федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ, ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ**

**АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**«ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ**

**МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ»**

по направлению подготовки

*34.03.01 Сестринское дело*

Является частью основной профессиональной образовательной программы

высшего образования по направлению подготовки *34.03.01 Сестринское дело*, ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

Протокол № 11 от 22.06.2018

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачёта.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
| УК-2  Способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений | Инд. УК2.1. Формулирует проблему, решение которой напрямую связано с достижением поставленной цели |
| ОПК-8  Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения), разрабатывать и проводить профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения) | Инд. ОПК8.1. Определяет приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения), разрабатывает и проводит профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента населения |
| ОПК-9  Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения) | Инд. ОПК9.1. Пропагандирует здоровый образ жизни, проводит профилактику заболеваний и повышает санитарную культуру методами санитарного просвещения (беседы, доклады, дискуссии; печатные издания – плакаты, брошюры, листовки, санитарные бюллетени; выступления на телевидение, радио) |
| ПК-1  Способен проводить мероприятия профилактики в рамках первичной доврачебной медико - санитарной помощи взрослому и детскому населению | Инд.ПК1.1. Владеет основными методиками санитарно-гигиеническое просвещения населения и формирования здорового образа жизни  Инд.ПК1.2. Обеспечивает проведения диспансеризации населения на прикреплённом участке  Инд. ПК1.4. Проводит вакцинации взрослого и детского населения. |

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**

**Оценочные материалы в рамках дисциплины (КСР)**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости –***выполнение тестовых заданий, решение ситуационных задач)*

**1.Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Организация профилактической работы с населением**

**Тема 1.** Организация медицинской профилактики в РФ. Цели, приоритеты, задачи, основные принципы

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости***:*

**1.ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

*Инструкция по выполнению задания:* Вам предлагаются 15 тестовых заданий. К каждомузаданию предложено 3-4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

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

а) охвата всех слоев населения

б) нивелирования факторов, негативно влияющих на здоровье

в) стимуляции развития навыков, привычек, позитивно влияющих на

г) здоровье улучшения качества жизни

**2.В соответствии с определением ВОЗ здоровье**:

а) состояние полного отсутствия болезней и физических дефектов

б) состояние отсутствия болезней

в) состояние физического, психического и социального благопо­лучия

**3.Роль медсестры в реализации концепции Здоровья:**

а) проводить диспансеризацию населения

б) проводить сан-эпид. работу

в) формировать у населения психологию здоровья

г) наблюдение за пациентом при остром заболевании

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

а) охраны окружающей среды

б) создания безопасных условий труда

в) соблюдения принципов ЗОЖ каждым индивидуумом

г) оказания доступной и качественной медицинской помощи

**5.Процесс формирования здорового образа жизни включает:**

а) информирование населения о экологических рисках

б) формирование убежденности в необходимости сохранения здоровья

в) г) повышение материального благосостояния

снижение показателей летальности

**6.Самый эффективный и бесплатный метод пропаганды:**

а) устный

б) печатный

в) изобразительный

г) комбинированный

**7.Охрана и укрепление здоровья здоровых проводится в отношении**:

а) больных людей в стадии реконвалесценции

б) больных при острых заболеваниях

в) больных при хронических заболеваниях

г) здоровых людей

**8.Принципы охраны здоровья здоровых:**

а) доступность мероприятий по экспресс-оценке состояния здоровья

б) непрерывность оздоровительных мероприятий в течение всей жизни человека

в) ответственность человека за свое здоровье и здоровье своих близких

г) все ответы правильны

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

а) борьба с курением

б) проведение иммунопрофилактики в различных группах населения

в) активизация населения к занятиям физической культурой

г) создание информационно-пропагандистской системы знаний о негативном влиянии факторов риска

**10Государственной системой наблюдения за качеством окружающей среды и состоянием здоровья населения является**:

а) система санитарно-эпидемиологического нормирования

б) гигиеническая диагностика

в) социально-гигиенический мониторинг

**11.К факторам риска, входящим в понятие «образ жизни», относятся:**

а) стаж работы на вредном производстве

б) образование

в) курение

г) наследственность

**12.Санитарное просвещение – это:**

а) специальная область науки и здравоохранения, имеющая целью увеличение «индекса здоровья»

б) специальная область науки и здравоохранения, изучающая поведение людей в состоянии предболезни

в) специальная область науки и здравоохранения, имеющая целью формирование поведения, направленного на обеспечение здоровья коллектива индивидуума и общества в целом

г) специальная область науки и здравоохранения, имеющая целью формирование поведения, направленного на обеспечение готовности платить за медицинскую помощь коллектива индивидуума и общества в целом

**13.Основные способы введение пропаганды:**

а) устный, печатный

б) изобразительный и печатный

в) изобразительный, печатный, устный

г) только устный

**14.Здоровый образ жизни – это:**

а) поведение и мышление человека, обеспечивающее ему укрепление здоровья

б) систематические занятия спортом

в) способность человека управлять своими эмоциями

г) способность человека управлять своими двигательными действиями

**15.Каким фактором в большей степени определяется здоровье человека:**

а) наследственностью

б) условиями внешней среды

в) образом жизни

г) системой здравоохранения

**2.ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ**

***Инструкция по выполнению задания:*** ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

**Ситуационная задача №1.**

Мария Ивановна, женщина 30 лет. Работает вахтером в общежитие.

Страдает ожирением, при массе тела-120 кг, ее рост 165 см. Она очень любит покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и т.д. Двигается мало. Живет на первом этаже, рядом с домом. После работы идет в магазин, и весь день смотрит сериалы по телевизору, лежа на диване. Она не замужем. Родители умерли, живет одна. Работа, еда и телевизор - это вся её жизнь. Больной себя не считает.

Задания:

1.Выявите факторы риска, имеющиеся у Марии Ивановны.

2.Определите ИМТ и объясните его значение.

**Ситуационная задача №2.**

Семен Семенович, мужчина 40 лет, очень боится заболеть раком. Это боязнь связанна с тем, что члены его семьи: отец, мать, брат и три сестры умерли от онкологических заболеваний разной локализации (рак желудка, печени, легких).

Пациент ежегодно, с 35 лет, проходит полное клинико-диагностическое обследование в престижном медицинском центре в Израиле. Уже пять лет заключение врачей центра единодушное: здоров. Пациент курит последние два года, он считает, что курение его успокаивает. Любит загорать на пляжах Средиземноморья, алкоголь употребляет крайне редко.

Задания:

1.Выявите факторы риска, имеющиеся у Марии Ивановны.

2.Определите ИМТ и объясните его значение.

**Ситуационная задача №3.**

Анна Петровна, женщина 40 лет, не замужем, работает продавцом в кондитерском отделе. Любит покушать, особенно сало, селедку, торты. В общем, ни от какой еды не отказывается. При росте 175 см весит 110 кг.

Не курит, алкоголь не употребляет. По вечерам и в выходные дни смотрит телевизор, очень любит телесериалы. На работу ездит на трамвае, всего три остановки. Живет на четвертом этаже, поднимается на этаж только на лифте. Мать и сестра умерли от сахарного диабета 2 типа.

Задание:

1.Составьте индивидуальный план мероприятий по профилактике сахарного диабета 2 типа.

**Ситуационная задача №4.**

Мать Петра Ивановича и его сестра страдают бронхиальной астмой, дед умер от туберкулеза легких.

П.И, мужчина, 35 лет, женат, детей нет, работает на хлебозаводе пекарем, до этого работал лесником. Курит с двадцати лет по 15-20 сигарет в день. В выходные дни любит смотреть все телепередачи подряд, при этом, охотно кушает. Последние дни стал замечать, что при работе с мукой, у него стало “закладывать” в груди.

Задание:

1. Составьте индивидуальный план профилактики болезней органов дыхания.

**Ситуационная задача №5.**

Екатерина Степановна, женщина 23 лет. Не работает, студентка второго курса ПТУ. Стаж курения девять лет, выкуривает по две пачки сигарет в день. Вышла замуж три года назад. Находится на третьем месяце беременности. Бросить курить отказывается. Муж не вмешивается, так как сам курит с 13 лет. Екатерина Степановна встала на учет в женской консультации по беременности. Не понимает, какой вред наносит своему еще не родившемуся ребенку. Оба супруга курят дома, на кухне.

Задание:

1.Объясните, какие факторы риска могут оказать отрицательное влияние на репродуктивное здоровье супругов.

**Тема 2.** Виды медицинских профилактических услуг. Диспансеризация населения и профилактические медицинские осмотры как метод профилактической медицины.

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

*Инструкция по выполнению задания:* Вам предлагаются 20 тестовых заданий. К каждомузаданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор

**16. Профилактика – это:**

а) система мер медицинского характера, направленная на предупреждение, снижение риска развития отклонений в состоянии здоровья и заболевании, предотвращение или замедление их прогрессирования, уменьшение их неблагоприятных последствии;

б) система мер немедицинского характера, направленная на предупреждение, снижение риска развития отклонений в состоянии здоровья и заболевании, предотвращение или замедление их прогрессирования, уменьшение их неблагоприятных последствии;

в) система мер медицинского и немедицинского характера, направленная на предупреждение, снижение риска развития отклонений в состоянии здоровья;

г) система мер медицинского и немедицинского характера, направленная на предупреждение, снижение риска развития отклонений в состоянии здоровья и заболевании, предотвращение или замедление их прогрессирования, уменьшение их неблагоприятных последствии.

**17. Первичная профилактика – это:**

а) устранение факторов риска заболеваний;

б) уменьшение осложнений и прогрессирования заболеваний;

в) раннее обнаружение и лечение заболеваний при наличии факторов риска;

г) раннее обнаружение заболеваний.

**18. Вторичная профилактика – это:**

а) устранение факторов риска заболеваний;

б) уменьшение осложнений и прогрессирования заболеваний;

в) раннее обнаружение и лечение заболеваний при наличии факторов риска;

г) раннее обнаружение заболеваний.

**19. Третичная профилактика – это:**

а) устранение факторов риска заболеваний;

б) уменьшение осложнений и прогрессирования заболеваний;

в) раннее обнаружение и лечение заболеваний при наличии факторов риска;

г) раннее обнаружение заболеваний.

