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**

Школы здоровья для больных бронхиальной астмой (терапевтическое обучение)

по направлению подготовки Сестринское дело

34.03.01

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 «Сестринское дело»,

утвержденной 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 зачета.

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-Способен проводить мероприятия профилактики в рамках первичной доврачебной медико - санитарной помощи взрослому и детскому населению | Инд.ПК1.6. Организует и проводит обучения пациентов |
| УК-1-Способен осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач | Инд.УК1.4. Определяет и оценивает последствия возможных решений задачи |
| Инд.УК1.3. Осуществляет поиск информации для решения поставленной задачи по различным типам запросов |
| Инд.УК1.1. Анализирует задачу, выделяя ее базовые составляющие |
| 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 |
| УК-3-Способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде | Инд.УК3.1. Профессиональное взаимодействие с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента |
| УК-4-Способен осуществлять деловую коммуникацию в устной и письменной формах на государственном языке Российской Федерации и иностранном(ых) языке(ах) | Инд.УК4.1. Ведет деловую переписку на государственном языке РФ с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в формате корреспонденции |

**Модуль 1. Организация школы здоровья для больных бронхиальной астмой.**

**Тема 1. Положение об организации деятельности «Школы здоровья» для больных бронхиальной астмой .**

**Формы текущего контроля успеваемости:**

1. **Письменные ответы на вопросы**
2. **Тестирование в ИС**

***Теоретические вопросы по темам модуля***

1. Составьте план и конспект занятия «Что нужно знать больному о бронхиальной астме».
2. Составьте план и конспект занятия «Что нужно знать больному о мерах профилактики при бронхиальной астме".
3. Составьте план и конспект занятия «первая помощь при приступе бронхиальной астме».
4. Какие осложнения бронхиальной астмы Вы знаете?

***Примеры тестовых заданий***

1. Основная причина развития бронхитов

а) алкоголизм

б) курение

в) бактериальная и вирусная инфекция

г) переохлаждение

2. Основной симптом бронхита

а) головная боль

б) слабость

в) лёгочное кровотечениее

г) кашель с мокротой

3. Основной фактор риска хронического бронхита

а) курение

б) бактериальная и вирусная инфекция

в) переохлаждение

г) гиповитаминоз

4. Основной симптом обструктивного бронхита

а) головная боль

б) недомогание

в) повышение температуры

г) одышка

5. Характер мокроты при остром бронхите

а) слизистая

б) стекловидная

в) "ржавая"

г) розовая пенистая

6. Осложнение хронического бронхита

а) лёгочное кровотечение

б) острая сосудистая недостаточность

в) острая сердечная недостаточность

г) хроническая дыхательная недостаточность

7. При кашле с отделением гнойной мокроты противопоказан

а) бромгексин

б) либексин

в) мукалтин

г) грудной сбор

8. Для разжижения густой вязкой мокроты используется

а) йодид калия

б) кодеин

в) сальбутамол

г) теофиллин

9. Регулярные занятия физическими упражнениями оказывают на дыхательную систему следующее действие

а) улучшают периферическое кровообращение

б) нормализуют процессы торможения и возбуждения в коре головного мозга

в) укрепляют мышцы грудной клетки

г) нормализуют АД

10. При лечении гнойного бронхита используются

а) амоксициллин, бромгексин

б) бекотид, интал

в) кодеин, либексин

г) кофеин, кордиамин

11. К базисному лечению бронхиальной астмы относится

а) проивовоспалительная терапия

б) ферментативная терапия

в) элиминационная терапия

г) физиотерапия

12. Основной симптом при бронхиальной астме

а) инспираторная одышка

б) кашель с гнойной мокротой

в) кровохарканье

г) приступ удушья

13. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы

а) горизонтальное

б) горизонтальное с приподнятыми ногами

в) лежа на боку

г) сидя, с упором на руки

14. Пациент должен тщательно полоскать рот после применения ингалятора

а) вентолина

б) бекотида

в) беротека

г) астмопента

15. Небольшое количество вязкой стекловидной мокроты выделяется при

а) абсцессе легкого

б) бронхиальной астме

в) пневмонии

г) экссудативном плеврите

1. **Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 1.**

Пациенту К., впервые был поставлен диагноз «бронхиальная астма». Лечащий врач, направил его пройти обучения в Школу для больных бронхиальной астмой. На первом же занятии, пациент Вам задал вопрос: «Откуда взялась у меня бронхиальная астма?» Почему заболел именно я? Кто виноват?».

**Задание.**

Составьте краткую аннотацию Вашей беседы с больным по вопросам, которые интересуют пациента.

**Задача № 2.**

На занятии, пациент задал Вам вопрос: «Я заболел потому, что часто болел простудными заболеваниями?

**Задание.**

Составьте краткую аннотацию Вашей беседы с пациентом, по вопросу, который его интересует.

**Задача № 3.**

К Вам в Школу здоровья по направлению врача, обратилась мама подростка, которому недавно поставили диагноз атопическая бронхиальная астма, с просьбой научить как вести себя если у ребенка развился приступ удушья.

**Задание.**

Составьте план и конспект беседы по данной проблеме.

**Задание № 3.**

Пройдите тестирование по Модулю 2 в Информационной системе Университета.

**Тема 2. Правила организации деятельности школы для больных бронхиальной астмой.**

1. **Письменные ответы на вопросы**
2. **Тестирование в ИС**

***Теоретические вопросы по темам модуля***

1. Составьте план и конспект занятия «Что нужно знать больному о бронхиальной астме».
2. Составьте план и конспект занятия «Что нужно знать больному о факторах риска, которые приводят к бронхиальной астме".
3. Что такое приступ удушья. Профилактика, лечение.
4. Алгоритм оказания помощи при астматическом статусе.

***Примеры тестовых заданий***

16. При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы применяется

а) кодеин

б) либексин

в) сальбутамол

г) тусупрекс

17. Для профилактики приступов удушья при бронхиальной астме используется

а) астмопент

б) беротек

в) интал

г) теофиллин

18. Пикфлоуметрия – это определение

а) дыхательного объема

б) жизненной емкости легких

в) остаточного объема

г) пиковой скорости выдоха

19. При каких заболеваниях возможен обратимый характер синдрома бронхиальной обструкции:

а) Хронический обструктивный бронхит

б) Бронхиальная астма

в) Обструктивная эмфизема легких Г. Сердечная астма

г) Тромбоэмболия

20. Лихорадка, кашель, одышка, укорочение перкуторного звука у детей характерны для:

а).Острого бронхита

б).Хронического бронхита

в).Острой пневмонии

г). Бронхиальной

21. С какого возраста можно направить ребенка на исследование функции внешнего дыхания методом спирометрии:

а). С 3 лет;

б). С 5 лет;

в). С 6 лет;

г). С 8 лет.

