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**

**«ЗДОРОВЫЙ ЧЕЛОВЕК И ЕГО ОКРУЖЕНИЕ»**

по направлению подготовки

34.03.01 Сестринское дело

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки «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 - 1Способен проводить мероприятия профилактики в рамках первичной доврачебной медико - санитарной помощи взрослому и детскому населению | Инд.ПК1.6. Организует и проводит обучения пациентов |
| Инд.ПК1.1. Владеет основными методиками санитарно-гигиеническое просвещения населения и формирования здорового образа жизни |
| ПК – 2 Способен оказывать доврачебную медицинскую помощь и сестринский уход на этапах реабилитации (восстановительного лечения) | Инд.ПК2.1. Определяет функциональные возможности и реабилитационный потенциал пациента |
| УК – 7 Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности | Инд.УК7.1. Поддерживает здоровый образ жизни с учетом физиологических особенностей организма |
| УК – 8 Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций | Инд.УК8.2. Обеспечивает безопасность жизнедеятельности при осуществлении профессиональной деятельности и защите окружающей среды |
| Инд.УК8.1. Распознает и оценивает опасные ситуации, факторы риска среды обитания, определяет способы защиты от них, оказывает само- и взаимопомощь в случае проявления опасностей |

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. «Организация здоровье сберегающей среды»**

**Тема 1. Понятие здоровья и качества жизни. Содержание понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни».Периоды жизнидеятельности человека в различные возрастные периоды. Роль медицинского сестринского персонала в сохранении и укреплении здоровья.**

**Формы текущего контроля успеваемости:**

1. Тестирование
2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:** выберите один правильный ответ

**1. Приоритетное направление в национальном проекте «Здоровье» предполагает:**

а) снижение смертности от предотвратимых причин

б) снижение заболеваемости болезнями, обозначенными, как «социально

обусловленные»

в) снижение детской смертности

г) все вышеперечисленное

***2. Критериями оценки состояния здоровья населения являются:***

а) общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм

б) показатели физического развития

в) показатели смертности, в том числе предотвратимой

г) самооценка здоровья пациентами

***3. Здоровье населения рассматривается (изучается) как:***

а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды

б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды

в) здоровье населения и факторы окружающей среды

г) оценка показателей общей смертности и инвалидности

***4. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:***

а) генетические

б) природно-климатические уровень и образ жизни населения

в) уровень, качество и доступность медицинской помощи

г) все вышеперечисленное

***5. Формирование здорового образа жизни — это комплекс мероприятий, направленных на:***

а) сохранение здоровья и увеличение продолжительности активной жизни;

б) мотивацию граждан к личной ответственности за своё здоровье и здоровье своих детей,

в) разработку индивидуальных подходов по формированию здорового образа жизни, в том числе у детей,

г) борьбу с факторами риска развития ХНИЗ

***6. Основной целью социально-гигиенического мониторинга является:***

а) получение достоверной и объективной информации об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения

б) обеспечение государственных органов, предприятий, учреждений, а также граждан информацией о состоянии окружающей среды и здоровья населения

в) установление, предупреждение и устранение или уменьшение факторов и условий вредного влияния среды обитания на здоровье человека

г) подготовка предложений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения

***7. Группы населения, подлежащие диспансеризации в настоящее время, это:***

а) все население, за исключением неработающих граждан

б) дети и подростки

в) беременные женщины

г) работающие граждане

***8. Показателями здоровья населения являются***

а) заболеваемость, смертность, рождаемость

б) заболеваемость, демографические показатели, состояние среды обитания человека

в) заболеваемость, демографические показатели, показатели физического развития, инвалидность

г) все вышеперечисленные

***9. Для изучения влияния факторов среды обитания на здоровье населения необходимы следующие данные***

а) показатели состояния здоровья, данные о состоянии окружающей среды

б) показатели деятельности учреждений госсанэпидслужбы

в) показатели социально-экономического состояния населения

г) все вышеперечисленное

***10. Охрана здоровья граждан – это***

а) система мероприятий, направленных на обеспечение здоровых, безопасных условий труда и граждан, оказание им медицинской помощи в случае утраты здоровья, создание условий для поддержания высокой трудовой и социальной активности

б) деятельность государства по обеспечению психического, физического и социального благополучия населения

в) совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья

г) все вышеперечисленное

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача №1**

В женскую консультацию обратилась молодая женщина за консультацией: как вести менструальный календарь и как по нему предохраняться. Половой жизнью живет три месяца, замужем, предохраняется презервативами, муж не хочет предохраняться этим методом. Месячные с 12 лет, установились в течении года, через 26 – 31 день по три дня , умеренные, безболезненные. При обследовании изменений со стороны женских половых органов не найдено.

**Вопросы:**

1. Оцените менструальный цикл женщины.

2. Выявите проблемы и решите их.

3. Научите вести менструальный календарь.

4. вычислите фертильные дни по менструальному календарю.

**Задача №2**

Может ли считаться здоровым человек, имеющий недостаточный уровень физической подготовки?

**Тема 2. Роль факторов окружающий среды( природных и социальных) в формировании здоровья и патологии человека. Универсальные потребности человека в разные возрастные периоды.**

**Формы текущего контроля успеваемости**

1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1. Тестовые задания** выберите один правильный ответ

***1. При изучении состояния здоровья населения используется следующие виды относительных показателей***

а) интенсивные показатели

б) экстенсивные показатели

в) показатели соотношения и наглядности

г) все вышеперечисленное

***2. Наибольшее влияние на здоровье человека оказывает***

а) генетические факторы

б) экономические факторы

в) образ жизни

г) уровень развития здравоохранения

***3. Основные законодательные документы по охране здоровья граждан в РФ***

а) Конституция РФ

б) Этический кодекс медсестры России

в) Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и федеральные законы РФ в области охраны здоровья граждан

г) Всё выше перечисленное

***4. Охрана здоровья граждан РФ подразумевает совокупность мер, направленных на:***

а) сохранение и укрепление здоровья

б) поддержание активного долголетия

в) развитие экономики здравоохранения и получение прибыли ЛПУ

г) всё выше перечисленное

***5. Право граждан на охрану здоровья обеспечивается***

а) системой платных медицинских услуг

б) предоставлением доступной медико-социальной помощи

в) благоприятными условиями труда, быта, отдыха, образования

г) всё выше перечисленное

***6. Основные принципы охраны здоровья граждан***

а) приоритетность профилактических мер

б) доступность медико-социальной помощи и социальная защита в случае утраты здоровья

в) ответственность государственной власти и учреждений

г) всё перечисленное

***7. Информация о состоянии здоровья предоставляется гражданину***

а) только по его желанию

б) на усмотрение врача

в) с согласия родственников

г) в любом случае

***8. При заболеваниях, опасных для окружающих, медицинское вмешательство без согласия гражданина или его представителя***

а) допускается

б) запрещается

в) с согласия родственников

г) все вышеперечисленное

***9. В родильном доме является обязательным скрининг новорожденных на выявление:***

а) сахарного диабета

б) болезни Дауна

в) фенилкетонурии

г) галактоземии

***10. Анатомо-физиологические особенности пищеварительного тракта новорожденных, способствующие срыгиванию***

а) вертикальное расположение желудка

б) слабость кардиального сфинктера желудка

в) слабость пилорического сфинктера желудка

г) гипертонус пилорического сфинктера желудка

**2.Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача №1**

В женскую консультацию обратилась пациентка с жалобами на тошноту, рвоту по утрам, слабость, сонливость, задержку менструации в течении двух месяцев. Беременность желанная.

**Вопросы:**

1. По каким признакам можно поставить диагноз?

2. Выявите проблемы пациентки.

3. Составьте план решения этих проблем.

**Задача №2**

Патронаж, возраст ребенка 1 месяц. Ребенок закутан в байковое одеяло, на голове платок. В комнате душно, температура воздуха 280 С, форточка закрыта. Ребенок беспокойный, кричит, кожные покровы влажные на ощупь, кожа гиперемированная, мелкоточечная сыпь, особенно много сыпи в подмышечных и паховых складках. Аппетит хороший, сосет активно.

**Вопросы:**

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

2. Проведите беседу о правилах ухода за ребенком.

**Модуль N 2. «Пропаганда здорового образа жизни».**

**Тема 1. Потребности ребенка в различные возрастные периоды. Рост и развитие. Охрана здоровья детей. И формирование здоровье сберегающей среды.**

**Формы текущего контроля успеваемости:**

* 1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:** выберите один правильный ответ

***1. Цель первичного патронажа новорожденного***

а) провести антропометрию

б) оказать консультативную помощь

в) пригласить в поликлинику

г) оказать практическую помощь матери в уходе за ребенком

***2. К признакам живорождения не относят***

а) пульсацию пуповины

б) розовый цвет кожных покровов

в) наличие дыхания

г) наличие сердцебиения

***3. К третьей группе здоровья относят детей***

а) здоровых

б) часто болеющих

в) с рахитом

г) с врожденным пороком сердца

***4. Первые зубы прорезываются в возрасте***

а) 8 - 10 месяцев

б) 6 - 7 месяцев в определенной последовательности

в) 4 - 5 месяцев

г) 6 - 8 месяцев, порядок прорезывания не имеет значения

***5. Основные задачи кабинета здорового ребенка***

а) выполнение инъекций

б) обучение родителей правилам режима, питания ребенка

в) проведение клинико-лабораторных исследований

г) все вышеперечисленное

***6. Преддошкольный период детства – это возраст***

а) от 1 месяца до 1 года

б) от 1 года до 3 лет

в) от 3 лет до 5 лет

г) от 3 лет до 7 лет

***7. К первой группе здоровья относят детей:***

а) с гипотрофией

б) часто болеющих

в) с атопическим дерматитом

г) здоровых

***8. Нормальный уровень глюкозы в крови натощак составляет:***

а) 1,2 – 3,2 ммоль/л

б) 3,3 - 5,5 ммоль/л

в) 5,6 – 7,2 ммоль/л

г) 7,3 – 8,5 ммоль/л

***9. К основным принципам питания детей раннего возраста относятся:***

а) адекватное обеспечение потребностей ребенка в пищевых веществах и энергии

б) сбалансированность, рациональный режим питания

в) ограничение жиров и углеводов

г) ограничение продуктов, содержащих белок

***10. Режим питания ребенка 6 месяцев должен предусматривать:***

а) не менее 4 приемов пищи в день

б) 3 приема пищи в день

в) не ограниченное количество приемов пищи

г) до 8 приемов пищи в день

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача№1**

В первом классе школы обучается мальчик 7 лет, страдающий врожденным пороком сердца - дефектом межжелудочковой перегородки в стадии компенсации, сердечная недостаточность 0. Ребенок активен, цианоз носогубного треугольника и конечностей отсутствует, частота дыхания – 18 (N), частота сердечных сокращений – 85(N).

**Вопросы:**

Определите ребенку группу здоровья и физической подготовки.

**Задача№2**

Назначьте питание ребенку 8 месяцев, находящемуся на естественном вскармливании. Показатели физического и нервно – психического развития ребенка соответствуют возрасту.

**Тема 2. Охрана здоровья женщин зрелого и репродуктивного возраста. И формирование здоровье сберегающей среды.**

**Формы текущего контроля успеваемости**

1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1. Тестовые задания:** выберите один правильный ответ

***1. К наружным половым органам женщины относят:***

а) матка

б) влагалище

в) клитор

г) яичник

***2. Во влагалище в норме среда:***

а) нейтральная

б) кислая

в) щелочная

г) слабощелочная

***3. Сперматозоиды вырабатываются в:***

а) яичке

б) предстательной железе

в) семенных пузырьках

г) бульбоуретральных железах

***4. Физиологическая беременность продолжается:***

а) 280 дней

б) 250 дней

в) 380 дней

г) 180 дней

***5. При физиологическом течении беременности прибавка массы тела:***

а) 10 – 12 кг.

б) 15 – 17 кг.

в) 5 – 6 кг.

г) 6 – 7 кг.

***6. Болезни, передающиеся половым путем:***

а) перитонит, аднексит

б) эндометрит, миома

в) гонорея, трихомониаз

г) эндометриоз

***7. Химические контрацептивы:***

а) ВМС

б) фарматекс

в) регулон

г) презерватив

***8. Изменения в организме женщины при беременности:***

а) нарушение функции кишечника

б) гипертензия

в) увеличение матки

г) лихорадка

***9. Второй период родов заканчивается:***

а) полным открытием маточного зева

б) рождением плода

в) рождением последа

г) излитием околоплодных вод

***10. Женщина после рождения последа называется:***

а) беременной

б) роженицей

в) родильницей

г) ничего из перечисленного

***11. Послед – это:***

а) амнион, хорион, пуповина

б) плацента, пуповина

в) плацента, оболочки

г) плацента, пуповина, оболочки

***12.Заболевания, передающиеся через кровь больного:***

а) сифилис, ВИЧ

б) гонорея, трихомониаз

в) гастрит, колит

г) аднексит, кольпит

***13. Изгоняющие силы в первом периоде родов:***

а) схватки

б) потуги

в) схватки, потуги

г) ничего из перечисленного

***14. Первый период родов – это период:***

а) раскрытия

б) изгнания

в) последовый

г) ранний послеродовый

***15. Началом родовой деятельности следует считать:***

а) излитие околоплодных вод

б) регулярные схватки и изменения шейки матки

в) рождение плода

г) рождение последа

***16. Продолжительность послеродового периода:***

а) 3 – 4 недели

б) 5 – 6 недель

в) 6 – 8 недель

г) 9 – 10 недель

***17. В группу риска по инфицированию ВИЧ – инфекции входят:***

а) наркоманы

б) послеоперационные больные

в) беременные

г) больные гепатитом

***18. Мероприятия по предупреждению беременности:***

а) контрацепция

б) овуляция

в) индукция

г) имплантация

***19. Оболочки плодного яйца:***

а) висцеральная и париетальная

б) внутренняя и наружная

в) амнион и хорион

г) эндометрий и миометрий

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача№1**

На ФАП обратилась женщина 52 лет с жалобами на быструю утомляемость, приливы жара к голове, потливость, сердцебиение, головные боли. Из анамнеза: последняя менструация была 4 месяца назад, в последний год менструации нерегулярные. Пациентка работает учителем старших классов и из-за болезни нескольких коллег вынуждена нести дополнительную нагрузку. Сын, 30 лет, недавно поссорился с женой, вернулся к родителям, в связи с этим женщина переживает за маленького внука. При обследовании у терапевта со стороны сердца не выявлено патологии; терапевт направил пациентку к гинекологу.

**Вопросы:**

1. Назовите период жизни женщины.

2. Сформулируйте проблемы пациентки.

3. Окажите помощь женщине в решении возникших проблем.

**Задача№2**

Определите основные потребности и проблемы женщин зрелого возраста и фертильного возраста. Составьте сестринский план решения проблем.

**Тема 3. Охрана здоровья мужчин зрелого возраста. И формирование здоровье сберегающей среды.**

**Формы текущего контроля успеваемости**

1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**: выберите один правильный ответ

***1. В группу риска по инфицированию ВИЧ – инфекции входят:***

а) наркоманы

б) послеоперационные больные

в) беременные

г) больные гепатитом

***2. Слияние половых клеток мужчины и женщины:***

а) имплантация

б) оплодотворение

в) овуляция

г) секреция

3. ***Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:***

а) генетические

б) уровень и образ жизни населения

в) уровень, качество и доступность медицинской помощи

г) все вышеперечисленное

***4. Наибольшее влияние на здоровье человека оказывает***

а) генетические факторы

б) экономические факторы

в) образ жизни

5.***.Информация о состоянии здоровья предоставляется гражданину***

а) только по его желанию

б) на усмотрение врача

в) с согласия родственников

г) в любом случае

***6. Наружные половые органы мужчины:***

а) яичко

б) предстательная железа

в) семенной канатик

г) мошонка

7***. Гормоны, вырабатываемые в яичке:***

а) прогестерон

б) эстрон

в) тестостерон

г) пролактин

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача №1**

Может ли считаться здоровым человек, имеющий недостаточный уровень физической подготовки?

**Задача №2**

Определите основные потребности и проблемы мужчин зрелого возраста. Составьте сестринский план решения проблем.

**Тема 4. Охрана здоровья лиц пожилого и старческого возраста. Здоровый образ жизни как залог активного долголетия.**

**Формы текущего контроля успеваемости**

1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:** выберите один правильный ответ

***1.*  Физическая активность вызывает у пожилых людей:**

а) омолаживающий эффект;

б) уменьшение ЖЕЛ;

в) тугоподвижность суставов;

г) ухудшение самочувствия.

**2. *Процесс старения сопровождается:***

а) усилением метаболизма;

б) улучшением мыслительных способностей;

в) ослаблением метаболизма;

г) повышением работоспособности.

***3. Долгожители – это люди:***

а) моложе 100 лет;

б) старше 80 лет;

в) старше 75 лет;

г) старше 90 лет.

***4. Старческий возраст:***

а) 74 – 90 лет;

б) 60 – 74 лет;

в) 45 – 60 лет;

г) 60 – 80 лет.

***5. Увеличить продолжительность жизни могут:***

а) отказ от вредных привычек;

б) своевременное лечение заболеваний;

в) благоприятные экологические, экономические и социальные условия;

г) все вышеперечисленное.

**6. *Правила фармакотерапии у пожилых людей:***

а) назначается уменьшенная доза;

б) назначается увеличенная доза;

в) лекарства принимаются последовательно;

г) лекарства принимаются сразу все.

***7. Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы:***

а) снижение объема циркулирующей крови;

б) брадикардия;

в) повышение АД;

г) все вышеперечисленное.

***8. Для купирования приступа стенокардии целесообразно использовать:***

а) валидол;

б) но-шпу;

в) нитроглицерин;

г) валокордин.

***9. Антисклеротическое питание для пожилых людей предусматривает употребление:***

а) яиц;

б) овощей;

в) сала;

г) рыбы.

**10. *Сколько раз в сутки нужно питаться пожилым людям:***

а) часто и понемногу;

б) 2 раза в сутки;

в) 4 раза в сутки;

г) 3 раза в сутки.

***11. Санаторно-курортное лечение у пожилых должно осуществляться на курортах:***

а) местного назначения;

б) Крыма;

в) Кисловодска, Боржоми;

г) в условиях горного климата.

***12. Лица с ожирением заболевают сахарным диабетом:***

а) реже, чем люди с нормальным весом тела;

б) чаще, чем люди с нормальным весом тела;

в) одинаково часто с людьми нормального веса тела.

г) все вышеперечисленное

***13. К развитию остеопороза в пожилом возрасте приводят:***

а) злоупотребление алкоголем, курение;

б) генетические факторы (генотип ВВ);

в) дефицит кальция и витамина D;

г) все вышеперечисленное.

***14. Основной источник витамина D при остеопорозе:***

а) мясо, овощи;

б) рыба, молочные продукты;

в) растительная клетчатка, овощи;

г) свежевыжатые соки, хлебобулочные изделия.

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача №1**

Мужчина 60 лет. Очень любит жирную пищу, яичницу на сливочном масле. В рацион питания почти не включает овощи и зелень.

**Вопросы:**

1. Выявить проблему пациента.

2. Составить план беседы о «Рациональном питании».

**Задача №2**

Определите основные потребности и проблемы лиц пожилого и старческого возраста. Составьте сестринский план решения проблем. Объективные и субъективные факторы, влияющие на здоровье пожилых людей.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
| **Тестирование** | 5 баллов выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| 4 балла выставляется при условии 75-89% правильных ответов |
| 3 балла выставляется при условии 60-74% правильных ответов |
| 2 балла выставляется при условии 59% и меньше правильных ответов. |
| **Решение проблемно –ситуа-ционных задач** | 5 баллов 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. |
| 4 балла 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. |
| 3 балла 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. |
| 2 балла 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. |

**Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

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

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

*Расчет дисциплинарного рейтинга осуществляется следующим образом:*

*если форма промежуточной аттестации по дисциплине – зачет: Рд=Рт+Рб+Рз,*

***Рб -*** *бонусный рейтинг;*

***Рд -****дисциплинарные рейтинг;*

***Рз -*** *зачетный рейтинг;*

***Рт -*** *текущий рейтинг;*

**15 баллов.** Тест: количество правильных ответов > 90 %.

**10 баллов.** Тест: количество правильных ответов > 80 %.

**5 баллов.** Тест: количество правильных ответов > 70 %.

**0 баллов .** Тест: количество правильных ответов <70 %.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине «Здоровый человек и его окружение»**

1. Основные потребности человека по Маслоу.
2. Понятие здоровье человека и его основные составляющие.
3. Периоды жизнидеятельности человека.
4. Демографическая ситуация в России.
5. Универсальные потребности ребенка и факторы, оказывающие влияние на рост и развитие ребенка.
6. Организация безопасной окружающей среды для развития ребенка.
7. Физическое развитие детей и подростков.
8. Организация закаливания в зависимости от возраста.
9. Организация питания детей и подростков.
10. Организация питания здорового взрослого населения.
11. Подготовка к поступлению в ДОУ.
12. Обязанности медсестры ДОУ.
13. Период школьного, подросткового и юношеского возраста.
14. Половое созревание школьников.
15. Вредные привычки подросткового и юношеского возраста и организация борьбы с ними.
16. Здоровье мужчин зрелого возраста. Особенности органов и систем. Организация безопасной среды.
17. Здоровье женщин зрелого возраста. Особенности органов и систем. Организация безопасной среды.
18. Репродуктивная система женщины.
19. Репродуктивная система мужчины.
20. Планирование семьи.
21. Беременная женщина. Гигиена беременной женщины.
22. Факторы, влияющие на здоровье мужчин и женщин зрелого возраста. Основные заболевания этого периода.
23. Пожилой человек. Анатомо- физиологические особенности лиц пожилого и старческого возраста.
24. Психологические особенности людей пожилого возраста.
25. Образ жизни и среда обитания пожилого человека.
26. Медицинская и социальная защита пожилых.

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

**Задача №1**

У женщины 25 лет жалобы: на потерю аппетита и неоднократную рвоту, не связанную с приемом пищи.

Анамнез: менструация с 13 лет без особенностей, последняя менструация 3 месяца тому назад. Замужем, от беременности не предохранялась.

Объективно: рост 160 см, вес 65 кг. Кожные покровы бледные, сухие, язык обложен белым налетом. Пульс 90 ударов в минуту. АД 100/70 мм. рт. ст., молочные железы увеличены, напряжены. Рвота 10 раз в сутки.

Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, слизистая влагалища и шейки матки синюшны, своды свободные. Матка в нормальном положении, размягчена, увеличена до размеров головки новорожденного, придатки не увеличены.

#### Задания

1. Выявите проблемы женщины.

3. Оцените состояние женщины, определите тактику медсестры в данной ситуации.

5. Продемонстрируйте технику измерения наружных размеров таза.

#### Эталон ответа:

Приоритетные проблемы:

* потеря аппетита,
* рвота
* задержка менструации,
* беспокойство за исход беременности.

Потенциальные проблемы:

* снижение массы тела,
* ухудшение состояния,
* обезвоживание организма,
* нарушение внутриутробного развития плода.

2. Беременность 12 недель. Ранний гестоз, умеренная рвота.

Беременность подтверждается тем, что у женщины имеется задержка менструации в течение 12 недель, молочные железы напряжены, слизистые влагалища, и шейки матки синюшны, матка увеличена, размягчена - все эти признаки относятся к вероятным признакам беременности. Потеря аппетита и неоднократная рвота подтверждает диагноз ранний гестоз, а рвота 10 раз в сутки - умеренную рвоту.

Тактика медсестры заключается в следующем.

* госпитализировать беременную женщину в ОПБ акушерского стационара для уточнения диагноза, обследования и лечения раннего гестоза.

3. Измерение таза проводят тазомером. Фельдшер встает справа от женщины, которая лежит на спине. Измеряют обязательные размеры:

* дистанция спинарум - расстояние между передневерхними остями подвздошных костей (25 - 26 см) Пуговки тазомера прижимают к наружным краям передневерхних остей.
* дистанция кристарум- расстояние между наиболее отдаленными точками гребней подвздошных костей (28 - 29 см) Пуговки передвигают по наружному краю гребней подвздошных костей до тех пор, пока не определят наибольшее расстояние.
* дистанция трохантерика - расстояние между большими вертелами бедренных костей (31 - 32 см.) Отыскивают наиболее выдающиеся точки больших вертелов бедренных костей и прижимают к ним пуговки.
* наружная коньюгата - прямой размер таза - это расстояние от надкрестцовой ямки до верхнего края симфиза. Женщину укладывают на бок, нижележащую ногу сгибают в тазобедренном и коленном суставах, вышележащую вытягивают. Пуговку одной ветви устанавливают на верхненаружном крае симфиза, пуговку другой прижимают к надкрестцовой ямке (20 см.)
* истинная коньюгата (акушерская) - это расстояние от крестцового мыса до наиболее выдающейся точки на внутренней поверхности симфиза, определяется путем вычитания от наружной коньюгаты 9 см. (20- 9 = 11).
* диагональная коньюгата - это расстояние от мыса крестца до нижнего края симфиза. Определяется при влагалищном исследовании (13 см).

**Задача №2**

Ребенку 1 мес. Мать жалуется на беспокойство ребенка, плохой сон. Ребенок от первой беременности, нормально протекавшей. Масса при рождении 3400 г, длина 51 см. Находится на естественном вскармливании, но кормления проводятся беспорядочно. После кормления беспокоен. Стул 1 раз в день, кашицеобразный, без примесей. Температура нормальная, масса 3500, длина 54 см, кожа бледная, тургор тканей снижен. При контрольном взвешивании выяснено, что за кормление ребенок высасывает по 60-80 мл. Молока в молочной железе матери после кормления не остается. Ребенку был поставлен диагноз: дистрофия по типу гипотрофии 1 степени.

**Задания:**

1. Сестринский диагноз.

2. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Объясните родителям необходимость соблюдения режима питания ребенка.

3. Дайте рекомендации матери по правилам введения докорма.

4. Опишите технику контрольного взвешивания.

**Эталон ответа:**

**Сестринский диагноз: отставание в массе тела**

**Проблемы пациента:**

**настоящие:**

* нарушение питания,
* нарушение сна,
* низкая прибавка массы,
* нерациональное вскармливание,
* недокорм.

**потенциальные:**

* отставание в физическом, нервно-психическом развитии,
* развитие иммунодефицита.

**Приоритетная проблема**: беспокойство ребенка после кормления из-за недостаточного количества молока у матери, нерациональное вскармливание.

**Краткосрочная цель:** нормализовать питание ребенка к концу недели.

**Долгосрочная цель:** ребенок даст хорошую прибавку массы тела к концу месяца.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра проведет контрольное кормление | Для определения дозы высасываемого молока, выяснения дефицита массы |
| Медицинская сестра определит возрастную суточную и разовую дозу молока, дозу докорма | Для выявления дефицита питания и его устранения. |
| Медицинская сестра даст рекомендации матери по режиму кормления ребенка. | Для выработки условного рефлекса у малыша на кормление |
| Медицинская сестра по назначению врача порекомендует введение докорма (в виде адаптированной смеси). | Для устранения недостающего объема питания |

**Рекомендации кормящей матери:**

1. Правильный режим дня: сон не менее 8 часов в сутки, дневной сон 1,5 – 2 часа, прогулки на свежем воздухе, умеренные физические нагрузки, положительный эмоциональный настрой, избегание стрессовых ситуаций
2. Количество жидкости в рационе увеличивается примерно на 1литр.
3. Калорийность суточного рациона должна быть увеличена на 50% по сравнению с рационом некормящей женщины данного возраста. Ежедневно необходимы мясо и или рыба, молочные продукты творог, сыр, витамины. Питание 4-5 раз в сутки (столько раз, сколько кормит ребенка), небольшими порциями, для стимуляции выработки молока за 10-15 минут до кормления выпить стакан чая с молоком и с сыром.
4. Воздерживаться от приема продуктов, изменяющих запах и вкус молока (свежий лук, чеснок)
5. Никаких лекарств до консультации с врачом
6. Не злоупотреблять газообразующими (огурцы, виноград), послабляющими (слива, свекла) и закрепляющими (орехи, груша), аллергизирующими (клубника, ананас, красная рыба, яйца, мед) и тонизирующими (крепкий чай, кофе, шоколад) продуктами.
7. Длительность, полноценность лактации значительно зависят от анамнеза вскармливания самой женщины.

**Докорм – это заменитель грудного молока, который всегда дается после прикладывания к груди.** Принимая решение об искусственном вскармливании, женщина должна понимать, что необоснованное его введение может отрицательно сказаться на грудном вскармливании, и что возвращение к грудному вскармливанию в этих условиях очень сложно. Выбирая, чем кормить малыша, прежде всего, следует посоветоваться с врачом-педиатром, который наблюдает ребенка. Следует обратить внимание и на то, для какого возраста предназначена смесь. При этом нужно ориентироваться на продукцию фирм, соблюдающих Международный кодекс о продаже заменителей материнского молока и требованиям Всемирной организации здравоохранения по детскому вскармливанию. В настоящее время на российском рынке представлено детское питание таких известных зарубежных фирм, как «Нутриция» - Голландия, швейцарской корпорации «Нестле», «Хипп» - Австрия, «Хумана и Хайнц» - Германия, «Данон» - Финляндия.Если ребенок не переносит коровье молоко (аллергия к белку коровьего молока, лактазная недостаточность, галактоземия), то для него будут полезней его заменители, приготовленные на основе сои или гидролизата казеина и лишенные лактозы. К таким смесям относится «Бебелак соя», «Винни-соя», «Нутрилон низколактозный», «Нутри-соя», «Алфаре», «Алсой», «Ал 110», «Фрисосой» другие. Данные смеси не содержа никаких компонентов коровьего молока, сахарозы, лактозы и глютена, обогащены таурином и метионином, что обеспечивает оптимальное соотношение аминокислот; витамином Д и карнитином, что предотвращает развитие рахита и улучшает усвояемость жиров и жирорастворимых витаминов, содержит линолевую и линоленовую жирные кислоты, несколько повышенное количество железа. Следует отметить, что лечебные смеси на основе сои могут быть использованы только строго по показаниям, они менее калорийны, не содержат животного белка. Смеси на основе гидролизатов белка обладают низкими вкусовыми качествами. Некоторые лечебные смеси предназначены для вскармливания недоношенных детей, младенцев, родившихся с низкой массой тела, или плохо развивающихся детей. Недоношенные дети имеют более высокие потребности и в энергии, и в белке по сравнению с нормальными и должны получать на 22% ингредиентов больше. Поэтому такие смеси содержат не менее 2 г белка в 100 мл при более высокой калорийности – 75 – 85 ккал/100 мл. Кроме того в них должно быть больше линолевой и линоленовой жирных кислот, поскольку синтез последних в организме недоношенных детей затруднен. К смесям, предназначенным для детей с низкой массой тела при рождении, относятся отечественные «Новолакт 1», импортные «Алпрем», «Препилтти», «Энфалак», «Ненатал», «Фрисопре».

Оценка: мать свободно ориентируется в вопросах рационального питания ребенка, режима кормления. При проведении контрольного взвешивания наблюдается положительная динамика в прибавке массы. Цель достигнута. Правильно выбранный уровень общения с родителями, доступно объясняя им необходимость соблюдения режима питания и правила введения докорма.

**Техника контрольного взвешивания**

**Измерение массы тела на электронных весах**

**Оснащение:** - чашечные весы;

* ёмкость с дезинфицирующим раствором, ветошь;
* бумага, ручка;

**Обязательное условие**: взвешивать ребёнка натощак, в одно и то же время, после акта дефекации.

**Алгоритм выполнения:**

1. Подготовить необходимое оснащение.
2. Установить весы на ровной устойчивой поверхности..
3. Вымыть и осушить руки..
4. Обработать весы дез. раствором и подготовить их к работе.
5. Постелить на чашу весов пелёнку.
6. Уравновесить весы.
7. Снять ребёнка с весов.
8. Записать показатели массы тела ребёнка.

**Задача №3**

Пациент Н. 19 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит.

Жалобы на повышение температуры до 37,8С, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

*Объективно:* состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт. ст.

***Задания***

1.    Определите проблемы пациента;

2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

3.  Составьте алгоритм    измерения АД.

**Эталон ответа**

1. Проблемы пациента

*Настоящие:*

- боли в суставах;

- лихорадка;

- неприятные ощущения в области сердца;

- снижение аппетита;

- слабость;

- плохой сон;

*Потенциальные:*

- формирование порока сердца;

- риск развития ревмокардита;

- сердечная недостаточность.

*Приоритетной*проблемой пациента являются боли в суставах.

*2. Краткосрочная цель:* пациент отметит снижение болей в суставах к концу 7-го дня стационарного лечения.

*Долгосрочная цель:* пациент отметит исчезновение болей и восстановление функции суставов к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Обеспечить лечебно-охранительный режим пациенту | Для создания психоэмоционального комфорта и профилактики возможных осложнений заболевания |
| 2. Укрыть теплым одеялом, обеспечить его теплом | Для снятия болей |
| 3. Обеспечить пациенту обильное, витаминизированное питье (2–2,5 л) | Для снятия интоксикации и повышения защитных сил организма |
| 4. Ставить компрессы на область болезненных суставов по назначению врача | Для снятия воспаления |
| 5. Следить за диурезом пациента | Для контроля водно-электролитного баланса |
| 6. Следить за деятельностью кишечника | Для профилактики запоров |
| 7. Осуществлять контроль за гемодинамикой пациента | Для ранней диагностики возможных осложнений |
| 8. Провести беседу с родными по обеспечению пациента питанием в соответствии с диетой № 10 | Для уменьшения задержки жидкости в организме |

*Оценка:* пациент отмечает исчезновение болей, отеков, восстановление функций пораженных суставов, демонстрирует знания по профилактике ревматизма. Цель достигнута.

3. **ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЯХ ЦЕЛЬ**: оценка сердечного выброса и сосудистого тонуса. **ЗАДАЧИ**: определение систолического и диастолического артериального давления по методу Н.С. Короткова. **ПОКАЗАНИЯ**: назначения врача, ургентные ситуации. **ОСНАЩЕНИЕ**: прибор для измерения артериального давления (прошедший ежегодную поверку средств измерения), соответствующий росто-возрастным показателям пациента, разрешенный к применению в Российской Федерации и поверенный тонометр, стетофонендоскоп, кушетка (при измерении артериаль-ного давления в положении лежа), стул (при измерении артериального давле-ния в положении сидя), антисептическое или дезинфицирующее средство для обработки мембраны стетофонендоскопа, салфетки марлевые однократного применения, синий карандаш или ручка, карта наблюдения за пациентом (температурный лист). **Условия измерения артериального давления** Измерение АД должно проводиться в спокойной комфортной обстановке при комнатной температуре, после адаптации пациента к условиям кабинета в течение не менее 5-10 минут. За один час до измерения следует исключить прием пищи, курение, прием тонизирующих напитков, алкоголя, применение симпатомиметиков, включая назальные и глазные капли. При ургентных состояниях и если больной без сознания, изменение АД производится в любое время!

**ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ:** *1.Подготовка к процедуре:* 1.1.Проверьте исправность прибора для измерения артериального давления в соответствии с инструкцией о его применении. 1.2. Представиться пациенту, объяснить ход предстоящей процедуры. 1.3. Обработать руки гигиеническим способом. 1.4. Придать пациенту удобное положение, усадить его или уложить.

*2. Выполнение процедуры:*

3. Обнажить руку пациента, расположив ее ладонью вверх.

4. Наложить манжету прибора для измерения артериального давления на плечо пациента. Между манжетой и поверхностью плеча должно помещаться два пальца (для детей и взрослых с маленьким объемом руки – один палец), а ее нижний край должен располагаться на 2,5 см выше локтевой ямки.

2.3. Наложить два пальца левой руки на предплечье в месте прощупывания пульса. 2.4. Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления. Постепенно произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления до исчезновения пульса. Этот уровень дав-ления, зафиксированный на шкале прибора для измерения артериального давления, соответствует систолическому давлению. 2.5. Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давле-ния и подготовить прибор для повторного накачивания воздуха. 2.6. Мембрану стетофонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией плечевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к коже, но не прилагая для этого усилий. 2.7. Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст. 2.8. Сохраняя положение стетофонендоскопа, начать спускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм рт.ст./с. При давлении более 200 мм рт.ст. допускается увеличение этого показателя до 4-5 мм рт.ст./с. 2.9. Запомнить по шкале на приборе для измерения артериального давления появление первого тона Короткова - это систолическое давление, значение которого должно совпадать с оценочным давлением, полученным пальпаторным путем по пульсу. 2.10 Отметить по шкале на приборе для измерения артериального давления прекращение громкого последнего тона Короткова - это диастолическое давление. Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона. 2.11. Снять манжету прибора для измерения артериального давления с руки па-циента. *3 .Окончание процедуры* 3.1. Сообщить пациенту результат измерения артериального давления. 3.2. Обработать мембрану прибора для измерения артериального давления антисептическим или дезинфицирующим средством. 3.3. Обработать руки гигиеническим способом.

3.4. Записать результаты выполнения в соответствующую медицинскую документацию. Об изменении артериального давления сообщить врачу. **Положение пациента** Артериальное давление допускается определять в положении "сидя" (наиболее распространено), "лежа" и "стоя", однако во всех случаях необходимо обеспечить положение руки, при котором середина манжеты находится на уровне сердца. Каждые 5 см смещения середины манжеты относительно уровня сердца приводят к превышению или занижению значений измерения артериального давления на 4 мм рт.ст. В положении "сидя" измерение проводят у пациента, располагающегося в удобном кресле или на стуле, с опорой на спинку, с исключением скрещивания ног. Необходимо учитывать, что глубокое дыхание приводит к повышенной изменчивости артериального давления, поэтому необходимо информировать об этом пациента до начала измерения. Рука пациента должна быть удобно расположена на столе рядом со стулом и лежать неподвижно с упором в области локтя до конца измерения. При недостаточной высоте стола необходимо использовать специальную подставку для руки. Не допускается положение руки "на весу". Для проведения измерения артериального давления в положении "стоя" не-обходимо использовать специальные упоры для поддержки руки либо во время измерения поддерживать руку пациента в районе локтя. **Кратность измерений** Повторные измерения проводятся с интервалом не менее 2 мин. Во время первого визита пациента необходимо измерить артериальное давление на обеих руках. В дальнейшем целесообразно проводить эту процедуру только на одной руке, всегда отмечая, на какой именно. При выявлении устойчивой значительной асимметрии (более 10 мм рт. ст. для систолического артериального давления и 5 мм рт. ст. - для диастолического артериального давления) все последующие измерения проводят на руке, где по результатам измерения были получены более высокие значения артериального давления. В противном случае измерения проводят, как правило, на "нерабочей" руке. Если первые два измерения артериального давления отличаются между собой не более чем на 5 мм рт. ст., измерения прекращают и за уровень артериального давления принимают среднее значение этих величин. Если значения отличаются друг от друга более чем на 5 мм рт.ст., проводят третье измерение, которое сравнивают по приведенным выше правилам со вторым, а затем, при необходимости, и четвертым измерением. Если в ходе этого цикла выявляется прогрессивное снижение артериального давления, то необходимо дать дополнительное время для расслабления пациента. Если отмечаются разнонаправленные колебания артериального давления, то дальнейшие измерения прекращают и вычисляют среднее трех последних измерений (при этом исключают максимальные и минимальные значения артериального давления).

**Задача №4**

Медицинская сестра Дома Ребенка осуществляет наблюдение и уход за девочкой в возрасте 6 месяцев. Из анамнеза известно, что ребенок от нежеланной беременности, был оставлен матерью в роддоме. С трехдневного возраста находиться на искусственном вскармливании. Дважды перенесла ОРВИ, лечилась в стационаре. В течении последних двух месяцев отмечается потливость, беспокойный сон. При осмотре состояние удовлетворительное, ребенок активный, гулит, улыбается. Кожные покровы чистые, влажные, слизистые розовые. Голова округлой формы. Отмечается увеличение лобных и теменных бугров, облысение затылка. Большой родничок 2,5 на 3 см., края податливые. Живот распластанный округлой формы. Масса тела 8500 г. Длина тела 68 см. Окружность головы 45,6. Окружность груди 44 см.

**Задания:**

1. Сестринский диагноз.
2. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Программа динамического наблюдения за детьми на первом году жизни.
4. Профилактические лечебно- оздоровительные мероприятия.
5. Рекомендации по вскармливанию.

6.Техника измерения окружности головы, окружности груди, длины тела.

**Эталон ответа**

**Сестринский диагноз: нарушение фосфорно – кальциевого обмена, рахит**

**Проблемы пациента.**

**настоящие:**

- нарушение сна

- изменение эмоционального тонуса (беспокойство)

- повышенная потливость

- расстройство костеобразования

- гипотония мышц

- нерациональное вскармливание

- задержка моторного развития

- нерациональный режим

**потенциальные:**

- развитие невротических реакций

- задержка психомоторного, физического развития

- заболевание кожи неинфекционного характера

- деформация костной ткани

**Приоритетная проблема пациента –** коррекция фосфорно – кальциевого обмена, нерациональное вскармливание.

Краткосрочная цель: вскармливание наладится к концу 1-ой недели, изменения со стороны нервной системы исчезнут к концу 2-ой недели, изменения со стороны ткостной ткани исчезнут к концу первого месяца.

**Долгосрочная цель:** Ребенок будет здоров к концу года.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра даст рекомендации по рациональному вскармливанию. Ребенку будет введено 3 прикорма (1 - в виде овощного пюре, 2 - в виде гречневой каши, 3 - прикорм в виде цельного кефира с творогом и печеньем). Также будут введены дополнительные продукты питания - соки (овощные и фруктовые), желток, пюре из мяса или печени. | 1. Для коррекции питания. Для включения в пищевой рацион достаточного качества полноценных белков, микроэлементов |
| 2. Медицинская сестра даст совет по организации режима прогулок, с ежедневным максимальным использованием солнечных лучей, сон на свежем воздухе. | 2. Для активизации обменных процессов. |
| 3.  Медицинская сестра проконтролирует прием витамина Д с лечебной целью по назначению врача. | 3. Для специфического лечения. |
| 4. Медицинская сестра будет правильно давать витамин Д, в зависимости от концентрации раствора. | 4. Для специфического лечения. |
| 5. Медицинская сестра организует прием других лекарственных средств (витамина А, гр. В, С, препаратов Са по назначению врача). | 5. Для нормализации минерального обмена, для обеспечения организма ребенка витаминами. |
| 6. Медицинская сестра будет приготовливать к проведению лечебных ванн (по назначению врача). | 6. Для активизации обменных процессов. |
| 7. Медицинская сестра организует введение ребенку витамина Д, масляного раствора, с профилактической целью. | 7. После достижения терапевтического эффекта ребенок получает ежедневно в течение первых 2-х лет и в зимний период на 3 году профилактическую дозу 400-500 МЕ. |
| 8. Медицинская сестра обеспечит выполнение назначений врача. |  |

**Программа динамического профилактического наблюдения за детьми на первом году жизни:**

**- лабораторно – инструментальная скрининг программа**

**- частота осмотра специалистами.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Возраст ребенка** | **Врач-педиатр** | **Медицинская сестра, фельдшер.** | **Врачи-специалисты** | **Лабораторно инструментальная исследования** |
| Новорожденный ребенок. | впервые 3 суток после выписки из родильного дома (дома);  на 20-й сутки жизни (дома) | впервые 3 суток после выписки из родильного дома (дома), затем 1 раз в неделю (дома) |  |  |
| Новорожденный группы риска | впервые 3 суток после выписки дома, через сутки после  и посещение, 14 суток, 20 суток (дома) | впервые 3 суток после выписки совместно с врачом, далее через день до 14 суток ребенка, далее 1 г. в неделю (дома) |  |  |
| 1 месяц | в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения | в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения | ортопед-травматолог, невролог |  |
| до 1 года | 1 раз в месяц (в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения).  Для детей группы риска дополнительно до 6 мес. 1 раз в месяц дома | 2 раза в месяц. | 3 месяца:  - хирург  -ортопед  - невролог  офтальмолог  И другие специалисты по показаниями врача специалиста по диагнозу. | в первые 3 месяца:  - Общий анализ крови;  - Общий анализ мочи;  в 1 год:  - Общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ кала на яйца глистов |
| 1 до 2-х лет | 1 раз в квартал (в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения) | 1 раз в месяц (дома) | стоматолог | анализ кал на яйца глистов |
| 2-х до 3-х лет | 2 раза в год (2г.6мес., 3 года) | 1 раз в квартал (дома) | стоматолог | - анализ кал на яйца глистов |

**Профилактические лечебно- оздоровительные мероприятия.**

На первом году жизни здоровый ребёнок должен получит пять оздоровительных комплексов массажа и гимнастики в зависимости от возраста.

**Цель:** повышение эмоционального тонуса ребенка, стимуляция физического и нервно-психического развития.

**Техника безопасности:**

* Не оставлять ребенка без присмотра на пеленальном столе.
* Медсестра должна снять кольца, часы и иметь коротко остриженные ногти.
* Температура воздуха в помещении должна быть около 20-22о С.
* Продолжительность сеанса не более 5-7 мин.

**Подготовка пациента:**

* Не раньше, чем через час после приёма пищи
* Раздеть или распеленать ребёнка.
* Успокоить ребенка.

**Последовательность действий:**

1. Вымойте руки гигиеническим способом
2. Расстелите на пеленальном столе (обработанном дез раствором) одеяло и покройте его чистой пеленкой
3. Разденьте ребенка и положите его на спину.
4. Проводите массаж всех групп мышц верхних и нижних конечностей поглаживающими движениями. Конечности массируем от периферии к центру, обходя крупные суставы. Затем проведите пассивные движения конечностями ребёнка для укрепления мышц.
5. Переверните ребёнка на живот таким образом, чтобы руки ребенка лежали под грудью.
6. Проведите массаж спины поглаживающими движениями одной рукой, при этом другой рукой поддерживайте ноги ребенка.
7. Затем поверните ребёнка на один бок и выполните рефлекс Галанта. Повторите выполнения рефлекса Галанта на другом боку.
8. Переверните ребёнка на спину и проведите массаж живота круговыми движениями по часовой стрелке, не надавливая на область печени и не задевая половых органов (у мальчиков). Затем проведите пассивные движения нижними конечностями ребёнка для укрепления мышц живота.
9. После процедуры отдайте ребёнка матери.

**Рекомендации по вскармливанию.**

**Преимущества естественного вскармливания:**

1. Грудное молоко содержит все необходимые ингредиенты в оптимальных соотношениях Б:Ж:У=1:3:6
2. В коровьем молоке больше белка, но он грубодисперсный (казеин), поэтому трудно расщепляется и усваивается, а белок грудного молока мелкодисперсный, практически не требует ферментов для расщепления и соответственно очень хорошо усваивается, поэтому значительно реже у грудничков развиваются аллергические реакции
3. Белки женского молока содержат все необходимые аминокислоты
4. Женское молоко содержит защитные антитела против различных инфекций
5. Содержит значительно больше ненасыщенных жирных кислот, повышающих сопротивляемость к инфекциям
6. Больше молочного сахара (лактозы), способствующего развитию мозга, нормализации микрофлоры кишечника
7. Меньше минеральных солей по сравнению с составом коровьего молока (соли перегружают почки, способствуют в дальнейшем развитию гипертонии)
8. Оптимальное количество витаминов, микроэлементов, ферментов
9. Грудное молоко стерильно (ниже риск развития кишечных инфекций)
10. Содержит лецитин, способствующий размножению клеток мозга
11. На искусственном вскармливании закрепляется повышенная потребность в пище – риск ожирения в более старшем возрасте.
12. Физическое (биологическое созревание и старение) и половое развитие быстрее у искусственников, а психическое наоборот (интеллект, дарование - для их реализации необходимо вскармливание грудью не менее 6 месяцев)
13. Ребенок накапливает (депонирует) в подкожно-жировой клетчатке лучше компоненты грудного молока и потом использует их в течение нескольких лет (для работы мозга)
14. Сосание способствует правильной артикуляции, правильному формированию челюстно-лицевого черепа. У грудничков реже нарушения речи.

**Рекомендации кормящей матери:**

1. Правильный режим дня: сон не менее 8 часов в сутки, дневной сон 1,5 – 2 часа, прогулки на свежем воздухе, умеренные физические нагрузки, положительный эмоциональный настрой, избегание стрессовых ситуаций
2. Количество жидкости в рационе увеличивается примерно на 1 литр
3. Калорийность суточного рациона должна быть увеличена на 50% по сравнению с рационом некормящей женщины данного возраста. Ежедневно необходимы мясо и (или) рыба, молочные продукты (творог, сыр), витамины. Питание 4-5 раз в сутки (столько раз, сколько кормит ребенка), небольшими порциями, для стимуляции выработки молока за 10-15 минут до кормления выпить стакан чая с молоком и с сыром.
4. Воздерживаться от приема продуктов, изменяющих запах и вкус молока (свежий лук, чеснок)
5. Никаких лекарств до консультации с врачом
6. Не злоупотреблять газообразующими (огурцы, виноград), послабляющими (слива, свекла) и закрепляющими (орехи, груша), аллергизирующими (клубника, ананас, красная рыба, яйца, мед) и тонизирующими (крепкий чай, кофе, шоколад) продуктами
7. Длительность, полноценность лактации значительно зависят от анамнеза вскармливания самой женщины.

**Выполнение манипуляций:**

**Техника измерения окружности головы, окружности груди, длины тела.**

**Цель:** диагностическая: оценка соответствия физического развития ребёнка возрастной норме.

**Показания:** оценка физического развития ребёнка в динамике.

**Техника безопасности:** Не оставляйте ребенка без присмотра на пеленальном столе.

**Получите согласие родителей ребёнка на проведение манипуляции.**

* С дезинфицирующим средством обработанный пеленальный стол положить ребёнка и распеленать или раздеть его.
* успокоить ребенка.

**Оснащение:**

* Сантиметровая лента
* Ёмкость с дез раствором, чистая ветошь,
* Ёмкость для использованной ветоши

**Последовательность действий:**

* Проверьте четкость обозначений на сантиметровой ленте, целостность ленты.
* Обработайте сантиметровую ленту одним из дезинфицирующим раствором.
* Вымойте руки гигиеническим способом

**Измерения окружности головы**

1. Наложите сантиметровую ленту вокруг головы ребенка: сзади – на затылочные бугры, спереди – на уровне надбровных дуг.
2. Определите размер окружности головы ребёнка.
3. Запишите полученный результат в «Историю развития ребенка».

**Измерение окружности груди:**

1. Наложите сантиметровую ленту сзади – под нижними углами лопаток, спереди – на уровне сосков.
2. Определите размер окружности груди ребёнка.
3. Запишите полученный результат в «Историю развития ребенка».

**Измерение длины тела.**

1. Горизонтальный ростомер
2. Пеленка.

**Последовательность действий:**

**Получите согласие родителей ребёнка на проведение манипуляции.**

1. Обработайте ростомер одним из дезинфицирующим раствором.
2. Вымойте руки гигиеническим способом,
3. Постелите пеленку на горизонтальный ростомер.
4. Уложите ребенка на горизонтальный ростомер головой к неподвижной планке, голову плотно прижмите к планке.
5. Выпрямите ноги ребенка в коленных суставах и приложите к подошвам подвижную планку ростомера.
6. Определите длину тела ребенка по шкале на боковой планке ростомера.
7. Снимите ребенка с ростомера,
8. Положите ребёнка на пеленальный стол, запеленайте (согласно алгоритму) или оденьте его (или отдайте его матери).
9. Запишите полученный результат в «Историю развития ребенка» форма 112 – у.

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

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

**Образец варианта тестовых заданий в информационной системе**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра Сестринского дела

направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело

дисциплина Здоровый человек и его окружение

**ВАРИАНТ НАБОРА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ№1 \**

**1. Приоритетное направление в национальном проекте «Здоровье» предполагает:**

а) снижение смертности от предотвратимых причин

б) снижение заболеваемости болезнями, обозначенными, как «социально

обусловленные»

в) снижение детской смертности

г) все вышеперечисленное

***2. Критериями оценки состояния здоровья населения являются:***

а) общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм

б) показатели физического развития

в) показатели смертности, в том числе предотвратимой

г) самооценка здоровья пациентами

***3. Здоровье населения рассматривается (изучается) как:***

а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды

б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды

в) здоровье населения и факторы окружающей среды

г) оценка показателей общей смертности и инвалидности

***4. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:***

а) генетические

б) природно-климатические уровень и образ жизни населения

в) уровень, качество и доступность медицинской помощи

г) все вышеперечисленное

***5. Формирование здорового образа жизни — это комплекс мероприятий, направленных на:***

а) сохранение здоровья и увеличение продолжительности активной жизни;

б) мотивацию граждан к личной ответственности за своё здоровье и здоровье своих детей,

в) разработку индивидуальных подходов по формированию здорового образа жизни, в том числе у детей,

г) борьбу с факторами риска развития ХНИЗ

***6. Основной целью социально-гигиенического мониторинга является:***

а) получение достоверной и объективной информации об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения

б) обеспечение государственных органов, предприятий, учреждений, а также граждан информацией о состоянии окружающей среды и здоровья населения

в) установление, предупреждение и устранение или уменьшение факторов и условий вредного влияния среды обитания на здоровье человека

г) подготовка предложений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения

***7. Группы населения, подлежащие диспансеризации в настоящее время, это:***

а) все население, за исключением неработающих граждан

б) дети и подростки

в) беременные женщины

г) работающие граждане

***8. Показателями здоровья населения являются***

а) заболеваемость, смертность, рождаемость

б) заболеваемость, демографические показатели, состояние среды обитания человека

в) заболеваемость, демографические показатели, показатели физического развития, инвалидность

г) все вышеперечисленные

***9. Для изучения влияния факторов среды обитания на здоровье населения необходимы следующие данные***

а) показатели состояния здоровья, данные о состоянии окружающей среды

б) показатели деятельности учреждений госсанэпидслужбы

в) показатели социально-экономического состояния населения

г) все вышеперечисленное

***10. Охрана здоровья граждан – это***

а) система мероприятий, направленных на обеспечение здоровых, безопасных условий труда и граждан, оказание им медицинской помощи в случае утраты здоровья, создание условий для поддержания высокой трудовой и социальной активности

б) деятельность государства по обеспечению психического, физического и социального благополучия населения

в) совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья

г) все вышеперечисленное

***11. При изучении состояния здоровья населения используется следующие виды относительных показателей***

а) интенсивные показатели

б) экстенсивные показатели

в) показатели соотношения и наглядности

г) все вышеперечисленное

***12. Наибольшее влияние на здоровье человека оказывает***

а) генетические факторы

б) экономические факторы

в) образ жизни

г) уровень развития здравоохранения

***13. Основные законодательные документы по охране здоровья граждан в РФ***

а) Конституция РФ

б) Этический кодекс медсестры России

в) Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и федеральные законы РФ в области охраны здоровья граждан

г) Всё выше перечисленное

***14. Охрана здоровья граждан РФ подразумевает совокупность мер, направленных на:***

а) сохранение и укрепление здоровья

б) поддержание активного долголетия

в) развитие экономики здравоохранения и получение прибыли ЛПУ

г) всё выше перечисленное

***15. Право граждан на охрану здоровья обеспечивается***

а) системой платных медицинских услуг

б) предоставлением доступной медико-социальной помощи

в) благоприятными условиями труда, быта, отдыха, образования

г) всё выше перечисленное

***16. Основные принципы охраны здоровья граждан***

а) приоритетность профилактических мер

б) доступность медико-социальной помощи и социальная защита в случае утраты здоровья

в) ответственность государственной власти и учреждений

г) всё перечисленное

***17. Информация о состоянии здоровья предоставляется гражданину***

а) только по его желанию

б) на усмотрение врача

в) с согласия родственников

г) в любом случае

***18. При заболеваниях, опасных для окружающих, медицинское вмешательство без согласия гражданина или его представителя***

а) допускается

б) запрещается

в) с согласия родственников

г) все вышеперечисленное

***19. В родильном доме является обязательным скрининг новорожденных на выявление:***

а) сахарного диабета

б) болезни Дауна

в) фенилкетонурии

г) галактоземии

***20. Анатомо-физиологические особенности пищеварительного тракта новорожденных, способствующие срыгиванию***

а) вертикальное расположение желудка

б) слабость кардиального сфинктера желудка

в) слабость пилорического сфинктера желудка

г) гипертонус пилорического сфинктера желудка

***21. Цель первичного патронажа новорожденного***

а) провести антропометрию

б) оказать консультативную помощь

в) пригласить в поликлинику

г) оказать практическую помощь матери в уходе за ребенком

***22. К признакам живорождения не относят***

а) пульсацию пуповины

б) розовый цвет кожных покровов

в) наличие дыхания

г) наличие сердцебиения

***23. К третьей группе здоровья относят детей***

а) здоровых

б) часто болеющих

в) с рахитом

г) с врожденным пороком сердца

***24. Первые зубы прорезываются в возрасте***

а) 8 - 10 месяцев

б) 6 - 7 месяцев в определенной последовательности

в) 4 - 5 месяцев

г) 6 - 8 месяцев, порядок прорезывания не имеет значения

***25. Основные задачи кабинета здорового ребенка***

а) выполнение инъекций

б) обучение родителей правилам режима, питания ребенка

в) проведение клинико-лабораторных исследований

г) все вышеперечисленное

***26. Преддошкольный период детства – это возраст***

а) от 1 месяца до 1 года

б) от 1 года до 3 лет

в) от 3 лет до 5 лет

г) от 3 лет до 7 лет

***27. К первой группе здоровья относят детей:***

а) с гипотрофией

б) часто болеющих

в) с атопическим дерматитом

г) здоровых

***28. Нормальный уровень глюкозы в крови натощак составляет:***

а) 1,2 – 3,2 ммоль/л

б) 3,3 - 5,5 ммоль/л

в) 5,6 – 7,2 ммоль/л

г) 7,3 – 8,5 ммоль/л

***29. К основным принципам питания детей раннего возраста относятся:***

а) адекватное обеспечение потребностей ребенка в пищевых веществах и энергии

б) сбалансированность, рациональный режим питания

в) ограничение жиров и углеводов

г) ограничение продуктов, содержащих белок

***30. Режим питания ребенка 6 месяцев должен предусматривать:***

а) не менее 4 приемов пищи в день

б) 3 приема пищи в день

в) не ограниченное количество приемов пищи

г) до 8 приемов пищи в день

***31. Каково преимущество грудного молока в сравнении с коровьим:***

а) высокое содержание белка

б) высокое содержание витаминов

в) высокая калорийность

г) оптимальное соотношение пищевых веществ

***32. Второе блюдо прикорма грудному ребенку на***

***естественном вскармливании вводят в возрасте (месяцев):***

а) 5 - 6

б) 6 - 7

в) 7 - 8

г) 8 – 9

***33. При естественном вскармливании в кишечнике ребенка преобладают:***

а) бифидобактерии

б) кишечная палочка

в) лактобактерии

г) энтерококки

***34. Показанием для перевода ребенка на искусственное***

***вскармливание является:***

а) самопроизвольное истечение молока

б) отсутствие молока

в) затруднение выделения молока

г) быстрое поступление молока

***35. Наиболее частая анемия в детском возрасте:***

а) белководефицитная

б) железодефицитная

в) постгеморрагическая

г) гемолитическая

***36. Кратность проведения дородового патронажа медицинской сестрой:***

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

***37. Патронаж детей в возрасте от 1 до 2 лет осуществляется медицинской сестрой:***

а) 1 раз в мес.

б) 1 раз в 2 мес.

в) 1 раз в 3 мес.

г) 1 раз в 6 мес.

***38. Дети с тяжелыми врожденными пороками развития или тяжелой хронической патологией в стадии декомпенсации относятся к группе здоровья:***

а) II

б) III

в) IV

г) V

***39***. ***История развития ребенка – это форма:***

а) ф – 112

б) ф – 114

в) ф – 116

г) ф – 286

***40. Продолжительность периода новорожденности составляет (мес.):***

а) 1

б) 4

в) 6

г) 12

***41. Ребенок начинает удерживать голову в возрасте (мес.):***

а) 2

б) 4

в) 6

г) 8

***42. Доношенным считается ребенок, родившийся при сроке беременности (нед.):***

а) 28 – 30

б) 32 – 34

в) 35 – 37

г) 38 – 42

***43. Суточный объем молока, для детей первых 10 мес. жизни не превышает (л):***

а) 0,5

б) 1,0

в) 1,5

г) 2,0

***44. Ребенка рекомендуется отнимать от груди:***

а) в жаркий период года

б) в холодный период года

в) при заболеваниях

г) при контакте и инфекционными больными

***45. Недоношенным является ребенок, родившийся с массой тела менее (г):***

а) 2000

б) 2300

в) 2500

г) 2700

***46. Прибавка длины ребенка в первый год составляется:***

а) 25 см.

б) 15 см.

в) 10 см.

г) 5 см.

***47. Укажите срок прорезывания молочных зубов у детей:***

а) 1 год

б) 2 года

в) 6 – 7 лет

г) 4 года

***48. Какие солнечные лучи можно применять для закаливания детей грудного возраста:***

а) прямые

б) рассеянные

в) отраженные

***49. Признак доношенности новорожденного:***

а) ушные раковины мягкие

б) ушные раковины упругие

в) имеются густые пушковые волосы

г) половая щель зияет

***50. Продолжительность гигиенической ванны для новорожденного составляет (мин.):***

а) 1 – 4

б) 5 – 7

в) 8 – 11

г) 12 – 14

***51. Смена молочных зубов на постоянные начинается у ребенка в возрасте (лет):***

а) 2 – 5

б) 5 – 7

в) 7 – 10

г) 10 – 13

***52. Первое прикладывание здорового новорожденного к груди матери проводят:***

а) сразу после рождения

б) через 6 часов

в) через 12 часов

г) через 24 часа

***53. Третьим прикормом для ребенка грудного возраста является:***

а) фруктовый сок

б) овощное пюре

в) молочная каша

г) кефир и другие молочно- кислые продукты

***54. К наружным половым органам женщины относят:***

а) матка

б) влагалище

в) клитор

г) яичник

***55. Во влагалище в норме среда:***

а) нейтральная

б) кислая

в) щелочная

г) слабощелочная

***56. Сперматозоиды вырабатываются в:***

а) яичке

б) предстательной железе

в) семенных пузырьках

г) бульбоуретральных железах

***57. Физиологическая беременность продолжается:***

а) 280 дней

б) 250 дней

в) 380 дней

г) 180 дней

***58. При физиологическом течении беременности прибавка массы тела:***

а) 10 – 12 кг.

б) 15 – 17 кг.

в) 5 – 6 кг.

г) 6 – 7 кг.

***59. Болезни, передающиеся половым путем:***

а) перитонит, аднексит

б) эндометрит, миома

в) гонорея, трихомониаз

г) эндометриоз

***60. Химические контрацептивы:***

а) ВМС

б) фарматекс

в) регулон

г) презерватив

***61. Изменения в организме женщины при беременности:***

а) нарушение функции кишечника

б) гипертензия

в) увеличение матки

г) лихорадка

***62. Второй период родов заканчивается:***

а) полным открытием маточного зева

б) рождением плода

в) рождением последа

г) излитием околоплодных вод

***63. Женщина после рождения последа называется:***

а) беременной

б) роженицей

в) родильницей

г) ничего из перечисленного

***64. В норме число сердечных сокращений плода:***

а) 110 – 120 уд. в мин.

б) 120 – 140 уд. в мин.

в) 150 – 160 уд. в мин.

г) 160 – 180 уд. в мин.

***65. За неделю прибавка массы тела беременной в норме составляет:***

а) 200 – 300 гр.

б) 300 – 350 гр.

в) 400 – 450 гр.

г) 600 – 700 гр.

***66. После какого метода контрацепции партнер не способен к зачатию:***

а) гормональный

б) химический

в) барьерный

г) стерилизация

***67. Внутренние женские половые органы:***

а) клитор

б) бартолиновы железы

в) матка

г) лобок

***68. Внутренняя оболочка матки:***

а) периметрий

б) миометрий

в) эндометрий

г) параметрий

***69. Средняя продолжительность менструального цикла:***

а) 21 день

б) 35 дней

в) 15 дней

г) 28 дней

***70. Женский половой гормон:***

а) тестостерон

б) фолликулин

в) питуитрин

г) окситоцин

***71. Наружные половые органы мужчины:***

а) яичко

б) предстательная железа

в) семенной канатик

г) мошонка

***72. Гормоны, вырабатываемые в яичке:***

а) прогестерон

б) эстрон

в) тестостерон

г) пролактин

***73. Первое шевеление плода первородящая женщина ощущает в:***

а) 15 недель

б) 20 недель

в) 30 недель

г) 40 недель

***74. Слияние половых клеток мужчины и женщины:***

а) имплантация

б) оплодотворение

в) овуляция

г) секреция

***75. Послед – это:***

а) амнион, хорион, пуповина

б) плацента, пуповина

в) плацента, оболочки

г) плацента, пуповина, оболочки

***76.Заболевания, передающиеся через кровь больного:***

а) сифилис, ВИЧ

б) гонорея, трихомониаз

в) гастрит, колит

г) аднексит, кольпит

***77. Изгоняющие силы в первом периоде родов:***

а) схватки

б) потуги

в) схватки, потуги

г) ничего из перечисленного

***78. Первый период родов – это период:***

а) раскрытия

б) изгнания

в) последовый

г) ранний послеродовый

***79. Началом родовой деятельности следует считать:***

а) излитие околоплодных вод

б) регулярные схватки и изменения шейки матки

в) рождение плода

г) рождение последа

***80. Продолжительность послеродового периода:***

а) 3 – 4 недели

б) 5 – 6 недель

в) 6 – 8 недель

г) 9 – 10 недель

***81. В группу риска по инфицированию ВИЧ – инфекции входят:***

а) наркоманы

б) послеоперационные больные

в) беременные

г) больные гепатитом

***82. Мероприятия по предупреждению беременности:***

а) контрацепция

б) овуляция

в) индукция

г) имплантация

***83. Оболочки плодного яйца:***

а) висцеральная и париетальная

б) внутренняя и наружная

в) амнион и хорион

г) эндометрий и миометрий

***84.*  Физическая активность вызывает у пожилых людей:**

а) омолаживающий эффект;

б) уменьшение ЖЕЛ;

в) тугоподвижность суставов;

г) ухудшение самочувствия.

**85. *Процесс старения сопровождается:***

а) усилением метаболизма;

б) улучшением мыслительных способностей;

в) ослаблением метаболизма;

г) повышением работоспособности.

***86. Долгожители – это люди:***

а) моложе 100 лет;

б) старше 80 лет;

в) старше 75 лет;

г) старше 90 лет.

***87. Старческий возраст:***

а) 74 – 90 лет;

б) 60 – 74 лет;

в) 45 – 60 лет;

г) 60 – 80 лет.

***88. Увеличить продолжительность жизни могут:***

а) отказ от вредных привычек;

б) своевременное лечение заболеваний;

в) благоприятные экологические, экономические и социальные условия;

г) все вышеперечисленное.

**89. *Правила фармакотерапии у пожилых людей:***

а) назначается уменьшенная доза;

б) назначается увеличенная доза;

в) лекарства принимаются последовательно;

г) лекарства принимаются сразу все.

***90. Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы:***

а) снижение объема циркулирующей крови;

б) брадикардия;

в) повышение АД;

г) все вышеперечисленное.

***91. Для купирования приступа стенокардии целесообразно использовать:***

а) валидол;

б) но-шпу;

в) нитроглицерин;

г) валокордин.

***92. Антисклеротическое питание для пожилых людей предусматривает употребление:***

а) яиц;

б) овощей;

в) сала;

г) рыбы.

**93. *Сколько раз в сутки нужно питаться пожилым людям:***

а) часто и понемногу;

б) 2 раза в сутки;

в) 4 раза в сутки;

г) 3 раза в сутки.

***94. Санаторно-курортное лечение у пожилых должно осуществляться на курортах:***

а) местного назначения;

б) Крыма;

в) Кисловодска, Боржоми;

г) в условиях горного климата.

***95. Лица с ожирением заболевают сахарным диабетом:***

а) реже, чем люди с нормальным весом тела;

б) чаще, чем люди с нормальным весом тела;

в) одинаково часто с людьми нормального веса тела.

г) все вышеперечисленное

***96. К развитию остеопороза в пожилом возрасте приводят:***

а) злоупотребление алкоголем, курение;

б) генетические факторы (генотип ВВ);

в) дефицит кальция и витамина D;

г) все вышеперечисленное.

***97. Основной источник витамина D при остеопорозе:***

а) мясо, овощи;

б) рыба, молочные продукты;

в) растительная клетчатка, овощи;

г) свежевыжатые соки, хлебобулочные изделия.

***98.Какой из факторов оказывает максимальное влияние на состояние здоровья человека в современных условиях?:***

а)здоровый образ жизни

б)генетическая предрасположенность

в)уровень развития медицины

г)состояние окружающей среды

***99.Какие из перечисленных факторов играют максимальную роль в охране здоровья?:***

а)чтение брошюр

б)информационное сообщение по радио

в)личная беседа со специалистом

г)информация от окружающих людей

***100.Какие факторы способствуют сохранению здоровья женщины?:***

а)хорошая семья

б)любимая работа

в)наличие свободного времени

г)все вышеперечисленное

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Декан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

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

**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 | Тесты 1 - 11 |
| Уметь | Модуль 1 тема 1 задачи 1,2 |
| Владеть | Модуль 1 тема 1 задачи 1,2 |
| Инд.ПК1.1. Владеет основными методиками санитарно-гигиеническое просвещения населения и формирования здорового образа жизни | Знать | Тесты 12 – 18,60, 77 – 78,80 - 83 |
| Уметь | Модуль 1 тема 2 задача 1,2 |
| Владеть | Модуль 1 тема 2 задача 1,2 |
| 2. | ПК - 2 Способен оказывать  доврачебную медицинскую  помощь и сестринский уход  на этапах  реабилитации  (восстановительного лечения) | Инд.ПК2.1. Определяет функциональные возможности и реабилитационный потенциал пациента | Знать | Тесты 40 – 49, 75 - 76, 88 - 90 |
| Уметь | Модуль 1 тема 2 задача 1.2 |
| Владеть | Модуль 1 тема 2 задача 1.2 |
| 3 | УК – 7 Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности | Инд.УК7.1. Поддерживает здоровый образ жизни с учетом физиологических особенностей организма | Знать | Тесты 19 – 30, 54 – 59, 70 – 74, 84 - 89 |
| Уметь | Модуль 2 тема 1, тема 2 задачи 1,2 по каждой теме |
| Владеть | Модуль 2 тема 1, тема 2 задачи 1,2 по каждой теме |
| 4. | УК – 8 Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций | Инд.УК8.2. Обеспечивает безопасность жизнедеятельности при осуществлении профессиональной деятельности и защите окружающей среды | Знать | Тесты 30 – 40, 88 – 97,61 - 69 |
| Уметь | Модуль 2 тема 3 задача 1,2 |
| Владеть | Модуль 2 тема 3 задача 1,2 |
| Инд.УК8.1. Распознает и оценивает опасные ситуации, факторы риска среды обитания, определяет способы защиты от них, оказывает само- и взаимопомощь в случае проявления опасностей | Знать | Тесты 12 – 18, 50 – 53,60,79 - 80 |
| Уметь | Модуль 1 тема 2, модуль 2 тема 4 задачи 1,2 по каждой теме |
| Владеть | Модуль 1 тема 2, модуль 2 тема 4 задачи 1,2 по каждой теме |

**Правила формирования текущего фактического рейтинга**

**обучающегося. Порядок расчета текущего (рубежного)фактического рейтинга обучающегося по дисциплине (модулю)**

Текущий фактический рейтинг по дисциплине (модулю), максимально 70 баллов, складывается из суммы баллов, набранных в результате

рубежного контроля успеваемости учащегося по каждому модулю дисциплины, который проводится в письменной форме по заданиям. Оценка рубежного контроля проводится в баллах за каждое контрольное задание.

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценки** |
| **Тестирование** | 15 баллов выставляется при условии 91 – 100% правильных ответов |
| 10 баллов выставляется при условии 81 – 90% правильных ответов |
| 5 балла выставляется при условии 71 – 80% правильных ответов |
| 0 баллов выставляется при условии менее 70% правильных ответов |
| По данной системе оценивается каждый тест, затем результаты суммируются и делятся на количество тестов. Получаем средний балл за тестирование. | |
| **Решение проблемно-ситуационных задач** | 15баллов выставляется, если обучающийся дал правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрацией практических умений, с правильным и свободным владением терминологией, ответы на дополнительные вопросы верные и четкие. |
| 10 баллов выставляется, если обучающийся дал правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верны, но недостаточно четкие. |
| 5 баллов выставляется, если обучающийся дал правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрации практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| 0 баллов выставляется, если обучающийся дал неправильный ответ на вопрос задачи или решение задачи отсутствует полностью. |
| По данной системе оценивается каждая ситуационная задача, затем результаты суммируются и делятся на количество задач. Получаем средний балл за решение ситуационных задач. | |

**Для оценки теоретических ответов по модулям используются следующие критерии:**

1.Своевременность выполнения заданий – от 0 до 5 баллов

2. оформление работы – от 0 до 5 баллов

3. Новизна предоставленных данных – от 5 – 10 – 15 баллов

4. Полнота выполненных заданий – от 5 – 10 – 15 баллов

Таким образом, с учетом оценки за тестирование и решение ситуационных задач, обучающийся максимально может получить за 1 модуль 70 баллов (15 баллов за тестирование, 15 баллов за решение ситуационных задач и 30 баллов за ответы на теоретические вопросы). Текущий дисциплинарный рейтинг складывается из рейтингов всех модулей и делится на количество модулей в дисциплине.

Обучающийся может получить дополнительно бонусные баллы (максимально до 5), которые выставляются за выполнение следующей работы:

1.Составление тестовых заданий по теме дисциплины – 1 балл

2.Подготовка, участие и ли выступление на сестринской конференции в ЛПУ (материалы должны быть предоставлены) – 2 балла

3.Создание презентации по теме дисциплины – 2 балла.

**Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине «Здоровый человек и его окружение» проводится в форме зачета в информационной системе ОрГМУ. Зачет предполагает зачетное тестирование (50 тестовых заданий).

Оценка зачетного тестирования проводится по следующим критериям:

100 – 96% - 30 баллов

91 – 95 % - 25 баллов

86 – 90 % - 20 баллов

81 – 85% - 15 баллов

76 – 80% - 10 баллов

71 – 75% - 5 баллов.

Обучающийся, не набравший 71% по зачетному тестированию считается не сдавшим зачет.

Таким образом, обучающийся может набрать максимально по зачетному рейтингу 30 баллов.

**Критерии, применяемые для расчета дисциплинарного рейтинга**

Расчет дисциплинарного рейтинга осуществляется по формуле:

Рд=Рт + Рз + Рб, где

Рд – дисциплинарный рейтинг

Рт – рейтинг текущий

Рз – рейтинг зачетный

Рб – рейтинг бонусный.

Максимально по дисциплинарному рейтингу обучающийся может получить 105 баллов: 70 баллов – текущий рейтинг (оценка модулей) + 30 баллов зачетный рейтинг (зачетное тестирование) + бонусный рейтинг (5 баллов).