**20. Неинфекционное заболевание – это заболевание:**

а) передающееся половым путём;

б) передающееся от человека к человеку;

в) возникающее в результате воздействия вредных факторов жизни и/или производства;

г) возникающее в результате воздействия инфекционного фактора.

**21. Профилактика, направленная на устранение воздействия факторов риска развития заболеваний:**

а) первичная;

б) вторичная;

в) третичная;

г) предварительная.

**22. Профилактика, направленная на уменьшение осложнений и прогрессирования заболеваний:**

а) первичная;

б) вторичная;

в) третичная;

г) предварительная.

**23. Реабилитация пациентов, страдающих ,хроническими не инфекционными заболеваниями входит в структуру мероприятий профилактики:**

а) первичной;

б) вторичной;

в) третичной;

г) вторичной и третичной.

**24. К категории взрослого населения относятся граждане:**

а) работающие;

б) работающие и неработающие;

в) достигшие 18-летнего возраста;

г) достигшие 25-летнего возраста.

**25. Диспансеризация взрослого населения проводится:**

а) 1 раз в год;

б) 1 раз в три года;

в) 2 раза в год;

г) 1 раз в два года.

**26. Группы взрослого населения, подлежащие диспансеризации:**

а) работающие, неработающие;

в) работающие, неработающие, обучающиеся по очной и заочной форме в ВУЗе;

3) работающие, неработающие, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме;

г) работающие, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

**27. Основные цели диспансеризации:**

а) раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний;

б) раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

в) выявление инфекционных заболеваний, а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

г) раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.

**28. Гражданин проходит диспансеризацию в учреждении:**

а) социального обслуживания;

б) медицинском специализированном;

в) первичной медико-санитарной помощи;

г) диспансерного обслуживания.

**29. Цели профилактического осмотра:**

а) раннее (своевременное) выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача; формирование групп состояния здоровья и выработка рекомендаций для пациентов;

б) раннее (своевременное) выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

в) раннее выявление заболеваний и факторов риска их развития; определение группы здоровья; профилактическое консультирование; определение группы диспансерного наблюдения;

г) профилактическое консультирование; определение группы диспансерного наблюдения.

**30. Профилактический осмотр взрослого населения проводится:**

а) 1 раз в 3 года;

б) 1 раз в год;

в) 1 раз 2 года;

г) 2 раза в год.

**31. Диспансеризация взрослого населения в РФ проводится по принципу:**

а) одноэтапности;

б) двухэтапности;

в) трёхэтапности;

г) пятиэтапности.

**32. К первой группе здоровья относятся граждане:**

а) с низким и средним сердечнососудистым риском, определенным по шкале SCORE;

б) с низким сердечнососудистым риском, определенным по шкале SCORE;

в) с высоким и очень высоким риском, определенным по шкале SCORE;

г) имеющие доказанные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие заболевания, нуждающегося в дополнительном обследовании.

**33. Ко второй группе здоровья относятся граждане:**

а) с низким сердечнососудистым риском, определенным по шкале SCORE;

б) с низким и средним сердечнососудистым риском, определенным по шкале SCORE;

в) с высоким и очень высоким риском, определенным по шкале SCORE;

г) имеющие доказанные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие заболевания, нуждающегося в дополнительном обследовании.

**34. К третьей группе здоровья относятся граждане:**

а) с низким сердечнососудистым риском, определенным по шкале SCORE;

б) с низким и средним сердечнососудистым риском, определенным по шкале SCORE;

в) с высоким и очень высоким риском, определенным по шкале SCORE;

г) имеющие доказанные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие заболевания, нуждающегося в дополнительном обследовании.

**35. В комплект специфических документов, необходимых для диспансеризации входят:**

а) амбулаторная карта пациента, карта выбывшего из стационара;

б) маршрутная карта диспансеризации, паспорт здоровья;

в) карта стационарного больного, амбулаторная карта;

г) маршрутная карта диспансеризации, паспорт болезни

**2.ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ**

***Инструкция по выполнению задания:*** ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

**Ситуационная задача №6.**

При профилактическом осмотре полевода А. 23 лет в анамнезе жизни выявлены частые ОРВИ и острые бронхиты в детстве, контакт с ядохимикатами на производстве (гербицидами).

Объективно: Состояние удовлетворительное, телосложение правильное, кожные покровы чистые, обычной влажности. ИМТ 20,3. «Аденоидное лицо», дыхание через нос затруднено. ЧДД 20 в мин., в легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс 68 в мин., АД 120/70 мм. рт. ст., тоны сердца ритмичные, звучные. Живот участвует в акте дыхания, безболезненный при пальпации, отеков нет. Со стороны дополнительных исследований (ФГ, ОАК, ОАМ) отклонений нет.

**Задания:**

1. Определите группу здоровья и группу риска.

2. Составьте план дополнительного обследования и диспансерного наблюдения данного пациента.

3. Проведите профилактическое консультирование данного пациента.

**Ситуационная задача №7.**

Вы - медицинская сестра терапевтического участка.

Используя приложение № 1 к [Порядку](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71730314/%231000) проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. № 869н, определите объем первого этапа диспансеризации для женщины 39 лет.

Задание:

1.Подготовьте индивидуализированную памятку по подготовке к исследованиям.

**Ситуационная задача №8.**

Вы - медицинская сестра терапевтического участка.

Используя приложение № 1 к [Порядку](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71730314/%231000) проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. № 869н, определите объем первого этапа диспансеризации для мужчины 48 лет.

Задание:

1.Подготовьте индивидуализированную памятку по подготовке к исследованиям.

**Ситуационная задача №9.**

Вы - медицинская сестра терапевтического участка.

Используя приложение № 1 к [Порядку](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71730314/%231000) проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. № 869н, определите объем второго этапа диспансеризации для мужчины 51 года. На первом этапе выявлены следующие факты: положительный анализ кала на скрытую кровь и наследственность по онкологии желудочно-кишечного тракта.

Задание:

1.Подготовьте индивидуализированную памятку по подготовке к исследованиям.

**Ситуационная задача №10.**

Вы - медицинская сестра терапевтического участка.

Используя приложение № 1 к [Порядку](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71730314/%231000) проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. № 869н, определите объем второго этапа диспансеризации для женщины 48 лет. На первом этапе выявлены следующие факты: в анализах повышение глюкозы и холестерина в крови, индекс массы тела 32.

Задание:

1.Составьте индивидуализированную памятку по подготовке к исследованиям.

**Тема 3.** Медицинское консультирование пациентов. Школа здоровья как эффективная мотивационная технология.

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости***:*

**1.ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

*Инструкция по выполнению задания:* Вам предлагаются 15 тестовых заданий. К каждомузаданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**36. Артериальное давление пациентам с АГ нужно измерять в день не менее:**

а) 2 раз

б) 3 раз

в) 4 раз

г) в зависимости от состояния пациента

**37.Формирование «психологии здоровья» является задачей науки:**

а) патологии

б) гигиены индивидуальной

в) гигиены общей

г) валеологии

**38. Факторы риска развития АГ поведенческого характера:**

а) возраст, наследственность

б) гиподинамия, курение

в) генетическая предрасположенность

г) инфекционные заболевания

**39.Профилактика это:**

а) комплекс мероприятий, обеспечивающих развитие и воспитание здорового человека, предупреждение заболеваний и инвалидизации

б) изучение индивидуального здоровья человека

в) охрана здоровья здоровых людей

г) предупреждение заболеваний

**40. Пациенты с АГ должны регулярно контролировать:**

а) температуру

б) водный баланс

в) АД

г) ЧДД

**41. Направление первичной профилактики:**

а) Формирование групп риска

б) Динамическое наблюдение за группами риска

в) Мониторинг физического и психического развития.

г) Улучшение качества жизни

**42. Пациентам с АГ в сутки необходимо потреблять поваренной соли:**

а) не более 5 г

б) не более 8 г

в) более 5 г

г) более 8 г

**43.Направление третичной профилактики:**

а) Формирование групп риска

б) Динамическое наблюдение за группами риска

в) Мониторинг физического и психического развития

г) Реабилитация пациентов с хроническими заболеваниями

44**. Стрессы, гиподинамия, курение – являются факторами риска развития:**

а) гастритов

б) АГ

в) СД 2 типа

г) бронхиальной астмы

**45. Нормальная масса тела, если ИМТ равен:**

а) 35,0 – 39,9 кг/м2

б) 30,0 – 34,9 кг/м2

в) 25,0 – 29,9 кг/м2

г) 18,5 – 24,9 кг/м2

**46.Одно из направлений национального проекта Здоровье:**

а) лечение заболеваний

б) развитие первичной медико-санитарной помощи

в) противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции

г) иммунизация населения

**47. Пациенты с АГ регулярно контролируют показатели:**

а) холестерина

б) гемоглобина

в) креатинина

г) билирубина

**48.Неонатальный скрининг проводится:**

а) беременным женщинам

б) новорожденным

в) детям грудного возраста

г) детям в 1 год

**49. Программа самоконтроля у пациентов с АГ не включает:**

а) определение веса тела

б) измерение АД

в) определение ЧДД

г) исследование пульса

**50.Заболевание, выявляемое при неонатальном скрининге:**

а) муковисцидоз

б) гемофилия

в) внутричерепная родовая травма

г) гемолитическая болезнь новорожденных

**51.Охрана и укрепление здоровья здоровых проводится в отношении:**

а) больных людей в стадии реконвалесценции

б) больных при острых заболеваниях

в) больных при хронических заболеваниях

г) здоровых людей

**2.ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ**

***Инструкция по выполнению задания:*** ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

**Ситуационная задача №11.**

Вы медицинская сестра кабинета доврачебного приема. При проведении медицинского осмотра у женщины 35 лет выявлены следующие данные: при росте 168 см, масса тела составляет 80 кг.

Задание:

1.Проведите антропометрию и определите индекс массы тела.

**Ситуационная задача №12.**

Вы медицинская сестра профилактического кабинета и отвечаете за работу школы здоровья больных гипертонической болезнью.

Здание:

1.Составьте план тематики занятий этой школы.

