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 УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

ПРОФИЛАКТИКА И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

по направлению подготовки

*32.04.01 Общественное здравоохранение*

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы магистратуры Общественное здравоохранение (профиль «Организация и управление деятельностью по охране здоровья»), одобренной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России (протокол № 5 от 27 декабря 2019 года) и утвержденной ректором ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России 30 декабря 2019 года.

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 учебной 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 |
| ПК-1 Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | Инд.ПК-1.2. Планирование, реализация и оценка мероприятий и программ по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения |
| Инд.ПК-1.3. Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья |
| ПК-2 Способность к управлению организацией, действующей в сфере охраны здоровья, или ее структурным подразделением | Инд.ПК-2.4. Управление ресурсами медицинской организации |

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 1.** Профилактика и укрепление здоровья

**Примерные темы рефератов с презентацией**

1. Реализация программ профилактики и укрепления здоровья.
2. Мониторинг и оценка программ профилактики и укрепления здоровья.
3. Отечественный опыт реализации целевых программ (на примере ФЦП «Профилактика и лечение артериальной гипертонии в Российской Федерации».
4. Международный опыт программ укрепления здоровья и профилактики нарушений в состоянии здоровья.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости в рамках модуля дисциплины**

Критерии оценки защиты реферата с использованием электронной презентации

|  |
| --- |
| Баллы:  0 - позиция отсутствует  1 – слабо  2 – хорошо  3 - отлично |
| Требования |
| Структура **(до 9 баллов)** |
| количество слайдов соответствует содержанию и продолжительности выступления (для 7-минутного выступления рекомендуется использовать не более 10 слайдов) |
| наличие титульного слайда |
| оформлены ссылки на все использованные источники |
| Текст на слайдах **(до 6 баллов)** |
| текст на слайде представляет собой опорный конспект (ключевые слова, маркированный или нумерованный список), без полных предложений |
| наиболее важная информация выделяется с помощью цвета, размера, эффектов анимации и т.д. |
| Наглядность **(до 9 баллов)** |
| иллюстрации помогают наиболее полно раскрыть тему, не отвлекают от содержания |
| иллюстрации хорошего качества, с четким изображением |
| используются средства наглядности информации (таблицы, схемы, графики и т. д.) |
| Дизайн и настройка **(до 12 баллов)** |
| оформление слайдов соответствует теме, не препятствует восприятию содержания |
| для всех слайдов презентации используется один и тот же шаблон оформления |
| текст легко читается |
| презентация не перегружена эффектами |
| Содержание **(до 9 баллов)** |
| презентация отражает основные этапы исследования (проблема, цель, гипотеза, ход работы, выводы, ресурсы) |
| содержит ценную, полную, понятную информацию по теме проекта |
| ошибки и опечатки отсутствуют |
| Требования к выступлению **(до 18 баллов)** |
| выступающий свободно владеет содержанием, ясно излагает идеи |
| выступающий свободно и корректно отвечает на вопросы и замечания аудитории |
| электронная презентация служит иллюстрацией к выступлению, но не заменяет его |
| выступающий обращается к аудитории, поддерживает контакт с ней |
| при необходимости выступающий может легко перейти к любому слайду своей презентации |
| в выступлении отражен вклад каждого участника в работу группы (по возможности) |

Границы выставления отметок

51– 63 баллов – оценка «ОТЛИЧНО»

36 – 50 баллов – оценка «ХОРОШО»

21 – 35 баллов – оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО»

менее 20 баллов – оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО»

**Модуль 1.** Профилактика и укрепление здоровья

**Примерные темы проектов**

1. Мотивирование населения к отказу от курения.
2. Мотивирование населения к отказу от потребления алкоголя.
3. Организация раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.
4. Повышение физической активности у населения.
5. Приобщение населения к рациональному питанию.
6. Снижение потребления населением соли.
7. Повышение потребления населением фруктов и овощей.
8. Снижение уровня психоэмоциональной нагрузки у населения.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости в рамках модуля дисциплины**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
| **проект** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите проекта: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся выполнены основные требования к проекту и его защите, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся допускает существенные отступления от требований к составлению проекта. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании проекта или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся не раскрыта тема проекта, обнаруживается существенное непонимание проблемы |

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1.** Профилактика и укрепление здоровья

**Тема 1.**Методы, технологии и средства программ профилактики и укрепления здоровья населения.

**Форма текущего контроля** **успеваемости**

Письменный опрос.

Электронная презентация с устным докладом.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы письменного опроса:**

1. Определение понятия «профилактика».
2. Определение понятия «медицинская профилактика».
3. Цели и задачи медицинской профилактики.
4. Уровни профилактического воздействия.
5. Технологии медицинской профилактики.
6. Виды профилактики.

**Темы рефератов с презентацией** представлены в разделе по модулю дисциплины.

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Укрепление здоровья: цели, формы, методы, оценка эффективности.
2. Первичная профилактика: цель, методы, средства, оценка эффективности.
3. Методы вторичной профилактики.
4. Скрининг: цель, этапы, оценка эффективности. Обязательный и рекомендуемый набор скрининговых программ в различных группах населения.
5. Диспансеризация: цель, целевые группы, формы и методы реализации, оценка эффективности.
6. Оценка рисков здоровья.
7. Методы третичной профилактики: цель, методы, оценка эффективности.

**Тема 2.**Организация работы отделений медицинской профилактики.

**Формы текущего контроля** **успеваемости**

Тестирование.

Устный опрос.

Решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для входного тестирования:**

1. Диспансеризация - это комплекс мероприятий, осуществляемых в отношении определенных групп населения, проводится:

1. врачами нескольких специальностей
2. врачами нескольких специальностей и с применением необходимых методов обследования
3. с применением необходимых методов обследования

2. Диспансерное наблюдение - это динамическое наблюдение за состоянием здоровья лиц:

1. страдающих хроническими заболеваниями
2. функциональными расстройствами
3. все вышеперечисленное

3. Диспансерное наблюдение осуществляется в целях:

1. своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, профилактики;
2. осуществления медицинской реабилитации;
3. все вышеперечисленное.

4. Диспансеризация определенных групп взрослого населения проводится:

1. 1 раз в год
2. 1 раз в 3 года
3. 1 раз в 5 лет

5. Группы населения, подлежащие диспансеризации:

1. работающие граждане
2. неработающие граждане
3. обучающиеся в образовательных организациях по очной форме
4. все вышеперечисленное

6. Сколько этапов включает в себя диспансеризации взрослого населения:

1. 4
2. 3
3. 2

7. Первый этап диспансеризации считается завершенным в случае выполнения объема:

1. не менее 100%
2. не менее 95%
3. не менее 85%

8. Первое место в структуре причин смертности взрослого населения РФ занимают:

1) инфекционные и паразитарные болезни;

2) травмы и отравления;

3) болезни органов дыхания;

4) злокачественные новообразования;

5) болезни органов кровообращения.

9. В формировании общественного здоровья ведущая роль принадлежит:

1. биологическим факторам;
2. здравоохранению;
3. социально-экономическим факторам и образу жизни;
4. экологическим факторам.

10. Первичная медико-санитарная помощь

1. включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
2. включает мероприятия по профилактике, диагностике и лечению заболеваний
3. включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний, медицинской реабилитации и формированию здорового образа жизни

**Вопросы для устного опроса:**

1. Порядок организации деятельности отделения профилактики.
2. Порядок организации деятельности кабинета доврачебного приема отделения профилактики.
3. Порядок организации деятельности кабинета консультативно-оздоровительной помощи отделения профилактики.
4. Порядок организации деятельности кабинета информационного обеспечения и гигиенического обучения отделения профилактики.
5. Порядок организации деятельности кабинета профилактических осмотров отделения профилактики.
6. Порядок организации деятельности кабинета мониторинга здоровья и профилактической деятельности отделения профилактики.
7. Порядок организации деятельности кабинета медицинского психолога отделения профилактики.

**Проблемно-ситуационные задачи для демонстрации практических умений и навыков**

Задание № 1

Светлана Никифоровна, женщина 44 года, замужем, детей нет, работает продавцом в небольшом магазине. Любит покушать, особенно ей нравится жирная и соленая пища, очень часто покупает выпечку. В выходные обязательно обедает в сети «МакДоналдс». При росте 175 см весит 110 кг.

Вредные привычек не имеет. По вечерам и в выходные дни смотрит телевизор, очень любит телесериалы. Спорт считает бесполезной тратой времени. На работу ездит на общественном транспорте, хотя до места работы всего 300 м. Живет на 3 этаже многоэтажного дома, поднимается к себе на этаж только на лифте. Наследственность отягощена сахарным диабетом 2 типа.

**Задание:** Укажите на самые основные факторы риска развития ХНИЗ у Светланы Никифоровны и предложите способы их устранения.

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Правила организации и деятельности отделений / кабинетов медицинской профилактики.
2. Правила организации деятельности центров здоровья.
3. Правила организации деятельности центров/отделений медицинской профилактики.

**Тема 3.**Планирование, реализация и оценка программ профилактики и укрепления здоровья населения.

**Форма текущего контроля** **успеваемости**

Устный опрос.

Решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Государственная политика в области охраны и укрепления здоровья.
2. Концепция здоровья здоровых.
3. Непрерывность оздоровительных мероприятий в течение всей жизни человека.
4. Ответственность человека за свое здоровье и здоровье своих близких. Сохранение здоровья детей: новорожденных, детей младшего и школьного возраста, подростков.
5. Обеспечение здоровья молодежи.
6. Репродуктивное здоровье женщин и мужчин, качество потомства, обеспечение безопасного материнства.
7. Принципы планирования семьи.
8. Нормы профессиональной этики в работе по планированию семьи, сохранению репродуктивного здоровья.
9. Охрана здоровья лиц трудоспособного населения.
10. Сохранение здоровья в пожилом и старческом возрасте.
11. Медицинская документация, отражающая проведение мероприятий по охране здоровья здорового человека.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
| **устный опрос** | Оценкой «ОТЛИЧНО» оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой «ХОРОШО» оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценкой «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **письменный опрос** | Оценкой «ОТЛИЧНО» оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом. |
| Оценкой «ХОРОШО» оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценкой «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 91-100% правильных ответов |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 81-90% правильных ответов |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 71-80% правильных ответов |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 70% и меньше правильных ответов. |
| **решение проблемно-ситуационных задач** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| Оценкой «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| Оценкой «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачёта проводится по билетам, в устной форме.

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

**Оценка «Зачтено».** 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.

**Оценка «Не зачтено».** 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.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Определение понятий «профилактика» «медицинская профилактика».
2. Цели и задачи медицинской профилактики.
3. Уровни и технологии профилактического воздействия.
4. Укрепление здоровья: цели, формы, методы, оценка эффективности.
5. Первичная профилактика: цель, методы, средства, оценка эффективности.
6. Методы вторичной профилактики.
7. Скрининг: цель, этапы, оценка эффективности. Обязательный и рекомендуемый набор скрининговых программ в различных группах населения.
8. Диспансеризация: цель, целевые группы, формы и методы реализации, оценка эффективности.
9. Порядок организации деятельности отделения профилактики.
10. Порядок организации деятельности кабинета доврачебного приема отделения профилактики.
11. Порядок организации деятельности кабинета консультативно-оздоровительной помощи отделения профилактики.
12. Порядок организации деятельности кабинета информационного обеспечения и гигиенического обучения отделения профилактики.
13. Порядок организации деятельности кабинета профилактических осмотров отделения профилактики.
14. Порядок организации деятельности кабинета мониторинга здоровья и профилактической деятельности отделения профилактики.
15. Порядок организации деятельности кабинета медицинского психолога отделения профилактики.
16. Государственная политика в области охраны и укрепления здоровья.
17. Концепция здоровья здоровых. Непрерывность оздоровительных мероприятий в течение всей жизни человека.
18. Ответственность человека за свое здоровье и здоровье своих близких. Сохранение здоровья детей: новорожденных, детей младшего и школьного возраста, подростков.
19. Репродуктивное здоровье женщин и мужчин, качество потомства, обеспечение безопасного материнства.
20. Принципы планирования семьи.
21. Нормы профессиональной этики в работе по планированию семьи, сохранению репродуктивного здоровья.
22. Охрана здоровья лиц трудоспособного населения.
23. Сохранение здоровья в пожилом и старческом возрасте.

**Практические задания для проверки сформированности умений и навыков**

**1.** Пациент 51 год. В анамнезе гипертоническая болезнь (документированная), гастрит (неуточненная форма). Жалобы на боли в области сердца (подозрение на стенокардию), не курит, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя. Объективно: АД 138/88мм рт.ст. (принимает антигипертензивные препараты). ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 27,0 кг/м2. ЭКГ без изменений. Лабораторные показатели в пределах нормы. Суммарный сердечно-сосудистый риск -менее 2% (низкий). Группа здоровья – 3. Диагноз: артериальная гипертония контролируемая, хронический гастрит (неуточненый), избыточная масса тела

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику медицинской сестры.

**Ответ к проблемно – ситуационной задаче № 1.**

Факторы риска: избыточная масса тела, нерациональное питание, риск

пагубного потребления алкоголя.

Тактика - Краткое профилактическое консультированием участкового врача (законченный случай Д на 1 этапе). Показаний на 2 этап нет.

Рекомендуется за рамками диспансеризации: уточнение диагноза стенокардии (проведение нагрузочного теста), диспансерное наблюдение по поводу артериальной гипертонии (контроль, самоконтроль, обследование), уточнение диагноза гастрита. Проведение углубленного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики по рациональному питанию, контролю потребления алкоголя, снижение избыточной массы тела.

Установление 3 группы здоровья обосновано наличием контролируемой артериальной гипертонии, требующей диспансерного наблюдения 2 раза в год. В случае изменения диагноза группа здоровья может быть изменена.

**2.** Пациент 27 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. Жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно - АД 160/90 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты). ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м2. ЭКГ при первой диспансеризации (в 21 год) без изменений. Анализ мочи в норме. Суммарный сердечно-сосудистый риск (определяется относительный суммарный риск для лиц моложе 40 лет) - в 2 раза выше по сравнению с отсутствием факторов риска.

Группа здоровья – 3. Диагноз: Артериальная гипертония 2 степени, ожирение 1 степени. Подозрение на заболевания: требуется исключить наличие вторичной артериальной гипертонии, степень поражения органов-мишеней.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

3. Петр Иванович, мужчина 25 лет. Курит с 16 лет, в настоящее время по две пачки сигарет в день. Кашляет постоянно, но больше по утрам. Периодически поднимается температура и выделяется гнойная мокрота. Пять лет назад был поставлен диагноз – хронический бронхит. Медики рекомендовали бросить курить, но он к их советам не прислушался.

Петр Иванович женился, в семье родился сын Вася, ему два года. У него приступы удушья по ночам. Уже несколько раз лечился в стационаре, где ему сразу становится легче, как отмечает мама Васи.

Петр Иванович курит чаще всего в квартире, балкона нет, с лестничной площадки его гонят соседи.

Задания:

1. Какие факторы риска у Петра Ивановича и его сына Васи?

2. Составьте памятку для Петра Ивановича «О вреде табакокурения».

4. Пациентка 42 года. В анамнезе повышения АД (диагноз не уточнен), остеохондроз поясничного отдела позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей. Анкетирование жалоб нет, курит, нерациональное питание, низкая Объективно - АД 130/80 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, индекс массы тела 35,2 кг/м 2. Лабораторные показатели в пределах нормы. Рентгенологические исследования без патологии. Суммарный сердечно-сосудистый риск - менее 1% (низкий) Группа здоровья - 1 Диагноз: Ожирение I степени, остеохондроз позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

5. Пациент 51 год. В анамнезе гипертоническая болезнь (документированная), гастрит (неуточненная форма). Анкетирование жалобы на боли в области сердца (подозрение на стенокардию), не курит, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя. Объективно - АД 138/88 мм рт.ст. (принимает антигипертензивные препараты). ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 27,0 кг/м 2. ЭКГ без изменений. Лабораторные показатели в пределах нормы Суммарный сердечно-сосудистый риск - менее 2% (низкий) Диагноз: артериальная гипертония контролируемая, хронический гастрит (неуточненый), избыточная масса тела.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

6. Пациент 27 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. Анкетирование жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая Объективно - АД 160/90 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м 2. ЭКГ при первой диспансеризации (в 21 год) без изменений. Анализ мочи в норме. Суммарный сердечно-сосудистый риск (определяется относительный суммарный риск для лиц моложе 40 лет ) - в 2 раза выше по сравнению с отсутствием факторов риска. Риск обусловлен повышенным артериальным давлением, курением, гиперхолестеринемией, ожирением. Диагноз: Артериальная гипертония 2 степени, ожирение 1 степени Подозрение на заболевания: требуется исключить наличие вторичной артериальной гипертонии, степень поражения органов-мишеней.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

7. Пациент 48 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. Анкетирование жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая Объективно - АД 162/94 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м 2. ЭКГ без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск 2% (низкий) Диагноз: Артериальная гипертония 2 степени, ожирение.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

8. Пациентка 63 лет. В анамнезе артериальная гипертония, остеопороз первичный (документирован выпиской), холецистэктомия 15 лет назад. Анкетирование жалоб нет. Не курит, нерациональное питание, низкая Объективно - АД 132/78 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты). ОХС 7,6 ммоль/л, глюкоза 4,6 ммоль/л, индекс массы тела 38,0 кг/м 2. ЭКГ без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск 3% (умеренный) Диагноз: Остеопороз первичный, ожирение 2 степени.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

9. Пациент 51 год. В анамнезе артериальная гипертония. Анкетирование жалобы на боли в области сердца, подозрительные на стенокардию напряжения, длительный кашель с отделением мокроты. Курит, низкая Объективно - АД 118/70 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты). ОХС 7,4 ммоль/л, глюкоза 5,0 ммоль/л, индекс массы тела 22,0 кг/м 2. ЭКГ без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск 5% (высокий) Группа здоровья - 2 Диагноз: высокий сердечно-сосудистый риск Подозрение на наличие стенокардии напряжения, хронической обструктивной болезни легких.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

10. Пациент 42 года. В анамнезе язвенная болезнь желудка, последнее обострение 7 лет назад. Анкетирование жалобы на длительный кашель с отделением мокроты. Курит. Объективно - АД 124/80 мм рт.ст. ОХС 6,0 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, индекс массы тела 18,0 кг/м 2. ЭКГ без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск 1% (низкий) Группа здоровья - 1 Диагноз: язвенная болезнь желудка вне обострения с длительной ремиссией Подозрение на наличие хронической обструктивной болезни легких.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

11. Пациент 65 года. В анамнезе язвенная болезнь желудка, последнее обострение 7 лет назад. Черепно-мозговая травма легкой степени со стабильным течением, не сопровождавшаяся нейрохирургическим вмешательством 3 месяца назад. Анкетирование жалобы на головные боли, дизурические расстройства (по данным анкетирования), не курит. Объективно - АД 148/80 мм рт.ст. ОХС 7,2 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, индекс массы тела 30,0 кг/м 2. ЭКГ без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск 20% (очень высокий) Диагноз: Артериальная гипертония 1 степени. Последствия черепно-мозговой травмы легкой степени со стабильным течением 3 месяца назад. Язвенная болезнь желудка вне обострения с длительной ремиссией. Ожирение 1 степени Подозрение на наличие урологической патологии.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

12. Пациент 57 лет. В анамнезе язвенная болезнь желудка, последнее обострение 2 года назад. Остеохондроз шейного отдела позвоночника вне обострения Анкетирование жалобы на боли в области живота, похудание, курит. Объективно - АД 128/70 мм рт.ст. ОХС 3,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 17,5 кг/м 2. ЭКГ без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск 4% (умеренный) Диагноз: Язвенная болезнь желудка, последнее обострение 2 года назад. Остеохондроз шейного отдела позвоночника Подозрение на наличие новообразования в желудке (боли, снижение массы тела).

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

13. Пациентка 39 лет. В анамнезе нет хронических заболеваний и травм Анкетирование наличие неврологических жалоб, нерациональное питание, курит. Объективно - АД 132/84 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 6,4 ммоль/л, глюкоза 6,5 ммоль/л, индекс массы тела 34,2 кг/м 2. ЭКГ без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск менее 1% (низкий) Группа здоровья - 1 Диагноз: ожирение 1 степени Подозрение на наличие неврологической патологии, сахарного диабета.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

14. 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. И что-нибудь кушает при этом. 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.

**Образец зачётного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1

направление подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение

дисциплина Профилактика и укрепление здоровья

**ЗАЧЁТНЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Укрепление здоровья: цели, формы, методы, оценка эффективности.

2. Порядок организации деятельности отделения профилактики.

3. Практическое задание.

Пациент 27 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. Жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно - АД 160/90 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты). ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м2. ЭКГ при первой диспансеризации (в 21 год) без изменений. Анализ мочи в норме. Суммарный сердечно-сосудистый риск (определяется относительный суммарный риск для лиц моложе 40 лет) - в 2 раза выше по сравнению с отсутствием факторов риска.

Группа здоровья – 3. Диагноз: Артериальная гипертония 2 степени, ожирение 1 степени. Подозрение на заболевания: требуется исключить наличие вторичной артериальной гипертонии, степень поражения органов-мишеней.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Е.Л. Борщук)

Декан факультета общественного здравоохранения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Москалева Ю.А.)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса) |
| 1 | ПК-1 Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | Инд.ПК-1.2. Планирование, реализация и оценка мероприятий и программ по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | Знать основные понятия, определения концепции укрепления здоровья и профилактики заболеваний  уровни профилактики и их содержание, обязательный и рекомендуемый набор скрининговых программ для различных групп населения, примеры программ профилактики и укрепления здоровья в России и зарубежных странах | Вопросы 1 - 8 |
| Уметь анализировать и оценивать результаты санитарно-просветительной работы | Практические задания 5 - 10 |
| Владеть навыками по правильной оценке и обобщению результатов санитарно-просветительной работы в соответствии с современными требованиями | Практические задания 5 - 10 |
| Инд.ПК-1.3. Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья | Знать методы и методики публичных выступлений, особенности просветительской деятельности с группами риска | Вопросы 20 - 23 |
| Уметь использовать технологии информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний | Практические задания 10 - 14 |
| Владеть технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний | Практические задания 10 - 14 |
| 3 | ПК-2 Способность к управлению организацией, действующей в сфере охраны здоровья, или ее структурным подразделением | Инд.ПК-2.4. Управление ресурсами медицинской организации | Знать правила управления медицинской организацией, действующей в сфере охраны здоровья граждан | Вопросы 1 - 8 |
| Уметь организовывать мероприятия по охране здоровья граждан | Практические задания 10 - 14 |
| Владеть навыками по разработке мероприятий по обеспечению экологического благополучия в медицинских организациях | Практические задания 10 - 14 |