22. Проведение бронхоскопического лаважа с лечебной целью наиболее эффективно при:

а). Бронхиальной астме с высоким уровнем IgE в крови

б).Хроническом гнойном бронхите

в).Прогрессирующей эмфиземе легких при дефиците ингибитора 1- антитрипсина

г). Экзогенном фиброзирующем альвеолите

д) Бронхолегочном

23. Объем форсированного выдоха за 1 секунду, форсированная жизненная емкость легких и максимальная скорость выдоха позволяют оценить

а). степень аллергизации организма

б). степень выраженности инфекционного процесса

в) .состояние иммунной системы организма

г). степень бронхиальной обструкции

24. Показаниями для направления детей в санаторно-курортные учреждения бронхолегочного профиля являются:

а). хронические бронхолегочные процессы вне обострения

б). аллергический конъюнктивит

в). бронхиальная астма, тяжелое течение с наличием в анамнезе астматических статусов

г). реконвалесценты после оперативного вмешательства на легких в сроке 6-и месяцев после операции

25. Для бронхиальной астмы, обусловленной сенсибилизацией бытовыми аллергенами, характерно:

а) круглогодичное возникновение обострений

б) учащение приступов в дневное время

в) учащение обострений с началом отопительного сезона

26. Частота дыхательных движений в норме в мин.

а) 6-10

б) 20-40

в) 60-80

г) 16-20

27. Частота сердечных сокращений в норме в мин.

а) 80-100

б) 50-60

в) 100-120

г) 60-80

28. Препаратами, усиливающими обструкцию в приступный период бронхиальной астмы, являются:

а) Ингибиторы АПФ

б) Спазмолитики

в). Транквилизаторы

г) β-2 адреноблокаторы

д) Метилксантины

29. Высокий риск смерти во время приступа бронхиальной астмы ассоциирован с:

а). Началом астмы в раннем возрасте

б) наличием в роду больных аллергическими заболеваниями

в) астматическими статусами в анамнезе

г) передозировка ингаляционных β-2 адреномиметиков

д) поздним назначением системных глюкокортикоидов

30. Назовите клинические признаки, ассоциированные с бронхиальной астмой:

а) Аспирин может вызывать или усиливать проявления

б) Единственным внешним проявлением может быть кашель

в) Во время приступа хрипов в легких может не быть

**2**. **Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 1.**

В Школу для больных бронхиальной астмой обратилась молодая женщина, у которой был диагностирована бронхиальная астма смешанного генеза с вопросом: «Скажите, а бронхиальная астма передается по наследству? У меня есть маленький сын, я переживаю за него, может ли он также заболеть бронхиальной астмой?»

**Задание.**

Составьте краткую аннотацию Вашей беседы с пациенткой, по вопросу, который её интересует.

**Задача № 2.**

На занятие в Школу для больных бронхиальной астмой пришел пациент, который болен бронхиальной астмой более 10 лет. Он обеспокоен тем, что приступы удушья в течении года стали чаще и продолжительнее. Он говорит: «Что с трудом снимает ингалятором для первой помощи-сальбутамолом». «Не приведет ли это к осложнениям бронхиальной астмы»

**Задание 1.**

Составьте краткую аннотацию Вашей беседы с пациентом, по вопросу, который его интересует.

**Задача № 3.**

К Вам в Школу здоровья по направлению врача, обратилась мама подростка, которому недавно поставили диагноз Бронхиальная астма смешанного генеза, с просьбой научить как вести себя если у ребенка развивается приступ удушья.

**Задание.**

Составьте план и конспект беседы по данной проблеме.

**Задание № 3.**

Пройдите тестирование по Модулю 2 в Информационной системе Университета.

**Тема 3. Тематический план занятий "Школы для больных бронхиальной астмой"**

1. **Письменные ответы на вопросы**
2. **Тестирование в ИС**
3. Составьте план и конспект занятия «Что нужно знать больному о бронхиальной астме».
4. Что такое астматический статус. Профилактика, лечение
5. Алгоритм оказания помощи при статусе.

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 1.**

На индивидуальную консультацию обратилась пациентка, которой 5 лет назад был поставлен диагноз «Бронхиальная астма с преимущественным атопическим компонентом». С просьбой помочь ей разобраться в правильном питании при атопической бронхиальной астме и составить примерное меню.

**Задание:**

Составьте краткую памятку о питании при атопической бронхиальной астме и меню на 3 дня.

**Задача № 2.**

Молодой человек, на занятии, в Школу здоровья для больных бронхиальной астмой, задал Вам вопрос: Я спортсмен, можно ли мне продолжать заниматься спортом?

**Задание:**

Составьте краткую аннотацию Вашей беседы с пациентом, по вопросу, который его интересует.

**Задача № 3.**

В школу здоровья, обратилась жена пациента, недавно прошедшего обучения в Вашей школе. Она попросила Вас, провести с ней занятие по профилактике и первой помощи при приступе удушья при обострении бронхиальной астмы.

**Задание:**

Составьте план и конспект беседы по данной проблеме.

**Задание № 3.**

Пройдите тестирование по Модулю 2 в Информационной системе Университета.

**Тема 3. Тематический план занятий "Школы для больных бронхиальной астмой"**

1. **Письменные ответы на вопросы**
2. **Тестирование в ИС**

**Задание № 1.**

1. Какой принцип организации работы «школ здоровья» для пациентов стационара?
2. Каковы цели и задачи Школы здоровья для больных бронхиальной астмой?
3. Что включает в себя проверка степени усвояемости достигнутого материала пациентами в Школе здоровья?
4. **Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача 4.** Больной, по профессии конюх, жалуется на приступы удушья в течение дня, насморк, чихание. Болен 5 лет. В отпуске состояние значительно улучшается. При аллергологическом обследовании выявлена сенсибилизация к перхоти лошадей.

1.Сформулируйте сестринский диагноз.

2. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

3.Составте алгоритм оказания неотложной помощи.

**Задание:** Составьте план обучения в Школе здоровья бронхиальной астмой для пациентов.

**Задание № 3.**

Пройдите тестирование по Модулю 1 в Информационной системе Университе

***Задание № 1.***

1. **Письменные ответы на вопросы**
2. **Тестирование в ИС**
3. Какой принцип организации работы «школ здоровья» для пациентов поликлиники?
4. Порядок организации работы Школы здоровья для больных бронхиальной астмой?
5. Что такое проведение анализа степени усвояемости материала пациентами Школы здоровья

**3.Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача 1.** Больной, 30 лет, поступил в аллергологическое отделение с жалобами на затяжные приступы удушья, плохо купирующиеся ингаляциями сальбутамола, кашель со слизисто-гнойной мокротой. В анамнезе хронический гнойно-обструктивный бронхит в течение 7-8 лет. В последние 2 года присоединились приступы удушья независимо от обострения бронхита. Эффекта бытовой элиминации нет. Ухудшение началось две недели назад. При аускультации в легких масса грубых и свистящих хрипов. После купирования обострения при аллергологическом обследовании обнаружена положительная внутрикожная проба со стафилококком ( +++ ).

