных или уточняющих вопросов дан ответ;

3 «удовлетворительно» - усвоена основная часть программного материала; речь не содержит «деталей»; недостаточно-правильные формулировки; затруднения в выполнении практических заданий; на большинство дополнительных или уточняющих вопросов испытываются затруднения в ответе;

2 «неудовлетворительно» - не усвоена значительная часть программного материала; ответ содержит существенные ошибки; затруднения в выполнении практических заданий, в формулировании основных дефиниций по курсу.

Перечень вопросов к экзамену по модулю

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

1. Государственная политика в области охраны и укрепления здоровья.
2. Роль сестринского персонала в организации первой медицинской помощи, доврачебной медицинской помощи.
3. Роль сестринского персонала в организации квалифицированной медицинской помощи, специализированной медицинской помощи.
4. Роль сестринского персонала в организации системы первичной медицинской помощи.
5. Роль сестринского персонала в организации амбулаторно-поликлинической помощи. Структура поликлиники.
6. Организация первичной медико-санитарной помощи по принципу общей практики. Роль сестринского персонала.
7. Организация системы амбулаторно-поликлинической помощи населению. Обязанности участковой медицинской сестры.
8. Роль сестринского персонала в организации амбулаторно-поликлинической помощи населению (принцип территориальности и участковости).
9. Организация системы первичной медико-санитарной помощи населению. Обязанности медицинской сестры общей практики.
10. Профилактическая деятельность медицинской сестры общей практики в системе первичной медико-санитарной помощи населению.
11. Профилактическая деятельность медицинской сестры в амбулаторно-поликлинической помощи населению.
12. Организация медицинской помощи на дому по принципу «Стационар на дому», «Дневной стационар». Роль медицинской сестры.
13. Профилактическая деятельность участковой медицинской сестры в системе первичной медико-санитарной помощи населению.
14. Профилактика неинфекционных заболеваний. Понятие «Предболезнь» и «Болезнь». Роль медицинской сестры в проведении профилактических

мероприятий.

15. Профилактика неинфекционных заболеваний. Понятие «Адаптационные возможности организма. Роль медицинской сестры в профилактике неинфекционных заболеваний.

16. Профилактика, виды профилактики. Роль медицинской сестры в проведении профилактических мероприятий.

17. Основные направления в профилактике. Роль медицинской сестры в проведении профилактических мероприятий.

18. Роль медицинской сестры в проведении медицинских осмотров.

19. Гигиеническое воспитание и обучение населения. Роль медицинской сестры.

20. Роль медицинской сестры в формировании здорового образа жизни.

21. Роль медицинской сестры в проведении первичной профилактике заболеваний. Цели и задачи первичной профилактики.

22. Роль медицинской сестры в проведении вторичной профилактике заболеваний. Цели и задачи вторичной профилактики.

23. Роль медицинской сестры в проведении третичной профилактике заболеваний. Цели и задачи третичной профилактики.

24. Диспансеризация. Цели и задачи, этапы диспансеризации. Роль медицинской сестры в проведении диспансеризации.

25. Формы диспансеризации. Роль медицинской сестры в проведении диспансеризации. 26. Качество и эффективность диспансеризации. Роль медицинской сестры в анализе диспансеризации.

27. Профилактика инфекционных заболеваний. Роль медицинской сестры в проведении профилактики инфекционных заболеваний. Особенности и классификация инфекционных заболеваний.

28. Роль медицинской сестры в проведении противоэпидемиологических мероприятий. 29. Организация работы прививочного кабинета, кабинета иммунопрофилактики, прививочных бригад.

30. Роль медицинской сестры в организации санитарного просвещения в структуре амбулаторно-поликлинической помощи населению, первичной медикосанитарной помощи населению.

31. Роль медицинской сестры в санитарно-гигиеническом воспитании и обучения населения. 32. Роль медицинской сестры в консультировании по вопросам рационального и диетического питания.

33. Участие медицинской сестры в экспертизе трудоспособности.

34. Виды медицинских осмотров. Роль медицинской сестры в проведении профилактических медицинских осмотров.

35. Роль медицинской сестры в проведении иммунопрофилактики. Виды вакцин и сывороток

36. Государственная политика в области охраны и укрепления здоровья.

37. Нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность.

38. Концепция сохранения здоровья.

39. Санитарное просвещение и гигиеническое воспитание населения.

40. Формирование здорового образа жизни.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение модуля

Основная литература:

1. Айзман, Р. И. Здоровьесберегающие технологии в образовании : учебное пособие для среднего профессионального образования / Р. И. Айзман, М. М. Мельникова, Л. В. Косованова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 281 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-11682-3. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/496021>
2. Белозеров, Е.С. Инфекционные болезни: гемоконтактные инфекции : учебное пособие для среднего профессионального образования / Е. С. Белозеров [и др.]; под редакцией Е. С. Белозерова. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 378 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-14376-8. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/496968>
3. Мартыненко, А.В. Основы социальной медицины : учебник для среднего профессионального образования / А. В. Мартыненко [и др.]; под редакцией А. В. Мартыненко. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 375 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-11055-5. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/515000>
4. Петров, В. Н. Сестринское дело в терапии : учебник для среднего профессионального образования / В. Н. Петров, В. А. Лапотников, В. Л. Эмануэль, Н. Г. Петрова ; ответственный редактор В. Н. Петров. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 475 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-07561-8. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/492519>