**Ситуационная задача №13.**

Вы участковая медицинская сестра. На прием обратился 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; Л-4.200.

Вопрос:

1.Каковы советы медицинской сестры больной в отношении образа жизни, питания?

**Ситуационная задача №14.**

Вы медицинская сестра кабинета доврачебного приема. Во время прохождения профилактического осмотра на прием обратился мужчина 42 лет с жалобами на озноб. При осмотре: АД- 140/90, ЧДД- 22 уд. в минуту., пульс- 92 уд. в минуту.

Задание:

1.Продемонстрируйте измерение АД, пульса и ЧДД и оцените результат.

**Ситуационная задача №15.**

На приём к кардиологу пришёл ребёнок 14-ти лет, который наблюдается на диспансерном учете с медицинским диагнозом: «Нейроциркуляторная вегетососудистая дистония по гипотоническому типу».

Здание:

1.Составьте план беседы с ребенком и матерью: «Организация режима дня и диеты при вегетососудистой дистонии».

**Тема 4.** Профилактика заболеваний, зависящих от образа жизни. Основы обучения населения принципам здорового образа жизни

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

*Инструкция по выполнению задания:* Вам предлагаются 20 тестовых заданий. К каждомузаданию предложено 3-4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**52.Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируют:**

а) экологические

б) биологические

в) образ жизни

г) уровень организации медицинской помощи

**53.Потребность человека в пищевых веществах и энергии не зависит от:**

а) возраста

б) росто-весовых показателей

в) пола

г) характера выполняемой работы

**54.Суточная потребность белков для взрослого человека:**

а) 100-180 г

б) 300-350 г

в) 90-95 г

**55.Суточная потребность жиров для взрослого человека:**

а) 100-180 г

б) 300-350 г

в) 80-100 г

**56.Суточная потребность углеводов для взрослого человека:**

а)100-150 г

б) 300-350 г

в) 80-100 г

**57.Наименее дорогостоящим и самым практичным является следующий способ профилактики заболеваний:**

а) здоровый образ жизни

б) приобретение лекарств

в) изменение места жительства

г) услуги народных целителей

чия

**58.Соотношение белков, жиров, углеводов в рационе должно быть:**

а) Б: Ж: У =1:1:2

б) Б: Ж: У =1:2:4

в) Б: Ж: У =1:1:4

**59.При трехразовом питании процентное соотношение завтрака, обеда и ужина:**

а) 10-50-40%

б) 30-50-20%

в) 5-45-50%

**60.Оптимальная физическая нагрузка не должна:**

а) быть регулярной

б) соответствовать возрасту индивидуума

в) соответствовать физической форме индивида

г) преследовать идеальные цели

**61.Правильный питьевой режим включает прием воды в объеме:**

а) 5 л в день

б) 2—3 л в день

в) 1,0—0,5 л вдень

**62.В основе закаливающего действия физических факторов лежат:**

а) тонизирующий эффект вегетативного отдела нервной системы

б) улучшение функционального состояния скелетной мускула­туры

в) условно-рефлекторные механизмы

**63.Степень удовлетворения материальных и духовных потребностей населения определяется как:**

а) уровень жизни

б) стиль жизни

в) уклад жизни

г) качество жизни

**64.Алкоголь является фактором риска заболевания:**

а) описторхоза

б) цирроз печени

в) остеохондроза

г) артроза

**65.Ожирение является фактором риска заболевания:**

а) ХОБЛ

б) ОРЗ

в) ВИЧ

г) ИБС

**66.Норма холестерина крови:**

а) 5,5

б) 5, 0

в) 6,5

г) 6,5

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

а) онкологические

б) инфекционные

в) сердечнососудистые

г) эндокринные

**68.Профилактическая мера, направленная на больного- источника инфекции:**

а) изоляция

б) вакцинация

в) диспансеризация

г) иммунизация

**69.Дневник самоконтроля должны вести:**

а) все занимающиеся физической культурой и спортом

б) спортсмены – мастера спорта

в) спортсмены – профессионалы

г) по желанию

**70.Основным источником кальция являются:**

а) рис

б) мясо и мясные изделия

в) рыба

г) молочные продукты

**71.Повышение АД является фактором риска заболевания:**

а) инфаркта легкого

б) хронической обструктивной болезни легких

в) инфаркта миокарда

г) варикозной болезни

**2.ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ**

***Инструкция по выполнению задания:*** ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

**Ситуационная задача №16.**

Петр Андреевич, 33 года, состоит на «Д» учете с мая 2009 г. с диагнозом: язвенная болезнь желудка. Хронический холецистит. Хронический панкреатит. Последнее обострение в марте 2011 году, находился в стационаре, выписан с улучшением. Достигнута клинико-эндоскопическая ремиссия (рубцевание язвы). Работает шофером на междугороднем автобусе. Курит с 20 лет по 1,5 пачки сигарет в день. Семья состоит из семи человек, в т.ч. трое взрослых.

Задание:

1.Перечислите факторы риска заболевания и мероприятия по профилактике заболеваний желудочно-кишечного тракта.

**Ситуационная задача №17.**

Петя, 15 лет, состоит на «Д» учете с мая 2010 г. с диагнозом вегето - сосудистая дистония. Хронический эрозивный гастрит, хронический дуоденит. Последнее обострение в марте 2011 году, находился в стационаре выписан с улучшением. Достигнута клинико-эндоскопическая ремиссия. (эпителизация эрозий). В течении года проводилась противорецедивная терапия в отделении восстановительного лечения.

Задание:

1.Определите мероприятия по профилактике заболеваний желудочно-кишечного тракта.

**Ситуационная задача №18.**

Эпикриз в амбулаторной карте по результатам дополнительного обследования: У больного М. 56 лет, впервые выявлена ИБС, а также: избыточная масса тела (ИМТ 32,4), окружность талии - 106 см, курение.

План лечебно-оздоровительных мероприятий:

- диспансерное наблюдение в группе больных ИБС: диспансерный осмотр не реже 2 раз в год, ОАК, ОАМ, ФГ, ИМТ, БАК: холестерин, глюкоза, консультация эндокринолога

- отказ от курения

- контроль и снижение массы тела

Задание:

1.Составьте план профилактической беседы о вреде курения

**Ситуационная задача №19.**

Эпикриз в амбулаторной карте по результатам диспансеризации 1 этапа:

У больной А. 30 лет выявлены: острые бронхиты, профессиональная пыль (работает ткачихой), пищевая аллергия, наследственность (у матери – бронхиальная астма).

План лечебно-оздоровительных мероприятий:

- диспансерное наблюдение в группе риска: диспансерный осмотр не реже 1 раза в год, ОАК, ОАМ, анализ мокроты, ФГ, спирометрия, пикфлоуметрия, консультация аллерголога;

- отказ от курения.

Задание:

1.Составьте план беседы о профилактике пищевой аллергии.

**Ситуационная задача №20.**

Эпикриз в амбулаторной карте по результатам диспансеризации 1 этапа:

У больной А. 50 лет выявлены: избыточная масса тела – ИМТ 27,2, окружность талии 94 см, наследственность (у сестры – СД).

План лечебно-оздоровительных мероприятий:

- диспансерное наблюдение в группе риска: диспансерный осмотр не реже 1 раза в год, ОАК, ОАМ, БАК – глюкоза, холестерин, контроль АД, ФГ.

 Задание:

1.Составьте план беседы о рациональном питании при избыточном весе.

**Тема 5.** Теоретические и организационные вопросы гигиенического обучения и воспитания населения**.**

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

*Инструкция по выполнению задания:* Вам предлагаются 24 тестовых заданий. К каждомузаданию предложено 3-4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

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

а) может способствовать развитию заболевания только у конкрет­ного индивидуума

б) может способствовать подъему заболеваемости только в кон­кретной общественной группе

в) может способствовать как развитию заболеваний у конкретного индивидуума, так и подъему заболеваемости в обществе в целом

г) не влияет на уровень заболеваемости

**73.Какое действие является основой профилактической деятельности:**

а) проведение скрининга

б) измерение артериального давления

в) лечение социально-значимых заболеваний

г) изменение образа жизни

**74.Санитарное просвещение – это:**

а) специальная область науки и здравоохранения, имеющая целью увеличение «индекса здоровья»

б) специальная область науки и здравоохранения, изучающая поведение людей в состоянии предболезни

в) специальная область науки и здравоохранения, имеющая целью формирование поведения, направленного на обеспечение здоровья коллектива индивидуума и общества в целом

г) специальная область науки и здравоохранения, имеющая целью формирование поведения, направленного на обеспечение готовности платить за медицинскую помощь коллектива индивидуума и общества в целом

**75.К факторам риска, входящим в понятие «образ жизни», относятся:**

а) стаж работы на вредном производстве

б) образование

в) курение

г) наследственность

**76.Государственной системой наблюдения за качеством окружающей среды и состоянием здоровья населения является:**

а) система санитарно-эпидемиологического нормирования

б) гигиеническая диагностика

в) социально-гигиенический мониторинг

г) федеральная система гидрометеорологического мониторинга

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

а) безопасностью для здоровья

б) полезностью и способностью удовлетворять потребности чело­века в питании

в) пищевой ценностью

г) вкусовыми свойствами

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

а) может способствовать развитию заболевания только у конкрет­ного индивидуума

б) может способствовать подъему заболеваемости в конкретной общественной группе

в) может способствовать как развитию заболеваний у конкретного индивидуума, так и подъему заболеваемости в общественной группе

г) не влияет на уровень заболеваемости

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

а) борьба с курением

б) проведение иммунопрофилактики в различных группах населения

в) активизация населения к занятиям физической культурой

г) создание информационно-пропагандистской системы знаний о негативном влиянии факторов риска

**80.Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 г «Порядок проведения профилактического медицинского осмотра» это:**

а) № 572 н

б) №1006 н

в) № 224 н

г) № 1011н

**81.Проведение Дня здоровья на муниципальном уровне относится к профилактической работе:**

а) индивидуальной

б) групповой

в) популяционной

**82.Проведение Дня здоровья на уровне студенческой группы отно­сится к профилактической работе:**

а) индивидуальной

б) групповой

в) популяционной

**83.Для организации групповой профилактической работы не служит приоритетом:**

а) наличие у участников сходных факторов риска

б) единая возрастная группа

в) единая территория проживания

г) наличие сходных заболеваний

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

а) охраны окружающей среды

б) создания безопасных условий труда

в) соблюдения принципов ЗОЖ каждым индивидуумом

г) оказания доступной и качественной медицинской помощи

**85.Процесс формирования здорового образа жизни включает:**

а) информирование населения о экологических рисках

б) формирование убежденности в необходимости сохранения здоровья

в) повышение материального благосостояния

г) снижение показателей летальности

**86.Основными направлениями формирования здорового образа жизни являются:**

а) создание и активизация позитивных для здоровья факторов

б) повышение эффективности деятельности служб здравоохранения

в) снижение уровня заболеваемости

г) снижение уровня смертности

**87.Самый эффективный и бесплатный метод пропаганды:**

а) устный

б) печатный

в) изобразительный

г) комбинированный

**88.Обеспечение сохранения здоровья населения — обязанность:**

а) только государства

б) только гражданина

в) в равной степени государства и каждого гражданина

**89.Приоритетная проблема гигиенического образования моло­дежи:**

а) охрана репродуктивного здоровья

б) воспитание гигиенических навыков

в) воспитание потребности в подвижных играх

г) продление активной социальной жизни

**90.Приоритетная проблема гигиенического образования пожилых:**

а) охрана репродуктивного здоровья

б) воспитание гигиенических навыков

в) профилактика отравлений

г) продление активной социальной жизни

**91.К активным формам санитарно-просветительской работы отно­сится:**

а) научно-популярная литература

б) доклад

в) посещение выставки

г) просмотр кинофильмов

**92.К пассивным формам санитарно-просветительской работы отно­сится:**

а) санбюллетень

б) лекция

в) беседа

г) доклад

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

а) охвата всех слоев населения

б) нивелирования факторов, негативно влияющих на здоровье

в) стимуляции развития навыков, привычек, позитивно влияющих на здоровье

г) улучшения качества жизни

**94.Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируют:**

а) экологические

б) биологические

в) образ жизни

г) уровень организации медицинской помощи

**95.Метод изобразительной пропаганды включает в себя:**

а) объёмные средства, плоскостные средства, устный метод

б) объёмные средства, плоскостные средства, комбинированные средства, печатный метод

в) объёмные средства, плоскостные средства, комбинированные средства, технические средства, натуральные объекты

г) комбинированные средства, технические средства, натуральные объекты

**2.ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ**

***Инструкция по выполнению задания:*** ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

**Ситуационная задача №21.**

Семейная сестра посетила на дому мужчину 47 лет, с целью профилактического патронажа. Пациент состоит на диспансерном учёте по поводу язвенной болезни желудка. Вредные привычки: пристрастие к спиртному, курение.

Задание:

1. Обучите пациента здоровому образу жизни.

**Ситуационная задача №22.**

Пациентка Г.,44 лет, состоит на диспансерном учете с диагнозом: Хронический пиелонефрит.

Задание:

1. Обучите пациентку здоровому образу жизни

**Ситуационная задача №23.**

Мужчина 55 лет, стоит на диспансерном учете с диагнозом: Диффузный токсический зоб.

Задание:

1.Обучите пациента здоровому образу жизни.

**Ситуационная задача №24.**

Мужчина, 35 лет, обратился в «Центр здоровья» с целью консультации по вопросам курения.

Задание:

1.Обучите пациента здоровому образу жизни.

**Ситуационная задача №25.**

Пациент Ф., 59 лет, с диагнозом: Хронический панкреатит обратился к семейной медсестре.

Задание:

1. Обучите пациента здоровому образу жизни.

**Модуль 2. Организация работы по медицинской профилактике в учреждениях здравоохранения**

**Тема 6.** Деятельность городской поликлиники. Организация профилактической работы.

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

*Инструкция по выполнению задания:* Вам предлагаются 20 тестовых заданий. К каждомузаданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**97.Учреждение первичной медико-санитарной помощи сельскому**

**населению:**

а) медико-санитарная часть

б) женская консультация

в) фельдшерско-акушерский пункт

г) детская поликлиника

**98.Учреждением системы первичной медико-санитарной помощи населению является:**

а) городская поликлиника

б) научно-исследовательский институт

в) центр кардиохирургии

г) реабилитационный центр

**99.Первичная профилактика – это:**

а) устранение факторов риска развития заболеваний

б) уменьшение осложнений и прогрессирования заболеваний

в) раннее обнаружение и лечение заболеваний

г) раннее обнаружение заболеваний

**100.Неотложная медицинская помощь оказывается:**

а) при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни

б) при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни

в) при обострении хронических заболеваний

г) при острых заболеваниях

**101.Первичная медико-санитарная помощь в РФ может быть оказана:**

а) платно

б) бесплатно

в) платно или бесплатно с учётом требований Программы

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации

г) платно или бесплатно в зависимости от соответствующего распоряжения главного врача или главной сестры

**102.Вторичная профилактика – это:**

а) устранение факторов риска заболеваний

б) уменьшение осложнений и прогрессирования заболеваний

в) раннее обнаружение и лечение заболеваний при наличии факторов риска

г) предупреждение рецидивов хронического заболевания

**103.Неинфекционное заболевание – это заболевание:**

а) передающееся половым путём

б) передающееся от человека к человеку

в) возникающее в результате воздействия вредных факторов жизни и/или производства

г) возникающее в результате воздействия микроорганизма на восприимчивый макроорганизм

**104.Городское учреждение первичной медико-санитарной помощи населению:**

а) фельдшерско-акушерский пункт

б) участковая больница

в) врачебная амбулатория

г) женская консультация

**105.Профилактика, направленная на устранение воздействия факторов риска развития заболеваний:**

а) первичная

б) вторичная

в) третичная

г) предварительная

**106.Гражданин проходит диспансеризацию в учреждении:**

а) социального обслуживания

б) медицинском специализированном

в) первичной медико-санитарной помощи

г) диспансерного обслуживания

**107.Экстренная медицинская помощь оказывается:**

а) при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни

б) при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни

в) при проведении не экстренных лечебных и профилактических мероприятий

г) при обострении хронических заболеваний, не представляющих угрозу для жизни

**108.Диспансеризация взрослого населения проводится:**

а) 3 раза в год

б) 2 раза в год

в) 1 раз в три года

г) 1 раз в два года

**109.В результате выздоровления после инфекционного заболевания в организме возникает иммунитет:**

а) активный искусственный

б) активный естественный

в) пассивный искусственный

г) пассивный естественный

**110.Третичная профилактика направлена на:**

а) устранение факторов риска развития заболеваний

б) уменьшение числа рецидивов, осложнений хронических заболеваний; в) снижение случаев инвалидизации и ранней смертности

г) раннее обнаружение и лечение заболеваний при наличии факторов риска

раннее обнаружение заболеваний

**111.Профилактика, направленная на уменьшение осложнений и прогрессирования заболеваний:**

а) первичная

б) вторичная

в) третичная

г) предварительная

**112.В комплект специальных документов, необходимых для диспансеризации входят:**

а) амбулаторная карта пациента, карта выбывшего из стационара

б) маршрутная карта диспансеризации, паспорт здоровья

в) карта стационарного больного, амбулаторная карта

г) маршрутная карта диспансеризации, паспорт болезни

**113.Профилактический осмотр взрослого населения проводится:**

а) 1 раз в 3 года

б) 1 раз в год

в) 1 раз 2 года

г) 2 раза в год

**114.Диспансеризация взрослого населения в РФ проводится по принципу:**

а) одноэтапности

б) двухэтапности

в) трёхэтапности

г) пятиэтапности

**115.К третьей группе здоровья относятся граждане:**

а) с низким сердечнососудистым риском, определенным по шкале SCORE

б) с низким и средним сердечнососудистым риском, определенным по шкале SCORE

в) с высоким и очень высоким риском, определенным по шкале SCORE

г) имеющие доказанные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие заболевания, нуждающегося в дополнительном обследовании

**116.С помощью вакцин создают иммунитет:**

а) активный искусственный

б) активный естественный

в) пассивный искусственный

г) пассивный естественный

**2.ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ**

***Инструкция по выполнению задания:*** ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

**Ситуационная задача №26.**

Эпикриз в амбулаторной карте по диспансеризации 1 этапа:

У пациента А. 22 лет выявлены: избыточная масса тела – ИМТ 27,2, окружность талии 94 см, гиперхолестеринемия, гиподинамия, наследственность (у матери – СД).

План лечебно-оздоровительных мероприятий:

- диспансерное наблюдение в группе риска: диспансерный осмотр не реже 1 раза в год, ОАК, ОАМ, БАК – глюкоза, холестерин, контроль АД, ФГ, консультация эндокринолога, врача ЛФК.

 Задания:

1.Определите группу здоровья и группу риска.

2.Составьте план беседы о физической активности при избыточной массе тела.

**Ситуационная задача №27.**

Эпикриз в амбулаторной карте по результатам диспансеризации 1 этапа: У пациента А. 26 лет выявлены: высокие психоэмоциональные нагрузки (работает учителем), наследственность (у матери - гипертоническая болезнь).

План лечебно-оздоровительных мероприятий:

- диспансерное наблюдение в группе риска: диспансерный осмотр не реже 1 раза в год, ОАК, ОАМ, БАК - глюкоза, холестерин, креатинин, мочевина, контроль АД, ФГ, консультация психолога, психотерапевта.

 Задания:

1. Определите группу риска и группу здоровья.

2. Составьте план беседы о психоэмоциональном контроле.

**Ситуационная задача №28.**

Эпикриз в амбулаторной карте по результатам диспансерного осмотра: У пациента А. 26лет выявлены: контактный дерматит на средства дезинфекции. живёт в экологически неблагоприятном районе (вблизи деревообрабатывающего предприятия), наследственность (у матери- бронхиальная астма).

План лечебно-оздоровительных мероприятий:

- диспансерное наблюдение в группе риска: диспансерный осмотр не реже 1 раза в год, ОАК, ОАМ, анализ мокроты (при её наличии), ФГ, спирометрия, пикфлоуметрия, консультация аллерголога.

Задания:

1. Определите группу риска и группу здоровья.

2. Составьте план беседы об экологически грамотном поведении.

**Ситуационная задача №29.**

 Переводной эпикриз в амбулаторной карте: пациент С. 18 лет, переводится из детской поликлиники на диспансерное наблюдение с диагнозом: «Вегетососудистая дистония смешанного типа», имеет избыточную массу тела (ИМТ 20,1), отягощённую наследственность по гипертонии (мать страдает Гипертонической болезнью).

План лечебно-оздоровительных мероприятий:

- диспансерное наблюдение в группе риска: диспансерный осмотр не реже 1 раза в год, ОАК, ОАМ, БАК – глюкоза, холестерин, креатинин, мочевина, контроль АД, ФГ, консультация психолога, психотерапевта, диетолога.

 Задания:

1.Определите группу риска и группу здоровья

2.Дайте рекомендации ЗОЖ пациенту с дефицитом массы тела

**Ситуационная задача №30.**

Переводной эпикриз в амбулаторной карте: пациент Ч. 18 лет, переводится из детской поликлиники на диспансерное наблюдение с диагнозом: «Язвенная болезнь 12п кишки» с 17 летнего возраста, имеет дефицит веса (ИМТ 17,6), курит.

План лечебно-оздоровительных мероприятий:

- диспансерное наблюдение в группе «ЯБ»: диспансерный осмотр не реже 2 раз в год, ОАК, ОАМ, кровь на антитела к Нр, ФГ, рентген желудка, ФЭГДС.

 Задания:

1.Определите группу риска и группу здоровья

2.Дайте рекомендации пациенту о режиме питания.

**Тема 7.** Организационно-правовые вопросы деятельности отделения и кабинета медицинской профилактики

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

*Инструкция по выполнению задания:* Вам предлагаются 10 тестовых заданий. К каждомузаданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**117.Диспансеризация - это:**

а) санаторно-курортное лечение

б) реабилитация пациента

в) оценка состояния здоровья

г) самоконтроль за состоянием пациента

**118.По состоянию здоровья пациенты делятся на группы**

**диспансеризации:**

а) одну

б) две

в) три

г) четыре

**119.Для определения индекса массы тела следует:**

а) массу тела в граммах разделить на рост в метрах

б) массу тела в килограммах разделить на рост в метрах

в) массу тела в килограммах разделить на рост в метрах в квадрате

г) массу тела в граммах разделить на рост в метрах в квадрате

**120.Исследование кала на скрытую кровь на первом этапе диспансеризации проводится:**

а) пациентам в возрасте 45 лет и старше

б) всем лицам, подлежащим диспансеризации

в) пациентам старше 39 лет

г) пациентам мужского пола старше 65 лет

**121.Показатель индекса массы тела 31 свидетельствует о:**

а) предожирении

б) ожирение I степени

в) ожирение II степени

г) нормальной массе тела

**122.Сколько этапов диспансеризации существует:**

а) два

б) три

в) четыре

г) пять

**123.Нормальный уровень общего холестерина в крови составляет:**

а) не более 5 ммоль/л

б) 5,5 ммоль/л

в) 6 ммоль/л

г) 6,1 ммоль/л

**124.Что не является показателем качества диспансеризации:**

а) высокий процент выявления запущенных форм рака

б) регулярность диспансерного наблюдения

в) полнота обследования диспансерных больных

г) активность посещений диспансерных пациентов

**125.Предожирение устанавливается при показателе индекса массы тела:**

а) 18,5-24,9

б) 25,0-29,9

в) 30,0-34,9

г) 35,0-39,9

**126.От чего зависит дифференцированный набор обследований в**

**диспансеризации:**

а) возраста и пола

б) строение тела

в) физической мускулатуры

г) психологического настроя пациента

**2.ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ**

***Инструкция по выполнению задания:*** ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

**Ситуационная задача №31.**

По результатам профилактического осмотра у пациента М. 36 лет выявлены факторы риска: курение, наследственность (мать больного в возрасте 50 лет перенесла ИМ).

Задания:

1. Определите группу здоровья и группу риска.

2. Какую документацию следует заполнить на данного пациента.

3. Составьте план профилактической беседы о вреде курения.

**Ситуационная задача №32.**

 По результатам профилактического осмотра у пациента А. 20 лет выявлены частые ОРВИ, острые бронхиты, курение.

 Задания:

1.Определите группу здоровья и группу риска.

2.Какую документацию следует заполнить на данного пациента.

3.Составьте план беседы о профилактике ОРВИ.

**Ситуационная задача №33.**

По результатам профилактического осмотра у больной А. 30 лет выявлены: хронический бронхит и следующие факторы риска: профессиональная пыль (работает ткачихой), наследственность (отец страдает бронхиальной астмой).

 Задания:

1.Определите группу здоровья и группу риска.

2.Какую документацию следует заполнить на данного пациента.

3.Составьте план беседы об экологическом поведении при ХЗЛ.

**Ситуационная задача №34.**

 По результатам профилактического осмотра у больной А. 50 лет выявлены избыточная масса тела – ИМТ 27,2, окружность талии 94 см, наследственность (у сестры – СД).

 Задания:

1.Определите группу здоровья и группу риска.

2.Какую документацию следует заполнить на данного пациента.

3.Составьте план беседы о рациональном питании при избыточном весе.

**Ситуационная задача №35.**

По результатам профилактического осмотра у пациента А. 22 лет выявлены редкие ОРВИ (1раз в год).

Задания:

1.Определите группу здоровья и группу риска.

2.Какую документацию следует заполнить на данного пациента.

3.Составьте план беседы о роли ЗОЖ.

**Тема 8.** Организационные принципы деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан РФ

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно- ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

*Инструкция по выполнению задания:* Вам предлагаются 10 тестовых заданий. К каждомузаданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**127.Обследование в центре здоровья включает все, кроме:**

а) скрининга сердца, компьютеризированного (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей)

б) ангиологического скрининга с автоматическим измерением систолического АД и расчета лодыжечно-плечевого индекса

в) экспресс-анализа для определения общего холестерина и глюкозы в крови

г) УЗИ органов брюшной полости.

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

а) пульсометра

б) кардиовизора

в) биоимпедансметра

г) спирометра

**129.Оценка функции внешнего дыхания проводится с помощью:**

а) пульсометра

б) кардиовизора

в) биоимпедансметра

г) спирометра.

**130.Оценка функционального состояния сердца проводится с помощью:**

а) пульсометра

б) кардиовизора

в) биоимпедансметра

г) спирометра

**131.Содержание диоксида углерода в выдыхаемом воздухе и карбоксигемоглобина определяются при помощи:**

а) смокилайзера

б) кардиовизора

в) биоимпедансметра

**132.Биоимпедансометрия проводится в положении:**

а) лежа на кушетке

б) сидя

в) полусидя

г) стоя

**133.Лодыжечно-плечевой индекс определяется как отношение:**

а) систолического давления на плече к диастолическому на лодыжке

б) диастолического давления на плече к систолическому на лодыжке

в) систолического давления на лодыжке к систолическому давлению на плече

г) систолического давления на плече к систолическому давлению на лодыжке

**134.Лодыжечно-плечевой индекс служит индикатором риска развития:**

а) сахарного диабета

б) бронхиальной астмы

в) инфаркта миокарда и ишемического инсульта

г) мигрени

**135.Биоимпедансометрия позволяет определить:**

а) процентное соотношение воды, мышечной и жировой ткани

б) процентное соотношение воды и костной ткани

в) процентное соотношение воды, мышечной и костной ткани

г) процентное соотношение воды и жировой ткани

**136.При проведении биоимпедансометрии важно выполнить следующее условие:**

а) исследование выполняется через 10 мин после еды

б) исследование выполняется при наполненном мочевом пузыре

в) от ближайшей стены до пациента должно быть не менее 15 см

г) пациент должен опираться руками на стол

**Тема 9.** Деятельность учреждений охраны материнства и детства. Особенности работы по медицинской профилактике в детской поликлинике и женской консультации. Организация профилактической работы

**Форма (ы) текущего контроля** **успеваемости:** *тестирование, решение проблемно-ситуационных задач.*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

*Инструкция по выполнению задания:* Вам предлагаются 20 тестовых заданий. К каждомузаданию предложено 3-4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий, Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваша задача заключается в выборе ***единственного*** из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор

**137.Этапами оказания медицинской помощи в системе охраны материнства и детства являются:**

а) охрана здоровья новорожденного

б) охрана здоровья детей дошкольного и школьного возраста

в) интранатальная охрана плода и рациональное ведение родов

г) комплекс мероприятий по антенатальной охране плода

д) оказание помощи женщине вне беременности

**138.Женская консультация осуществляет следующие функции:**

а) диспансерное наблюдение беременных

б) оказание квалифицированной стационарной медицинской помощи женщинам в период беременности

в) проведение физической и психопрофилактической подготовки беременных к родам

г) проведение патронажа беременных и родильниц

**139.Основные задачи детской поликлиники:**

а) организация работы отделения восстановительного лечения, отбор детей в санатории

б) лечебно-диагностическая работа по оказанию медицинской помощи детям на дому и в поликлинике

в) проведение профилактических осмотров, прививок проведение профилактических осмотров, прививок

г) проведение профилактических осмотров, прививок

**140.Основными источниками сведений о состоянии здоровья детей являются данные:**

а) об обращаемости за медицинской помощью

б) о регулярности наблюдения за детьми

в) обязательных медицинских осмотров

**141.Акушерско-гинекологическую помощь женщинам оказывают:**

а) родильные дома

б) диспансеры

в) женские консультации и гинекологические кабинеты поликлиник

**142.Основными задачами детской поликлиники являются:**

а) отбор и направление детей на стационарное лечение

б) проведение профилактической работы среди детского населения обслуживаемой территории

в) лечебно-профилактическая работа в детских дошкольных учреждениях и школах

г) правовая защита семьи и детей, обеспечение консультативной правовой помощи

**143.Искусственное прерывание беременности по желанию женщины в России производится:**

а) до 12 недель беременности

б) до 22 недель беременности

в) независимо от срока беременности

**144.Задачами системы охраны здоровья матери и ребенка являются:**

а) забота государства о здоровье матери и ребенка

б) обеспечение женщинам-матерям возможности максимально использовать гражданские права

в) обеспечение условий, необходимых для всестороннего гармонического развития детей

г) разработка эффективной системы оказания медицинской помощи матери и ребенку

**145.К 1-ой группе здоровья относят детей:**

а) практически здоровых, но с риском возникновения патологии, а также часто и длительно болеющих простудными заболеваниями, реконвалесцентов

б) здоровых

в) с хроническими заболеваниями в состоянии компенсации

**146**.**Женская консультация осуществляет следующие функции:**

а) консультирование и оказание услуг по вопросам охраны репродуктивного здоровья

б) проведение профилактических осмотров женского населения с целью раннего выявления гинекологических и онкологических заболеваний

в) осуществление прерывания беременности в ранние сроки

г) проведение экспертизы временной нетрудоспособности по беременности, родам, в связи с гинекологическими заболеваниями

**147.Медикосоциальная помощь детям оказывается в следующих учреждениях:**

а) детская больница общего профиля

б) детская поликлиника

в) молочная кухня

**148.Факторы, влияющие на репродуктивное здоровье подростков:**

а) экологические

б) генетические

в) наличие вредных привычек

г) раннее начало половой жизни

**149.Эффективность профилактической работы в детской поликлинике определяется показателем:**

а) полноты и своевременности проведения профилактических мероприятий

б) динамикой показателей здоровья детей

в) показателями охвата детей профилактическими прививками

**150.Среди указанных ведущей причиной в структуре материнской смертности является:**

а) акушерские кровотечения

б) экстрагенитальная патология

в) сепсис

**151.Ведущим специалистом в оценке состояния здоровья ребенка при проведении диспансеризации является:**

а) каждый врач-специалист

б) участковый педиатр

в) врач дошкольно-школьного отделения

г) зав. отделением детской поликлиники

**152.К показателям деятельности женской консультации относятся:**

а) частота осложнений беременности

б) мертворождаемость

в) процент беременных, осмотренных терапевтом

г) младенческая смертность

**153.К учетно-отчетным формам, используемым при анализе деятельности учреждений системы охраны материнства и детства, относятся:**

а) Индивидуальная карта беременной и родильницы (ф. 111/у)

б) Журнал записи родов в стационаре (ф. 010/у).

в) Обменная карта родильного дома, родильного отделения больницы (ф. 113/у).

г) Журнал учета приема беременных, рожениц и родильниц (ф. 002/у).

**154.Показатель своевременности поступления беременных под наблюдение женской консультации рассчитывается по формуле:**

а) число поступивших под наблюдение женщин со сроком беременности до 12 недель / общее число поступивших под наблюдение беременных х 100 беременных

б) число поступивших под наблюдение женщин со сроком беременности до 28 недель / общее число поступивших под наблюдение беременных х 100 беременных.

**155. Ориентировочный норматив численности детей на педиатрическом участке:**

а) 600 детей

б) 800 детей

в) 1200 детей

**2.ТЕКСТЫ ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ**

***Инструкция по выполнению задания:*** ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

**Ситуационная задача №36.**

Медицинская сестра осуществляет очередной патронаж к новорожденному ребенку. При осмотре ребенка выявлено:

- значительное проявление физиологического мастита с отделением молока,

- пупочная ранка покрыта корочкой, при удалении которой имеется чистая поверхность. Пупочное кольцо гиперемировано, кожа ребенка чистая, стул кашицеобразный 1-3 раза в сутки. Мать кормит ребенка по требованию.

Задания:

1.Выявите, удовлетворение, каких потребностей нарушено.

2.Определите проблемы ребенка, выявите приоритетные.

3.Составьте план беседы с матерью о проявлении полового криза у ребенка и профилактике гиполактации.

**Ситуационная задача №37.**

На профилактическом приеме мальчик 2 лет. Часто болеет простудными заболеваниями. Масса тела 11,5 кг, длина 89 см.

Задание:

1. Оцените физическое развитие ребенка. Дайте рекомендации по физическому воспита­нию и закаливанию.

**Ситуационная задача №38.**

Кате 8 лет. С семи лет у нее приступы удушья. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. При обследовании выявлена аллергия на бытовые аллергены (домашнюю пыль, содержащая разные виды клещей).

Фактором, провоцирующим приступы удушья, врачи считают частые простудные заболевания у девочки. Девочка чувствует себя лучше на даче, чем дома. Приступы у Кати на фоне лечения стали реже, но полностью не прошли. Мама и Катя пришли на обучение в астма – школу.

Задание:

1. Составьте памятку для Кати и ее мамы по уменьшению воздействия бытовых аллергенов в квартире пациентки.

**Ситуационная задача №39.**

Вы старшая медсестра детской поликлиники. Проверяете качество ведения участковой сестрой дородовых патронажей. Первый патронаж выполнен после поступления сигнала из женской консультации о взятии на учет по беременности, второй –в 32 недели беременности. В листах дородовых патронажей отмечено, что будущая мать при сроке беременности в 17 недель перенесла, ОРИ, лечилась травами. При обследовании в 23 недели беременности выявлены анемия и риск внутриутробной гипоксии плода. Беременность первая, желанная. Матери 23 года, отцу -24. Хронических заболеваний родители не имеют. Иногда курят по 2-4 сигареты в день. Режим дня и питания соблюдают не всегда. Проживают в общежитии, учатся в ССУЗе. Беременная женщина планирует до родов досрочно сдать экзамены и оформить академический отпуск.

Задания:

1.Определите факторы риска антенатального периода. Выявите проблемы. 2.Определите профилактические мероприятия, которые необходимо провести с беременной женщиной для устранения воздействия существующих факторов риска на плод.

**Ситуационная задача №40.**

При проведении медицинского осмотра в женской консультации у беременной женщины 35 лет выявлены следующие данные: при росте 168 см, масса тела составляет 80 кг.

Задание:

1.Определите индекс массы тела.

**1.Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
| **Тестирование** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» выставляется при условии 75-89% правильных ответов |
| «ТРИ БАЛЛА» выставляется при условии 60-74% правильных ответов |
| «ДВА БАЛЛА» выставляется при условии 59% и меньше правильных ответов. |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Письменный опрос** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» выставляется студенту, если он владеет понятийным аппаратом, демонстрирует глубину и полное овладение содержанием учебного материала, в котором легко ориентируется |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» выставляется студенту, за умение грамотно излагать материал, но при этом содержание и форма ответа могут иметь отдельные неточности; |
| «ТРИ БАЛЛА» выставляется, если студент обнаруживает знания и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения; |
| «ДВА БАЛЛА» выставляется, если студент имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл. |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Проблемно-ситуационные задачи** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» – студент правильно и полно проводит первичную оценку состояния, самостоятельно выявляет удовлетворение каких потребностей нарушено, определяет проблемы пациента, ставит цели и планирует сестринские вмешательства с их обоснованием, проводит текущую и итоговую оценку |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА» – студент правильно проводит первичную оценку состояния, выявляет удовлетворение каких потребностей нарушено, определяет проблемы пациента, ставит цели и планирует сестринские вмешательства с их обоснованием, проводит текущую и итоговую оценку. Допускаются отдельные незначительные затруднения при ответе; обоснование и итоговая оценка проводится с дополнительными комментариями преподавателя; |
| «ТРИ БАЛЛА» – студент правильно, но неполно проводит первичную оценку состояния пациента. Выявление удовлетворение каких потребностей нарушено, определение проблемы пациента возможен при наводящих вопросах педагога. Ставит цели и планирует сестринские вмешательства без обоснования, проводит текущую и итоговую оценку с наводящими вопросами педагога; Затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации |
| «ДВА БАЛЛА» – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |
| **Практические задания (Памятка, беседа для пациента)** | «ПЯТЬ БАЛЛОВ» выставляется, если содержание соответствует заданной тематике; тема полностью раскрыта и содержит современные, достоверные данные; текст написан последовательно, логично и правильно с точки зрения норм русского языка; имеются в наличии фотографии, схемы, согласно заявленной темы; соответствует изобразительному оформлению. |
| «ЧЕТЫРЕ БАЛЛА**»** выставляется, если студент оформил памятку, удовлетворяющую тем же требованиям, что и для отметки «отлично», но допустил незначительные исправления в тексте или изображении, которые сам же исправляет. |
| «ТРИ БАЛЛА**»** выставляется, если содержание не полностью соответствует заявленной тематике; тема раскрыта не в полном объеме и содержит устаревшие данные; текст написан последовательно, логично, но имеются ошибки с точки зрения норм русского языка; недостаточно в наличии фотографий и схем; соответствует изобразительному оформлению. |
| «ДВА БАЛЛА**»** выставляется, если содержание не соответствует заявленной тематике; тема полностью не раскрыта и не содержит современных, достоверных данных; текст написан не последовательно и не логично, имеются грубейшие ошибки с точки зрения норм русского языка; нет в наличии фотографий и схем; не соответствует изобразительному оформлению. |
| «НОЛЬ БАЛЛОВ» выставляется при отсутствии ответа |

**3.Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета -тестирования в информационной системе ОрГМУ.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

Максимальное значение зачетного рейтинга составляет 15 баллов.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации для определения зачетного рейтинга.**

**12-15 баллов.** Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи.

При выполнении практического навыка - полное знание программного материала, рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпиднадзора; все действия обосновываются.

**10-11 баллов.** Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи.

При выполнении практического навыка - полное знание программного материала, рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога, допустил небольшие ошибки или неточности.

**7-9 баллов.** Допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются упоминания об отдельных базовых нормативно-правовых актах. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи.

При выполнении практического навыка - знания основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности, но допустил не более одной принципиальной ошибки, рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима.

**0-6 балла.** Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

При выполнении практического навыка - существенные пробелы в знании алгоритма практического навыка, допустил более одной принципиальной ошибки, затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

**3.2. Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Профилактика: понятие, виды, формы и уровни воздействия.
2. Понятие «образ жизни». Структура образа жизни.
3. Формирование здорового образа жизни. Влияние питания, двигательной активности на здоровье.
4. Влияние факторов образа жизни на здоровье.
5. Группы населения, подверженные риску развития заболеваний, методы формирования групп риска: диспансерные осмотры, диагностические обследования.
6. Сбор информации, анализ и учет факторов риска здоровью и факторов, определяющих здоровье.
7. Методы и технологии укрепления здоровья населения и профилактики его нарушений.
8. Гигиеническое обучение населения.
9. Санитарно-гигиеническое обучение и воспитание населения.
10. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий
11. Формирование здорового образа жизни. Влияние питания, двигательной активности на здоровье.
12. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья.
13. Профилактика болезней органов дыхания.
14. Профилактика инфекционных заболеваний.
15. Профилактика заболеваний сердечнососудистой системы.
16. Профилактика заболеваний эндокринной системы.
17. Профилактика онкозаболеваний.
18. Профилактика болезней нервной системы.
19. Профилактика табакокурения, алкоголизации и наркомании.
20. Типы питания. Диетотерапия.
21. Укрепление здоровья и профилактика нарушений психического здоровья.
22. Методика консультирования населения по вопросам здорового питания, двигательной активности.
23. Диспансеризация населения, определение понятия, принципы диспансеризации населения.
24. Дополнительная диспансеризация лиц трудоспособного возраста. Этапы диспансеризации.
25. Профилактические медицинские осмотры: предварительные,
26. периодические, целевые, осмотры декретированных контингентов.
27. Роль массовых медицинских осмотров в профилактике заболеваний.
28. Школы здоровья для лиц с факторами риска и пациентов. Участие сестринского персонала в работе школ здоровья.
29. Школа формирования здорового образа жизни. Школа здоровья для лиц с факторами риска.
30. Школы здоровья для пациентов: артериальной гипертонии, бронхиальной астмы, сахарного диабета, остеопороза и другие.
31. Роль сестринского персонала в работе школ материнства.
32. Отделение профилактики городской поликлиники. Структура, оснащение, функции.
33. Государственная политика в области охраны и укрепления здоровья.
34. Нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность.
35. Концепция здоровья здоровых.
36. Закон об охране здоровья граждан.
37. Государственная политика в области охраны и укрепления здоровья.
38. Закон «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».
39. Национальный календарь прививок.

**3.3.Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

**Ситуационная задача №1.**

Мария Ивановна, женщина 30 лет. Работает вахтером в общежитие.

Страдает ожирением, при массе тела-120 кг, ее рост 165 см. Она очень любит покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и т.д. Двигается мало. Живет на первом этаже, рядом с домом. После работы идет в магазин, и весь день смотрит сериалы по телевизору, лежа на диване. Она не замужем. Родители умерли, живет одна. Работа, еда и телевизор - это вся её жизнь. Больной себя не считает.

Задания:

1.Выявите факторы риска, имеющиеся у Марии Ивановны.

2.Определите ИМТ и объясните его значение.

**Решение:**

1.Факторы риска у Марии Ивановны:

- систематическое переедание;

- гиподинамия;

- ожирение.

2.Индекс массы тела-ИМТ (англ. bodymassindex(BMI))-величина, позволяющая оценить степень соответствия массы человека и его роста и, тем самым, косвенно оценить, является ли масса недостаточной, нормальной или избыточной (ожирение). ИМТ важен при определении показаний для необходимости лечения, в том числе препаратов для лечения ожирения.

Индекс массы тела рассчитывают по формуле:

I=m:h2

где:

· m-масса тела в килограммах

· h-рост в метрах

и измеряется в кг/м2

I=120:1652=120:2,7=44,4

Индекс массы тела должен быть не выше 25, а у Вас более 44, что говорит о выраженном ожирении.

**Ситуационная задача №2**

При профилактическом осмотре полевода А. 23 лет в анамнезе жизни выявлены частые ОРВИ и острые бронхиты в детстве, контакт с ядохимикатами на производстве (гербицидами).

Объективно: Состояние удовлетворительное, телосложение правильное, кожные покровы чистые, обычной влажности. ИМТ 20,3. «Аденоидное лицо», дыхание через нос затруднено. ЧДД 20 в мин., в легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс 68 в мин., АД 120/70 мм. рт. ст., тоны сердца ритмичные, звучные. Живот участвует в акте дыхания, безболезненный при пальпации, отеков нет. Со стороны дополнительных исследований (ФГ, ОАК, ОАМ) отклонений нет.

Задания:

1. Определите группу здоровья и группу риска.

2. Составьте план дополнительного обследования и диспансерного наблюдения данного пациента.

3. Проведите профилактическое консультирование данного пациента.

**Решение:**

У данного пациента имеются факторы риска развития болезней органов дыхания (частые ОРВИ, острые бронхиты, профессиональные вредности – пыль, ядохимикаты) - это соответствует группе здоровья 2.

Группа риска – развитие ХЗЛ.

*Задача диспансерного наблюдения:* повысить активность иммунной системы, снизить частоту ОРЗ, применять средства индивидуальной защиты во время работы и уменьшить риск развития ХЗЛ

Кратность обследования - 2 раза в год (весной – осенью)

*Объем обследований:*

ОАК, ОАМ

Общий анализ мокроты (если она есть), чтобы исследовать состав патологической микрофлоры дыхательных путей и ее устойчивость к антибиотикам. Это позволяет назначить наиболее подходящее лечение.

ФГ легких и спирографию ежегодно (частые ОРЗ могут осложняться развитием бронхита с обструктивными явлениями);

Специалисты – ЛОР -1 раз в год (для оценки состояния миндалин, пазух носа как возможных очагов хр. инфекции).

*Лечебно-профилактические мероприятия:*

- беседа о питании, режиме труда и отдыха, рекомендации прогулок и занятий физкультурой на свежем воздухе, закаливание;

- медикаментозная терапия - адаптогены, иммуномодуляторы;

- вакцинопрофилактика;

- СКЛ.

Снятие с учета – стойкое (2-3 года) урежение случаев ОРВИ.

Медицинская документация: амбулаторная карта, контрольная карта диспансерного наблюдения.

*При проведении профилактического консультирования данному пациенту необходимо:*

- рассказать о имеющихся у него факторах риска развития болезней бронхолегочной системы (ОРВИ, острые бронхиты, производственных вредностях);

- убедить в необходимости диспансерного наблюдения у участкового врача (фельдшера);

- информировать о плане диагностического обследования;

- кратко информировать о немедикаментозных методах лечения, основанных на составляющих ЗОЖ, медикаментозной профилактике.

При наличии у пациента дефицита знаний рекомендовать ему занятия в соответствующей школе здоровья.

**Ситуационная задача №3**

Семейная сестра посетила на дому мужчину 47 лет, с целью профилактического патронажа. Пациент состоит на диспансерном учёте по поводу язвенной болезни желудка. Вредные привычки: пристрастие к спиртному, курение.

Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания).

2. Обучите пациента здоровому образу жизни.

**Решение:**

*1.Здоровый образ жизни.*

Алкоголь обладает раздражающим действием на желудок и стимулирует секрецию соляной кислоты и ферментов, поэтому алкоголь стоит исключить из рациона.

При курении часть табачного дыма попадает в желудок, скопление смол на слизистой оболочке способно разрушать защитную слизистую и способствовать образованию язвенных дефектов. Если пациент не может полностью отказаться от курения, то необходимо снизить количество выкуриваемых сигарет и отказаться от курения натощак.

*2. Обучение пациента здоровому образу жизни.*

Рациональное питание при язвенной болезни желудка.

1.Щадячая диета, с исключением блюд, стимулирующих желудочную секрецию и химически раздражающих слизистую оболочку.

2. Питание дробное 5-6 раз, температура пищи от 20 до 40 градусов, блюда готовят в протертом виде, отварные или на пару.

3. Хлеб белый, серый вчерашний, сухари белые, бисквит.

4. Супы молочные, протертые, крупяные и овощные, кроме капусты.

5. Пюре овощное, каши и пудинги, вареные или паровые, яйца в смятку или омлет.

6. Сладкие сорта ягод и фруктов, соки, сахар, мед, варенье, кисели, мусс, желе.

7. Молоко, сливки, сметана, нежирный творог, масло сливочное.

8. Чай, какао, некрепкие с молоком.

Запрещенные продукты:

Крепкие мясные бульоны, грибы, жирное мясо, соленья, копченые продукты, консервы, сдоба, черный хлеб, шоколад, мороженое, капуста огурцы, острые и кислые овощи, газировка, квас.

**3.4. Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и -оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | УК – 2  Способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений | Инд. УК2.1. Формулирует проблему, решение которой напрямую связано с достижением поставленной цели | Знать  методы анализа и интерпретации данных о здоровье населения, отдельных групп или человека для нахождения проблемы, ее основной причины, проявлений, последствий с целью разработки профилактических мероприятий. | Тестирование  с 1-15 |
| Уметь  проектировать решение конкретной проблемы в профилактической деятельности, выбирая оптимальный способ ее решения, исходя из действующих правовых норм и имеющихся ресурсов и ограничений | Решение проблемно-ситуационных задач с 1-5 |
| Владеть  различными формами и методами организации профилактической работы для решения возникшей проблемы | Решение проблемно-ситуационных задач с 1-6 |
| 2 | ОПК-8  Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения), разрабатывать и проводить профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения) | Инд. ОПК8.1. Определяет приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения), разрабатывает и проводит профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента населения | Знать  Порядок санитарно-гигиенического просвещения и обучения населения, федеральные и территориальные программы охраны здоровья граждан | Тестирование  с16-71 |
| Уметь  Мотивировать пациента на здоровый образ жизни или его изменение, на улучшение качества жизни. Определять организационные формы и методы обучения. | Решение проблемно-ситуационных задач с 6-15 |
| Владеть  Методиками оценки образа жизни пациента и его семьи. Навыками мониторинга состояния здоровья пациента; приемами эффективного консультирования. Навыками организации обучения пациента, населения основам здорового образа жизни.. | Решение проблемно-ситуационных задач с 6-15 |
| 3 | ОПК-9  Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения) | Инд. ОПК9.1. Пропагандирует здоровый образ жизни, проводит профилактику заболеваний и повышает санитарную культуру методами санитарного просвещения (беседы, доклады, дискуссии; печатные издания – плакаты, брошюры, листовки, санитарные бюллетени; выступления на телевидение, радио) | Знать  Современные образовательные и информационные технологии, организационные формы, методы и средства гигиенического воспитания и обучения формированию здорового образа жизни | Тестирование  с 72-116 |
| Уметь  Проводить индивидуальные (групповые) беседы по планированию семьи, личной гигиене, гигиене труда и отдыха, рациональному питанию | Решение проблемно-ситуационных задач с 16-25 |
| Владеть  Навыками выявления дефицита знаний у пациентов и их родственников по проблеме сохранения и укрепления здоровья, профилактике заболеваний. Методикой проведения санитарно-просветительной работы среди пациентов, населения (беседы, доклады, дискуссии). | Решение проблемно-ситуационных задач с 16-25 |
| 4 | ПК-1  Способен проводить мероприятия профилактики в рамках первичной доврачебной медико - санитарной помощи взрослому и детскому населению | Инд.ПК1.4. Проводит вакцинации взрослого и детского населения | Знать  Национальный календарь профилактических прививок. Порядок проведения иммунопрофилактики городского и сельского населения, нормативные документы в области иммунопрофилактики | Тестирование  с 117-155 |
| Уметь  Оказывать доврачебную медицинскую помощь в случае немедленных поствакцинальных реакций, взаимодействуя с врачом. | Решение проблемно-ситуационных задач с 26-30 |
| Владеть  Навыками проведения диагностических проб и прививок по назначению врача (фельдшера в сельской местности) в соответствии с инструкцией по применению вакцины в установленном порядке. | Решение проблемно-ситуационных задач с 26-30 |
|  |  | Инд.ПК1.2. Обеспечивает проведения диспансеризации населения на прикреплённом участке | Знать  Порядок и формы проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, группы состояния здоровья, виды медицинской профилактики заболеваний. | Тестирование  с 117-155 |
| Уметь  Определять группы состояния здоровья, направлять на дополнительные обследования по показаниям, составлять списки населения, подлежащего диспансеризации. | Решение проблемно-ситуационных задач с 16-25 |
| Владеть  Навыками проведения доврачебного обследования по скрининг программе диспансеризации: предварительной оценке физического и нервно-психического развития, антропометрические измерения, определение остроты слуха, измерение артериального давления. | Решение проблемно-ситуационных задач с 16-30 |
|  |  | Инд.ПК1.1. Владеет основными методиками санитарно-гигиеническое просвещения населения и формирования здорового образа жизни | Знать  Современные образовательные и информационные технологии, организационные формы, методы и средства гигиенического воспитания и обучения формированию здорового образа жизни. | Тестирование  с 117-155 |
| Уметь  Проводить сбор медицинской информации, выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни. | Решение проблемно-ситуационных задач с 31-36 |
| Владеть  Навыками профессионального общения по вопросам санитарно-гигиенического просвещения и формирования здорового образа жизни | Решение проблемно-ситуационных задач с 36-40 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания достижений обучающихся**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания достижений обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с Положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося.

**Порядок расчета текущего стандартизированного рейтинга и бонусных баллов по дисциплине (модулю)**

Текущий стандартизованный рейтинг (Ртс) выражается в баллах по шкале от 0 до 70 и вычисляется по формуле: Ртс = (Ртф\*70)/макс Ртф

**Текущий фактический рейтинг** определяется с учетом следующих показателей:

1. Полнота ответа на теоретический вопрос и индивидуальность выполненных заданий – 0 – 30 баллов (полнота – 0-20 баллов, индивидуальность 1-10 баллов)
2. Тестовые задания – от 0 до 15 баллов (оценивается каждый ответ и результат сложения делится на количество тестовых заданий в модуле)
3. Решение ситуационных задач – от 0 до 15 (при наличии в модуле нескольких задач – оценивается каждая задача и результат сложения делится на количество задач).
4. Своевременность выполнения заданий – от 0 до 5 баллов
5. Оформление работы – от 0 до 5 баллов

Таким образом, Ртс может максимально быть не более 70 баллов.

**Определение экзаменационного / зачетного рейтинга по дисциплине (модулю)**

Промежуточная аттестация по дисциплине «Сестринское дело в терапии» проводится в форме экзамена.

Экзаменационный/зачетный рейтинг обучающегося формируется при проведении промежуточной аттестации и выражается в баллах по шкале от 0 до 30. Промежуточная аттестация по дисциплине считается успешно пройденной обучающимся при условии получения им экзаменационного / зачетного рейтинга не менее 15 баллов и (или) текущего стандартизованного рейтинга не менее 35 баллов. В случае получения обучающимся меньшего количества баллов результаты промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) признаются неудовлетворительными и у обучающегося образуется академическая задолженность. Дисциплинарный рейтинг в этом случае не рассчитывается.

**Порядок расчета экзаменационного рейтинга**

Если экзамен включает в себя тестирование (максимально 15 баллов – в зависимости от количества правильных ответов в %) и ответ по экзаменационным билетам: теоретические вопросы (максимально 10 баллов), практические навыки и решение ситуационной задачи (максимально 5 баллов).

***Рейтинг экзаменационного тестирования – перевод в баллы***:

|  |  |
| --- | --- |
| % правильных ответов | Балл по 15 бальной системе |
| 95 – 100 | **15** |
| 93 – 94 | 14 |
| 90 – 92 | 13 |
| 87 – 89 | 12 |
| 84 – 86 | 11 |
| 81 – 83 | 10 |
| 78 – 80 | 9 |
| 74 – 77 | 8 |
| 71 – 73 | 7 |
| 60 – 70 | 6 |
| 50 – 59 | 5 |
| 40 – 49 | 4 |
| 30 – 39 | 3 |
| 20 – 29 | 2 |
| 1 – 19 | 1 |

***Рейтинг ответов на теоретический вопрос***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Критерии оценивания | Балл по 10 бальной шкале |
| 1. | Ответ показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала | 2 |
| 2. | Глубина и полнота раскрытия темы вопроса | 2 |
| 3. | Умение объяснить сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения | 3 |
| 4. | Владение терминологическим аппаратом | 1 |
| 5. | Свободное владение монологической речью | 1 |
| 6. | Умение приводить примеры | 1 |

При наличии нескольких вопросов оценивается ответ на каждый вопрос, результаты суммируются и делятся на количество вопросов.

***Рейтинг решения проблемно-ситуационных задач.***

Рейтинг проблемно-ситуационной задачи рассчитывается в баллах по 5 бальной шкале.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Критерии оценивания | Балл по 5 бальной шкале |
| 1. | Ход решения ситуационной задачи: правильность, последовательность, грамотность. | 0-2 |
| 2. | Представил алгоритм практического навыка | 1 |
| 3. | Демонстрация умения анализировать явления и факты, делать обобщения и выводы. | 0-2 |
| Всего | | 5 |

Если экзамен проводится только в форме тестирования в ИС ОрГМУ оценка формируется в следующем порядке:

В случае получения обучающимся оценки менее 71% правильных ответов зачетное тестирование признается неудовлетворительным – менее 15 баллов.

100 – 96% - 30 баллов

91 – 95 % - 26 баллов

86 – 90 % - 22 баллов

81 – 85% - 20 баллов

76 – 80% - 18 баллов

71 – 75% - 15 баллов

**Порядок расчета дисциплинарного рейтинга**

Дисциплинарный рейтинг (Рд) формируется при проведении промежуточной аттестации по дисциплине, практике и является основой для определения итоговой оценки по дисциплине (модулю). Дисциплинарный рейтинг выставляется преподавателем в аттестационный лист прохождения промежуточной аттестации по индивидуальному графику, в аттестационный лист первой (второй) повторной промежуточной аттестации, в журнал экзаменатора. Дисциплинарный рейтинг обучающегося выражается в баллах по 100 бальной шкале.

Дисциплинарный рейтинг обучающегося рассчитывается **как сумма текущего стандартизованного рейтинга (Ртс) и экзаменационного / зачетного рейтинга** (Рэ/Рз) по формуле:

Рд = Ртс + Рэ/Рз , где

Рд – дисциплинарный рейтинг

Ртс– рейтинг текущий стандартизированный

Рэ/з – рейтинг зачетный или экзаменационный

При успешном прохождении обучающимся промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) осуществляется перевод полученного Рд в пятибалльную систему.

***Правила перевода дисциплинарного рейтинга по дисциплине в пятибалльную систему***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дисциплинарный рейтинг по дисциплине (модулю) | Оценка по дисциплине | |
| Экзамен | Зачет |
| 86 – 100 баллов | 5 (отлично) | Зачтено |
| 70 – 85 баллов | 4 (хорошо) | Зачтено |
| 50 – 69 баллов | 3 (удовлетворительно) | Зачтено |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | Не зачтено |

**Порядок расчета дисциплинарного рейтинга при проведении повторной промежуточной аттестации**

Дисциплинарный рейтинг при проведении повторной промежуточной аттестации рассчитывается на основании экзаменационного/зачетного рейтинга без учета текущего стандартизованного рейтинга.

Таблица перевода экзаменационного/зачетного рейтинга в дисциплинарный рейтинг при повторной промежуточной аттестации по дисциплине

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Рэ/з | Рд | Оценка | Рэ/з | Рд | Оценка |
| 15 | 50 | удовлетворительно | 24 | 85 | хорошо |
| 16 | 54 | удовлетворительно | 25 | 86 | отлично |
| 17 | 59 | удовлетворительно | 26 | 89 | отлично |
| 18 | 64 | удовлетворительно | 27 | 92 | отлично |
| 19 | 69 | удовлетворительно | 28 | 95 | отлично |
| 20 | 70 | хорошо | 29 | 98 | отлично |
| 21 | 74 | хорошо | 30 | 100 | отлично |
| 22 | 78 | хорошо |  |  |  |
| 23 | 82 | хорошо |  |  |  |