**Задание:**

1.Сформулируйте сестринский диагноз.

2. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

3.Составте алгоритм оказания неотложной помощи.

**Задание № 3.**

Пройдите тестирование по Модулю 1 в Информационной системе Университе

**Модуль 2**. **Основные аспекты при обучении в школе здоровья для больных бронхиальной астмой.**

**Тема 1. Что нужно знать больному с бронхиальной астмой**

1. **Письменные ответы на вопросы**
2. **Тестирование в ИС**

***Примеры тестовых заданий***

46. Какие препараты относятся к базисной противовоспалительной терапии при астме:

а) Недокромил натрия

б) Кромогликат натрия

в) Ингаляционные кортикостероиды

г) Симпатомиметики

47. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы:

а) Сальбутамол

б) Кодеин

в) Либексин

г) Тусупрекс

48. Специфическую иммунотерапию при бронхиальной астме назначают, если:

а) Длительность заболевания составляет не более 3 лет

б) Длительность заболевания составляет более 3 лет

в) Течение круглогодичное

г) Течение сезонное

49. Диагностика бронхиальной астмы основана на оценке данных:

а) Анамнеза

б) Аллергического статуса

в) функции внешнего дыхания

г) общего анализа крови и анализа мочи

50. При длительном применении антибиотиков у пациента могут развиться

а) отёки

б) лихорадка

в) дисбактериоз

г) увеличение массы тела

1. Неспецифические включения в мокроте при бронхиальной астме

а) лейкоциты

б) эластические волокна

в) атипичные клетки

г) эозинофилы

53. При приступе бронхиальной астмы категорически противопоказан:

а) сальбутамол

б) беродуал

в) атровент

г) морфин

54. Перечислите исследования, необходимые для постановки диагноза атопической бронхиальной астмы:

а) бронхоскопия

б)посев мокроты

в) спирография

г)кожные пробы с аллергенами

д)определение Т- и В-лимфоцитов в крови

55. При приступе бронхиальной астмы у ребенка над легкими аускультативно определяются:

а) крепитация

б) сухие хрипы

в) Шум трения плевры

г) Шум трения перикарда

56. Показания к назначению ингаляционных глюкокортикоидов при бронхиальной астме:

а) бронхиальная астма любого течения

б) только тяжелая бронхиальная астма

в) бронхиальная астма тяжелого и среднетяжелого течения

г) астматический статус

57. Показания к проведению специфической иммунотерапии при бронхиальной астме:

а) длительность заболевания более 10 лет

б) имеется Ig E обусловленный характер заболевания

в) течение круглогодичное

г) течение сезонное

58. Бронхиальная обструкция при бронхиальной астме обусловлена:

а) бронхоконстрикцией

б) гиперсекрецией слизи

в) гипосекрецией слизи

г) отеком стенки бронхов

59. Для аспириновой астмы характерны признаки:

а) сочетание с полипозными риносинуситами

б) сочетание с язвенной болезнью

в) характерны ночные приступы

г) непереносимость аспирина

60. В основе большинства псевдоаллергических реакций в ответ на прием лекарственных средств лежит:

а) прямое воздействие лс на тучные клетки

б) активация системы комплемента с образованием анафилатоксинов с3а и с5а

в) прямая активация в-лимфоцитов и усиление синтеза реагиновых антител

г) активация экспрессии mhc-ii на антигенпрезентирующих клетках

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 1.**

На индивидуальную консультацию обратился пациент, которому недавно постаяли диагноз «Бронхиальная астма инфекционно-зависимой природы». Он просит подробнее рассказать ему про то, что провоцирует обострение бронхиальной астмы и как предупредить его.

**Задание:**

Составьте краткую памятку о факторах риска в развитии обострения и профилактические меры.

**Задача № 2.**

К Вам в Школу здоровья направлена пациентка, которой впервые поставлен диагноз «Бронхиальная астма гормонозависимая». На индивидуальном занятии пациентка рассказала, что совсем недавно она попала в реанимацию в состоянии астматического статуса. В стационаре ей была подобрана доза гормонального препарата. После выписки домой, она неоднократно пропускала прием препарата. Она очень боится вновь испытать такие состояния.

**Задание:**

Составьте краткую аннотацию Вашей беседы с пациентом, по вопросу, который ее интересует.

**Задача № 3.**

К Вам в Школу здоровья по направлению врача обратился мужчина, в анамнезе бронхиальная астма пять лет, которому назначили ингаляционные препараты на постоянный прием с лечебной целью и попросил Вас обучить как правильно пользоваться ими.

**Задание.**

Составьте план и конспект беседы по данной проблеме.

**Задание № 3.**

Пройдите тестирование по Модулю 2 в Информационной системе Университета.

**Тема 2. Медикаментозное лечение бронхиальной астмы**

1. **Письменные ответы на вопросы**
2. **Тестирование в ИС**
3. Составьте план и конспект занятия «Что нужно знать больному о бронхиальной астме».
4. Составьте план и конспект занятия «Что нужно знать больному о факторах риска, которые приводят к бронхиальной астме".
5. Что такое приступ удушья. Профилактика, лечение.
6. Алгоритм оказания помощи при астматическом статусе.

***Примеры тестовых заданий***

61. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении

а) введение хлорида кальция внутривенно

б) введение аминокапроновой кислоты

в) тепло на грудную клетку

г) холод на грудную клетку

62. Зависимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении

а) введение хлорида кальция внутривенно

б) введение гепарина

в) банки на грудную клетку

г) горчичники на грудную клетку

63. Какие препараты относятся к базисной противовоспалительной терапии при астме:

а) недокромил натрия

б) кромогликат натрия

в )ингаляционные кортикостероиды

г) симпатомиметики

64. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы:

а) сальбутамол

б) кодеин

в) либексин

г) тусупрекс

65. Диагностика бронхиальной астмы основана на оценке данных:

а) анамнеза

б) аллергического статуса

в) функции внешнего дыхания

г) связи с причинно значимым аллергеном

д) общего анализа крови и анализа мочи

66. Пациент занимает вынужденное положение лежа на больной стороне при

а) бронхите

б) бронхиальной астме

в) бронхоэктатической болезни

г) сухом плеврите

67. При приступе бронхиальной астмы категорически противопоказан:

а) сальбутамол

б) беродуал

в) атровент

г) морфин

68. Перечислите признаки тяжелого астматического приступа:

а) цианоз

б) боли при глотании

в) PСО2 более 40

г) величина максимальной скорости выдоха менее 50% от должной

69. Назовите признаки, характерные для Бронхиальной астмы тяжелого течения:

а) частые тяжелые приступы, повторные астматические состояния

б) выраженная степень бронхиальной обструкции

в) длительность периода ремиссии более 3х месяцев

г) суточные колебания псв более 30%

70. К причинным факторам бронхиальной астмы относятся:

а) бытовые аллергены

б) пыльцевые и пищевые аллергены

в) наследственность

г) эпидермальные и грибковый аллергены

1. **Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 1.**

В Школу для больных бронхиальной астмой обратилась молодая женщина, у которой был диагностирована бронхиальная астма смешанного генеза с вопросом: «Скажите, а бронхиальная астма передается по наследству? У меня есть маленький сын, я переживаю за него, может ли он также заболеть бронхиальной астмой?»

**Задание.**

Составьте краткую аннотацию Вашей беседы с пациенткой, по вопросу, который её интересует.

**Задача № 2.**

На занятие в Школу для больных бронхиальной астмой пришел пациент, который болен бронхиальной астмой более 10 лет. Он обеспокоен тем, что приступы удушья в течении года стали чаще и продолжительнее. Он говорит: «Что с трудом снимает ингалятором для первой помощи-сальбутамолом». «Не приведет ли это к осложнениям бронхиальной астмы»

**Задание 1.**

Составьте краткую аннотацию Вашей беседы с пациентом, по вопросу, который его интересует.

**Задача № 3.**

К Вам в Школу здоровья по направлению врача, обратилась мама подростка, которому недавно поставили диагноз Бронхиальная астма смешанного генеза, с просьбой научить как вести себя если у ребенка развивается приступ удушья.

**Задание.**

Составьте план и конспект беседы по данной проблеме.

**Тема 3. Основы общего массажа и закаливания при бронхиальной астме.**

1. **Письменные ответы на вопросы**
2. **Тестирование в ИС**
3. Составьте план и конспект занятия «Что нужно знать больному о бронхиальной астме».
4. Что такое астматический статус. Профилактика, лечение
5. Алгоритм оказания помощи при статусе.

**Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 1.** На индивидуальную консультацию обратилась пациентка, которой 5 лет назад был поставлен диагноз «Бронхиальная астма с преимущественным атопическим компонентом». С просьбой помочь ей разобраться в правильном питании при атопической бронхиальной астме и составить примерное меню.

**Задание:**

Составьте краткую памятку о питании при атопической бронхиальной астме и меню на 3 дня.

**Задача № 2.**

Молодой человек, на занятии, в Школу здоровья для больных бронхиальной астмой, задал Вам вопрос: Я спортсмен, можно ли мне продолжать заниматься спортом?

**Задание:**

Составьте краткую аннотацию Вашей беседы с пациентом, по вопросу, который его интересует.

**Задача № 3.**

В школу здоровья, обратилась жена пациента, недавно прошедшего обучения в Вашей школе. Она попросила Вас, провести с ней занятие по профилактике и первой помощи при приступе удушья при обострении бронхиальной астмы.

**Задание:**

Составьте план и конспект беседы по данной проблеме.

**Задание № 3.**

Пройдите тестирование по Модулю 2 в Информационной системе Университета.

**Задача № 1.**

На индивидуальную консультацию обратился пациент, которому недавно постаяли диагноз «Бронхиальная астма инфекционно-зависимой природы». Он просит подробнее рассказать ему про то, что провоцирует обострение бронхиальной астмы и как предупредить его.

**Задание:**

Составьте краткую памятку о факторах риска в развитии обострения и профилактические меры.

**Задача № 2.**

К Вам в Школу здоровья направлена пациентка, которой впервые поставлен диагноз «Бронхиальная астма гормонозависимая». На индивидуальном занятии пациентка рассказала, что совсем недавно она попала в реанимацию в состоянии астматического статуса. В стационаре ей была подобрана доза гормонального препарата. После выписки домой, она неоднократно пропускала прием препарата. Она очень боится вновь испытать такие состояния.

**Задание:**

Составьте краткую аннотацию Вашей беседы с пациентом, по вопросу, который ее интересует.

**Задача № 3.**

К Вам в Школу здоровья по направлению врача обратился мужчина, в анамнезе бронхиальная астма пять лет, которому назначили ингаляционные препараты на постоянный прием с лечебной целью и попросил Вас обучить как правильно пользоваться ими.

**Задание.**

Составьте план и конспект беседы по данной проблеме.

**Задание № 3.**

Пройдите тестирование по Модулю 2 в Информационной системе Университета.

**Задача № 1.**

На занятии в Школе здоровья, одна из пациенток спросила: «Можно ли при атопической бронхиальной астме использовать мёд вместо сахара? И сколько можно его принимать? Услышав ответ, она сказала, что всегда кладет 2 чайных ложки мёда на стакан чая.

**Задание:**

Составьте краткую памятку о возможностях использования мёда.

Права ли пациентка, что всегда кладет 2 чайных ложки мёда. Обоснуйте свой ответ.

**Задача № 2.**

В Школе здоровья. После очередного занятия, к Вам подошёл пациент и попросил показать как пользоваться ингалятором.

**Задание:**

Составьте памятку для пациента как пользоваться ингалятором.

**Задача № 3.**

В школу здоровья, обратилась жена пациента, недавно прошедшего обучения в Вашей школе. Она попросила Вас, провести с ней занятие по профилактике и первой помощи при приступе удушья при обострении бронхиальной астмы.

**Задание.**

Составьте план и конспект беседы по данной проблеме.

**Задание № 3.**

Пройдите тестирование по Модулю 2 в Информационной системе Университета.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Механизм возникновения бронхиальной обструкции при БА.

2. Основные патоморфологические изменения при БА.

3. Патогенетический механизм, обязательный для аллергической и для неаллергической БА.

4. Признаки бронхообструктивного синдрома.

5. Основные клинические симптомы приступа БА.

6. Признаки аллергической формы БА.

7. Признаки, характерные для персистирующей БА средней степени тяжести.

8. Осложнением бронхиальной астмы.

9. Какие факторы приводят к развитию астматического статуса.

10. Клинические признаки астматического статуса.

11. Что характерно для астматического статуса.

12. Содержание мокроты при аллергической форме БА.

13. Характерные изменения в клиническом анализе крови при аллергической форме бронхиальной астме.

14.Какие методы используются для выявления бронхиальной обструкции.

19. Какие препараты относятся к базисной терапии при БА.

20. Препараты «неотложной терапии» БА.

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

**Задача №1**

 В поликлинику на прием обратился пациент 60 лет по поводу обострения хронического бронхита. Предъявляет жалобы на кашель с отделением вязкой слизисто-гнойной мокроты. Пользуется карманной плевательницей. Пациента беспокоит неприятный запах мокроты, от которого он безуспешно старается избавиться с помощью ароматизированной жевательной резинки. Из-за кашля, усиливающегося в ночные и особенно предутренние часы, плохо спит, поэтому на ночь самостоятельно решил принимать препараты, подавляющие кашель (либексин). С техникой эффективного откашливания не знаком. Для улучшения отхождения мокроты выкуривает натощак сигарету.

Частота дыхания 24 в минуту, пульс 84 в минуту удовлетворительного наполнения, АД 130/80 мм рт. ст.

***Задания***

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента методике постурального дренажа.
3. Продемонстрируйте на муляже технику постановки горчичников.

**Задача №2**

Пациент 47 лет, автослесарь, находится на лечении в пульмонологическом отделении стационара по поводу обострения бронхоэктатической болезни.

Пациента беспокоит кашель с отделением желтовато-зеленой мокроты с неприятным запахом (приблизительно половина стакана в сутки). Карманной плевательницей не пользуется, мокроту сплёвывает в платок или в газету, иногда в раковину. Назначенные врачом препараты принимает нерегулярно, так как часто забывает о часах приёма.

Курит с 18-ти лет по пачке сигарет в день и продолжает курить, хотя отмечает усиление кашля после курения, особенно утром.

Аппетит сохранён, вегетарианец. Мало пьёт жидкости. Пользуется съёмным протезом верхней челюсти.

Пациент волнуется в связи с предстоящей бронхоскопией, спрашивает, болезненна ли и опасна эта процедура, можно ли её сделать под наркозом.

По объективным данным ЧДД 18 в минуту, пульс 80 в минуту, АД 120/80 мм рт. ст., температура 37,2° С.

***Задания***

Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

1. Объясните пациенту правила подготовки к бронхоскопии.
2. Продемонстрируйте на муляже технику в/м введения 0,5 г ампициллина.

**Задача № 3**

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, приступный период. Предъявляет жалобы на периодические приступы удушья, кашель с небольшим количеством вязкой мокроты. Отмечает некоторую слабость, иногда головокружение при ходьбе.

Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора, в частности забывает встряхнуть перед использованием, допускает выдох в ингалятор, не очищает мундштук от слюны и оставляет открытым на тумбочке. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна.

Дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст.

***Задания***

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту методику подготовки к исследованию функции внешнего дыхания.
3. Продемонстрируйте правила пользования карманным ингалятором.

**Задача №4**

В терапевтическом отделении пациент 42 лет, страдающий бронхиальной астмой, предъявляет жалобы на внезапный приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

3. Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

**Задача № 5**

Медицинскую сестру ночью вызвали в палату к пациентке, находящейся на лечении по поводу бронхиальной астмы.

Пациентку беспокоит чувство нехватки воздуха, удушье, непродуктивный кашель.

Объективно: состояние тяжелое, пациентка сидит на кровати, наклонившись вперед и опираясь на руки. Выражение лица страдальческое, кожные покровы бледные. Дыхание затруднено на выдохе (“выдавливает” из себя воздух), сухие свистящие хрипы слышны на расстоянии. ЧДД 26 в минуту, пульс 90 в минуту, АД 140/90 мм рт. ст.

***Задания***

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

3. Продемонстрируйте на муляже введение 10 мл 2,4% р-ра эуфиллина.

**Задача № 6**

Пациенту К., впервые был поставлен диагноз «Бронхиальная астма ». Лечащий врач, направил его пройти обучения в Школу для больных бронхиальной астмой. На первом же занятии, пациент Вам задал вопрос: «Причина заболевания бронхиальной астмой? Почему заболел именно я? ».

***Задания:***

1. Составьте краткую аннотацию Вашей беседы с больным по вопросам которые интересуют пациента.

2. Составьте памятку для пациента какие профилактические мероприятия необходимо соблюдать при бронхиальной астме.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов и практических заданий. Тестирование обучающихся проводится в информационной системе Университета.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ВАРИАНТ НАБОРА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

1. Основная причина развития бронхитов

а) алкоголизм

б) курение

в) бактериальная и вирусная инфекция

г) переохлаждение

2. Основной симптом бронхита

а) головная боль

б) слабость

в) лёгочное кровотечениее

г) кашель с мокротой

3. Основной фактор риска хронического бронхита

а) курение

б) бактериальная и вирусная инфекция

в) переохлаждение

г) гиповитаминоз

4. Основной симптом обструктивного бронхита

а) головная боль

б) недомогание

в) повышение температуры

г) одышка

5. Характер мокроты при остром бронхите

а) слизистая

б) стекловидная

в) "ржавая"

г) розовая пенистая

6. Осложнение хронического бронхита

а) лёгочное кровотечение

б) острая сосудистая недостаточность

в) острая сердечная недостаточность

г) хроническая дыхательная недостаточность

7. При кашле с отделением гнойной мокроты противопоказан

а) бромгексин

б) либексин

в) мукалтин

г) грудной сбор

8. Для разжижения густой вязкой мокроты используется

а) йодид калия

б) кодеин

в) сальбутамол

г) теофиллин

9. Регулярные занятия физическими упражнениями оказывают на дыхательную систему следующее действие

а) улучшают периферическое кровообращение

б) нормализуют процессы торможения и возбуждения в коре головного мозга

в) укрепляют мышцы грудной клетки

г) нормализуют АД

10. При лечении гнойного бронхита используются

а) амоксициллин, бромгексин

б) бекотид, интал

в) кодеин, либексин

г) кофеин, кордиамин

11. К базисному лечению бронхиальной астмы относится

а) проивовоспалительная терапия

б) ферментативная терапия

в) элиминационная терапия

г) физиотерапия

12. Основной симптом при бронхиальной астме

а) инспираторная одышка

б) кашель с гнойной мокротой

в) кровохарканье

г) приступ удушья

13. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы

а) горизонтальное

б) горизонтальное с приподнятыми ногами

в) лежа на боку

г) сидя, с упором на руки

14. Пациент должен тщательно полоскать рот после применения ингалятора

а) вентолина

б) бекотида

в) беротека

г) астмопента

15. Небольшое количество вязкой стекловидной мокроты выделяется при

а) абсцессе легкого

б) бронхиальной астме

в) пневмонии

г) экссудативном плеврите

16. При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы применяется

а) кодеин

б) либексин

в) сальбутамол

г) тусупрекс

17. Для профилактики приступов удушья при бронхиальной астме используется

а) астмопент

б) беротек

в) интал

г) теофиллин

18. Пикфлоуметрия – это определение

а) дыхательного объема

б) жизненной емкости легких

в) остаточного объема

г) пиковой скорости выдоха

19. При каких заболеваниях возможен обратимый характер синдрома бронхиальной обструкции:

а) Хронический обструктивный бронхит

б) Бронхиальная астма

в) Обструктивная эмфизема легких Г. Сердечная астма

г) Тромбоэмболия

20. Лихорадка, кашель, одышка, укорочение перкуторного звука у детей характерны для:

а). Острого бронхита

б). Хронического бронхита

в). Острой пневмонии

г). Бронхиальной

21. С какого возраста можно направить ребенка на исследование функции внешнего дыхания методом спирометрии:

а). С 3 лет;

б). С 5 лет;

в). С 6 лет;

г). С 8 лет.

22. Проведение бронхоскопического лаважа с лечебной целью наиболее эффективно при:

а). Бронхиальной астме с высоким уровнем IgE в крови

б). Хроническом гнойном бронхите

в). Прогрессирующей эмфиземе легких при дефиците ингибитора 1- антитрипсина

г). Экзогенном фиброзирующем альвеолите

д). Бронхолегочном

23. Объем форсированного выдоха за 1 секунду, форсированная жизненная емкость легких и максимальная скорость выдоха позволяют оценить

а). степень аллергизации организма

б). степень выраженности инфекционного процесса

в). состояние иммунной системы организма

г). степень бронхиальной обструкции

24. Показаниями для направления детей в санаторно-курортные учреждения бронхолегочного профиля являются:

а). хронические бронхолегочные процессы вне обострения

б). аллергический конъюнктивит

в). бронхиальная астма, тяжелое течение с наличием в анамнезе астматических статусов

г). реконвалесценты после оперативного вмешательства на легких в сроке 6-и месяцев после операции

25. Для бронхиальной астмы, обусловленной сенсибилизацией бытовыми аллергенами, характерно:

а). круглогодичное возникновение обострений

б). учащение приступов в дневное время

в). учащение обострений с началом отопительного сезона

26. Частота дыхательных движений в норме в мин.

а) 6-10

б) 20-40

в) 60-80

г) 16-20

27. Частота сердечных сокращений в норме в мин.

а) 80-100

б) 50-60

в) 100-120

г) 60-80

28. Препаратами, усиливающими обструкцию в приступный период бронхиальной астмы, являются:

а). Ингибиторы АПФ

б). Спазмолитики

в). Транквилизаторы

г). β-2 адреноблокаторы

д). Метилксантины

29. Высокий риск смерти во время приступа бронхиальной астмы ассоциирован с:

а). Началом астмы в раннем возрасте

б). наличием в роду больных аллергическими заболеваниями

в). астматическими статусами в анамнезе

г). передозировка ингаляционных β-2 адреномиметиков

д). поздним назначением системных глюкокортикоидов

30. Назовите клинические признаки, ассоциированные с бронхиальной астмой:

а). Аспирин может вызывать или усиливать проявления

б). Единственным внешним проявлением может быть кашель

в). Во время приступа хрипов в

легких может не быть

31. Пациент выделяет мокроту по утрам полным ртом при

а) бронхиальной астме

б) бронхоэктатической болезни

в) пневмонии

г) экссудативном плеврите

32. Характер мокроты при бронхоэктатической болезни

а) гнойная

б) "ржавая"

в) розовая пенистая

г) стекловидная

33. Наиболее информативный метод диагностики бронхоэктатической болезни

а) бронхография

б) рентгеноскопия

в) спирометрия

г) флюорография

34. Пальцы в виде "барабанных палочек" и ногти в виде "часовых стекол" встречаются при

а) хронических заболеваниях дыхательной системы

б) острых заболеваниях дыхательной системы

в) острых заболеваниях пищеварительной системы

г) хронических заболеваниях пищеварительной системы

35. Дренажное положение придается пациенту с целью

а) снижения лихорадки

б) уменьшения одышки

в) расширения бронхов

г) облегчения отхождения мокроты

36. Осложнения бронхоэктатической болезни

а) лихорадка

б) приступ экспираторного удушья

в) кашель с гнойной мокротой

г) легочное кровотечение

37. Профилактика обострения бронхиальной астмы

а) усиление питания

б) устранение гиподинамии

в) отказ от алкоголя

г) прекращение контакта с аллергеном

38. При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить

а) сухой пробиркой

б) сухой банкой

в) стерильной пробиркой

г) стерильной банкой

39. При выделении гнойной мокроты пациента необходимо обеспечить

а) чашкой Петри

б) стерильной банкой

в) индивидуальной плевательницей

г) стерильной пробиркой

40. Индивидуальная карманная плевательница должна быть заполнена на 1/4

а) водой

б) физраствором

в) 25% раствором соды

г) хлорамином

41. При выделении большого количества гнойной мокроты в питании пациента рекомендуется

а) увеличить количество соли

б) увеличить количество белка

в) уменьшить количество соли

г) уменьшить количество белка

42. Рентгенологическое исследование бронхов с применением контрастного вещества

а) бронхоскопия

б) бронхография

в) томография

г) флюорография

43. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы

а). горизонтальное

б). горизонтальное с приподнятыми ногами

в). лежа на боку

г). сидя, опираясь о колени

44. Осложнением бронхиальной астмы могут быть все, кроме:

а). острое легочное сердце

б). пиопневмоторакс В. пневмосклероз

г). спонтанный пневмоторакс

д). хроническая эмфизема

45. При приступе бронхиальной астмы дыхательная недостаточность обусловлена:

а). Бронхоспазмом;

б). Гиперсекрецией;

в). Отеком слизистой бронхов;

г). Отеком гортани

46. Какие препараты относятся к базисной противовоспалительной терапии при астме:

а). Недокромил натрия

б). Кромогликат натрия

в). Ингаляционные кортикостероиды

г). Симпатомиметики

47. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы:

а). Сальбутамол

б). Кодеин

в). Либексин

г). Тусупрекс

48. Специфическую иммунотерапию при бронхиальной астме назначают, если:

а). Длительность заболевания составляет не более 3 лет

б). Длительность заболевания составляет более 3 лет

в). Течение круглогодичное

г). Течение сезонное

д). Нет наследственной предрасположенности

49. Диагностика бронхиальной астмы основана на оценке данных:

а). Анамнеза

б). Аллергического статуса

в). Функции внешнего дыхания

г). Связи с причинно значимым аллергеном

д). Общего анализа крови Е.анализа мочи

50. При длительном применении антибиотиков у пациента могут развиться

а) отёки

б) лихорадка

в) дисбактериоз

г) увеличение массы тела

1. Неспецифические включения в мокроте при бронхиальной астме

а) лейкоциты

б) эластические волокна

в) атипичные клетки

г) эозинофилы

53. При приступе бронхиальной астмы категорически противопоказан:

а). Сальбутамол

б). Беродуал

в). Атровент

г). Морфин

54. Перечислите исследования, необходимые для постановки диагноза атопической бронхиальной астмы:

а). Бронхоскопия

б). Посев мокроты

в). Спирография

г). Кожные пробы с аллергенами

д). Определение Т- и В-лимфоцитов в крови

55. При приступе бронхиальной астмы у ребенка над легкими аускультативно определяются:

а). Крепитация

б).сухие хрипы

в). Шум трения плевры

г). Шум трения перикарда

56. Показания к назначению ингаляционных глюкокортикоидов при бронхиальной астме:

а). Бронхиальная астма любого течения

б). Только тяжелая бронхиальная астма

в). Бронхиальная астма тяжелого и среднетяжелого течения

57. Показания к проведению специфической иммунотерапии при бронхиальной астме:

а). Длительность заболевания более 10 лет

б). Имеется Ig E обусловленный характер заболевания

в). Течение круглогодичное

г). Течение сезонное

58. Бронхиальная обструкция при бронхиальной астме обусловлена:

а). Бронхоконстрикцией

б). Гиперсекрецией слизи

в). Гипосекрецией слизи

г). Отеком стенки бронхов

59. Для аспириновой астмы характерны признаки:

а). Сочетание с полипозными риносинуситами

б). Сочетание с язвенной болезнью

в). Характерны ночные приступы

г). Непереносимость аспирина

д). Приступы могут провоцироваться употреблением в пищу малины, слив, винограда

60. В основе большинства псевдоаллергических реакций в ответ на прием лекарственных средств лежит:

а). Прямое воздействие лс на тучные клетки

б). Активация системы комплемента с образованием анафилатоксинов с3а и с5а

в). Прямая активация в-лимфоцитов и усиление синтеза реагиновых антител

г). Активация экспрессии mhc-ii на антигенпрезентирующих клетках

д). Активация экспрессии mhc-i на антигенпрезентирующих клетках

61. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении

а) введение хлорида кальция внутривенно

б) введение аминокапроновой кислоты

в) тепло на грудную клетку

г) холод на грудную клетку

62. Зависимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении

а) введение хлорида кальция внутривенно

б) введение гепарина

в) банки на грудную клетку

г) горчичники на грудную клетку

63. Какие препараты относятся к базисной противовоспалительной терапии при астме:

а). Недокромил натрия

б). Кромогликат натрия

в). Ингаляционные кортикостероиды

г). Симпатомиметики

64. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы:

а). Сальбутамол

б). Кодеин

в). Либексин

г). Тусупрекс

65. Диагностика бронхиальной астмы основана на оценке данных:

а). Анамнеза

б). Аллергического статуса

в). Функции внешнего дыхания

г). Связи с причинно значимым аллергеном

д). Общего анализа крови Е.анализа мочи

66. Пациент занимает вынужденное положение лежа на больной стороне при

а) бронхите

б) бронхиальной астме

в) бронхоэктатической болезни

г) сухом плеврите

67. При приступе бронхиальной астмы категорически противопоказан:

а). Сальбутамол

б). Беродуал

в). Атровент

г). Морфин

68. Перечислите признаки тяжелого астматического приступа:

а). Цианоз

б). Боли при глотании

в). PСО2 более 40

г). Величина максимальной скорости выдоха менее 50% от должной

д). Заложенность носа

69. Назовите признаки, характерные для Бронхиальной астмы тяжелого течения:

а). Частые тяжелые приступы, повторные астматические состояния

б). Выраженная степень бронхиальной обструкции

в). Длительность периода ремиссии более 3х месяцев

г). Суточные колебания псв более 30%

70. К причинным факторам бронхиальной астмы относятся:

а). Бытовые аллергены

б). пыльцевые и пищевые аллергены

в). Наследственность

г). эпидермальные и грибковый аллергены

71. Основной симптом бронхоэктатической болезни

а) слабость

б) снижение аппетита

в) недомогание

г) кашель с гнойной мокротой

72. Пациент выделяет мокроту по утрам полным ртом при

а) бронхиальной астме

б) бронхоэктатической болезни

в) пневмонии

г) экссудативном плеврите

73. Характер мокроты при бронхоэктатической болезни

а) гнойная

б) "ржавая"

в) розовая пенистая

г) стекловидная

74. Наиболее информативный метод диагностики бронхоэктатической болезни

а) бронхография

б) рентгеноскопия

в) спирометрия

г) флюорография

75. Пальцы в виде "барабанных палочек" и ногти в виде "часовых стекол" встречаются при

а) хронических заболеваниях дыхательной системы

б) острых заболеваниях дыхательной системы

в) острых заболеваниях пищеварительной системы

г) хронических заболеваниях пищеварительной системы

76. Дренажное положение придается пациенту с целью

а) снижения лихорадки

б) уменьшения одышки

в) расширения бронхов

г) облегчения отхождения мокроты

77. Осложнения бронхоэктатической болезни

а) лихорадка

б) приступ экспираторного удушья

в) кашель с гнойной мокротой

г) легочное кровотечение

78. Профилактика обострения бронхиальной астмы

а) усиление питания

б) устранение гиподинамии

в) отказ от алкоголя

г) прекращение контакта с аллергеном

79. При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить

а) сухой пробиркой

б) сухой банкой

в) стерильной пробиркой

г) стерильной банкой

80. При выделении гнойной мокроты пациента необходимо обеспечить

а) чашкой Петри

б) стерильной банкой

в) индивидуальной плевательницей

г) стерильной пробиркой

**Перечень оборудования, используемого для проведения промежуточной аттестации**

Компьютер с выходом в интернет.

**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 | ПК-1-Способен проводить мероприятия профилактики в рамках первичной доврачебной медико - санитарной помощи взрослому и детскому населению | Инд.ПК1.6. Организует и проводит обучения пациентов | Знать | Задания № 1-20 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №.1-6 |
| Владеть | Проблемно-ситуационная задача №.1-6 |
| 2 | УК-1-Способен осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач | Инд.УК1.4. Определяет и оценивает последствия возможных решений задачи | Знать | Задания № 1-75 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-6 |
| Владеть. | Проблемно-ситуационная задача №. 1-6 |
| Инд.УК1.3. Осуществляет поиск информации для решения поставленной задачи по различным типам запросов | Знать | Задания № 1-50 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-6 |
| Владеть. | Проблемно-ситуационная задача №. 1-4 |
| Инд.УК1.1. Анализирует задачу, выделяя ее базовые составляющие | Знать | Задания № 1-55 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-4 |
| Владеть. | Проблемно-ситуационная задача №. 1-4 |
| 3 | 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 | Задания № 1-75 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-6 |
| Владеть. | Проблемно-ситуационная задача №. 1-6 |
| 4 | УК-3-Способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде | Инд.УК3.1. Профессиональное взаимодействие с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента | Знать | Проблемно-ситуационная задача №. 1-6 |
| Уметь | Задания № 1-75 |
| Владеть | Задания № 1-75 |
| 5 | УК-4-Способен осуществлять деловую коммуникацию в устной и письменной формах на государственном языке Российской Федерации и иностранном(ых) языке(ах) | Инд.УК4.1. Ведет деловую переписку на государственном языке РФ с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в формате корреспонденции | Знать | Задания № 1-75 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-6 |
| Владеть | Задания № 1-75 |

**Особенности балльно - рейтинговой системы оценивания успеваемости обучающихся по дисциплине**

**Критерии оценивания выполнения тестовых заданий по модулю дисциплины в ИС ОрГМУ– от 0 до 15 баллов.**

91% и более - 15 баллов;

90–81%–10 баллов;

80–71%–5 баллов;

При результате тестирования менее 71%–0 баллов.

**Критерии оценивания ответа на теоретический вопрос - 5–25 баллов**

* **25 баллов** - обучающийся дал полный аргументированный ответ на вопрос, показал прочные знания по вопросу, умение объяснять сущность явлений и процессов, показал умение делать выводы и обобщения, приводить примеры, логичность и последовательность ответа. Ответ предоставлен обучающимся преподавателю на проверку в срок согласно учебному расписанию, оформлен согласно необходимым требованиям.
* **20 баллов** - обучающийся дал полный аргументированный ответ на вопрос, показал прочные знания по вопросу, умение объяснять сущность явлений и процессов, делать выводы и обобщения, приводить примеры, однако ответ недостаточно логичный и последовательный. Ответ предоставлен обучающимся преподавателю на проверку не в срок согласно учебному расписанию, оформлен согласно необходимым требованиям.
* **15 баллов** - обучающийся дал достаточно полный ответ на вопрос, показал прочные знания по теоретическому вопросу, умение объяснять сущность явлений и процессов, делать выводы и обобщения, приводить примеры, не логичный и непоследовательный ответ. Допущена одна-две ошибки в ответе. Ответ предоставлен обучающимся преподавателю на проверку не в срок согласно учебному расписанию, не оформлен согласно необходимым требованиям.
* **10 баллов** - ответ обучающегося характеризуется недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы вопроса, слабо сформированными навыками анализа явлений и процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры. Допущено несколько ошибок в содержании ответа.
* **5 баллов** - обучающийся дал не полный ответ на вопросы задачи, показал незнание процессов и явлений, неумение давать аргументированные ответы, отсутствие логичности и последовательности. Допущены серьезные ошибки в содержании ответа.
* **0 баллов** - полностью отсутствует ответ обучающегося на теоретические вопросы.

**Критерии оценивания** р**ешения проблемно-ситуационной задачи**

* **от 5 до 30 баллов** (при наличии в модуле нескольких задач – оценивается каждая задача и результат сложения оценок делится на количество задач).
* **30 баллов** - ответы на вопросы задачи даны полные, развернутые. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с правильным и свободным владением медицинской терминологией. Ответ предоставлен обучающимся преподавателю на проверку в срок согласно учебному расписанию, оформлен согласно необходимым требованиям.
* **25 баллов** - ответы на вопросы задачи даны полные, развернутые. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с правильным и свободным владением медицинской терминологией. Могут быть допущены недочеты в определении понятий. Ответ предоставлен обучающимся преподавателю на проверку не в срок согласно учебному расписанию, оформлен согласно необходимым требованиям.
* **20 баллов -** ответы на вопросы задачи даны полные, развернутые. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях. Ответ предоставлен обучающимся преподавателю на проверку не в срок согласно учебному расписанию, не оформлен согласно необходимым требованиям.
* **15 баллов** - ответы на вопросы задачи даны недостаточно полные. Ход её решения правильный, но с единичными ошибками в деталях, некоторыми

затруднениями в теоретическом обосновании, с единичными ошибками в использовании медицинских терминов.

* **10 баллов** - ответы на вопросы задачи даны недостаточно полные и недостаточно развернутые. Объяснение хода решения задачи не четкое,

недостаточно последовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических

изображениях, с ошибками в деталях.

* **5 баллов** - ответы на вопросы задачи даны неправильные. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования.
* **0 баллов** - полностью отсутствует ответ обучающегося на вопросы задачи.

**Правила оформления письменной контрольной работы**

**Правила оформления титульного листа письменной работы**

* текст набирается 14-м размером шрифта;
* при наборе используют шрифт TimesNewRoman;
* шрифт должен быть черным;
* нельзя использовать курсив;
* поля страницы имеют стандартные отступы по 20 мм сверху и снизу, по 15 мм слева и справа;
* титульный лист должен иметь формат А4.

Структура титульного листа:

* данные об учебном заведении, факультете, кафедре;
* название работы;
* ФИО автора и научного руководителя;
* год и город написания.

**Правила оформления содержательной части письменной контрольной работы**

* контрольные задания набирают в Word или другом текстовом редакторе с аналогичным функционалом;
* при наборе нужно использовать шрифт TimesNewRoman;
* интервал между строк — полуторный;
* размер шрифта — 12;
* текст выравнивается по ширине;
* В тексте красные строки с отступом в 12,5 мм;
* нижнее и верхнее поля страницы должны иметь отступ в 20 мм;
* слева отступ составляет 30 мм, справа — 15 мм;
* контрольная всегда нумеруется с первого листа, но на титульном листе номер не ставят;
* номер страницы в работе всегда выставляется в верхнем правом углу;
* заголовки работы оформляются жирным шрифтом;
* в конце заголовков точка не предусмотрена;
* заголовки набираются прописными буквами;
* все пункты и разделы в работе должны быть пронумерованы арабскими цифрами;
* названия разделов размещаются посередине строки, подразделы – с левого края.
* ссылки на источники использованной литературы оформляются в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.5–2008.

**Порядок расчета текущего фактического рейтинга по модулю дисциплины**

**Р текущий фактический (модульный**) = количество баллов за теоретический вопрос + количество баллов за проблемно-ситуационные задачи + количество баллов за модульное тестирование.

**Порядок расчета текущего фактического рейтинга дисциплины**

**Р текущий фактический =** текущий фактический рейтинг выводится как среднеарифметическое значение от суммы баллов полученных в результате сложения текущих фактических (модульных) рейтингов.

Текущий фактический рейтинг максимально составляет не более 70 баллов.

**Зачётный рейтинг** обучающегося формируется при проведении промежуточной аттестации и выражается в баллах от 0 до 30.

Промежуточная аттестация по дисциплине считается успешно пройденной обучающимся при получении им зачетного рейтинга **не менее 15 баллов.**

**Порядок формирования зачётного рейтинга по дисциплине**

в зависимости от результата зачётного тестирования:

100% правильных ответов – 30 баллов

99% правильны ответов – 29 баллов

98-97% правильных ответов – 28 баллов

96-95% правильных ответов – 27 баллов

94-93% правильных ответов – 26 баллов

90–89% правильных ответов – 24 баллов

88–87% правильных ответов – 23 баллов

86–85% правильных ответов – 22 балла

84–83% правильных ответов – 21 балл

82–81% правильных ответов – 20 баллов

80–79% правильных ответов – 19 баллов

78–77% правильных ответов – 18 баллов

76-75% правильных ответов – 17 баллов

74-73% правильных ответов – 16 баллов

72–71% правильных ответов – 15 баллов

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

**Порядок определения дисциплинарного рейтинга**

**Дисциплинарный рейтинг = текущий фактический рейтинг + экзаменационный рейтинг.**

Максимальное значение дисциплинарного рейтинга – 100 баллов.

При значении дисциплинарного рейтинга менее 49 баллов оценка по дисциплине расценивается как неудовлетворительная и у обучающегося формируется академическая задолженность.