Дополнительная литература:

1. Петрушин, В. И. Психология здоровья : учебник для среднего профессионального образования / В. И. Петрушин, Н. В. Петрушина. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 381 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-11272-6. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/513392>

Интернет-источники:

1. Огромный выбор конспектов лабораторных и практических работ, инструкционные и технологические карты почти на все основные темы курса <http://www.metod-kopilka.ru/page-2-1.html>
2. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» <https://urait.ru/>
3. Компьютерная справочная правовая система «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>

Сводная ведомость результатов освоения междисциплинарного курса

«_____» _____ 202__ г.

Группа № _____

Код, профессия (специальность) _____

Дисциплина: _____

Преподаватель _____

№ п.п.	ФИО обучающегося	Оценка за выполнение внеаудиторных самостоятельных работ	Оценка за решение практической задачи	Оценка выполнения заданий в тестовой форме	Итоговая оценка по МДК
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.					

Преподаватель _____

подпись

Ведомость
результатов дифференцированного зачета по практике

«_____» _____ 202__ г.

Группа № _____

Профессия (специальность) _____

Название вида практики: _____

Профессиональный модуль № _____ название модуля _____

Руководитель практики (мастер производственного обучения)

№ п.п.	Фамилия и.о. студента	№ варианта задания	Оценка (цифрой и прописью)
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.			

Руководитель практики (мастер п/о) _____

ПОДПИСЬ

ОЦЕНОЧНАЯ ВЕДОМОСТЬ
по профессиональному модулю
«ПМ.03 Осуществление интеграции программных модулей»
от «15» января 2021 г.

Иванова Наталья Петрова обучающийся(-щаяся) по специальности 40.02.02 Правоохранительная деятельность и модулю «ПМ.03 Осуществление интеграции программных модулей» в объеме 302 часа.

Результаты промежуточной аттестации по элементам профессионального модуля:

Элементы модуля (код и наименование МДК, код практик)	Формы промежуточной аттестации	Оценка
МДК 01.01 Право социального обеспечения	Экзамен	4 (хорошо)
Защита курсовой работы	Экзамен	4 (хорошо)
МДК 01.02 Психология социально-правовой деятельности	Экзамен	4 (хорошо)
УП Учебная практика	Дифференцированный зачет	4 (хорошо)
ПП Производственная практика	Дифференцированный зачет	5 (отлично)

Итоги экзамена по модулю по ПМ.03 Осуществление интеграции программных модулей

№ варианта задания	Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки сформированности ПК	Оценка сформированности ПК	Оценка результатов освоения ПМ 03.
№ 1	ПК 1	Осуществлять профессиональное толкование нормативных правовых актов для реализации прав граждан в сфере пенсионного обеспечения и социальной защиты.	сформирована	Освоен
	ПК 3	Рассматривать пакет документов для назначения пенсий, пособий, компенсаций, других выплат, а также мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, нуждающимся в социальной защите.	сформирована	
	ПК 4	Осуществлять установление (назначение, перерасчет, перевод), индексацию и корректировку пенсий, назначение пособий, компенсаций и других социальных выплат, используя информационно-компьютерные технологии.	сформирована	
	ПК 6	Консультировать граждан и представителей юридических лиц по вопросам пенсионного обеспечения и социальной защиты.	сформирована	

Итоговая оценка

Председатель комиссии: _____

Члены комиссии: _____

Лист отметки о выполнении/невыполнении заданий профессиональной задачи
 студентов гр. №_____ специальности 40.02.02 Правоохранительная деятельность
 по оценке результатов экзамена (квалификационного) по профессиональному модулю
 ПМ.03 Выполнение работ по профессии полицейский

Ф.И.О.	№№ заданий, ПК и отметка о результате выполнения заданий (16 или 06)																				ИТОГО баллов	Результат: ПМ освоен / не освоен						
	№1, ПК 1		№2, ПК 2		№3, ПК 1		№4, ПК 1		№5, ПК 1		№6, ПК 1		№7, ПК 1		№8, ПК 1		№9, ПК 1		№10, ПК 1				№11, ПК 1		№12, ПК 1		№13, ПК 1	
	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0			1	0	1	0	1	0
	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0			1	0	1	0	1	0
1.																												
2.																												
3.																												
4.																												
5.																												
6.																												
7.																												
8.																												
9.																												
10.																												
11.																												
12.																												
13.																												
14.																												
15.																												
16.																												
17.																												
18.																												
19.																												
20.																												

Критерии оценки результатов выполнения заданий:

- **оценка три** выставляется при условии правильности выполнения не менее семи заданий профессиональной задачи.
- **оценка четыре** выставляется при условии правильности выполнения не менее восьми заданий профессиональной задачи.
- **оценка пять** выставляется при условии правильности выполнения не менее десяти заданий профессиональной задачи.

Члены комиссии:
