

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

ОДОБРЕНО
на заседании Педагогического
совета ПОУ «МОКСУ
им. М.М. Абрекова»
Протокол № 1
от «30» августа 2023г.



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих»

Специальность: *34.02.01 Сестринское дело*
(базовая подготовка)
Квалификация выпускника: *Медицинская сестра*
Форма обучения: *очная*

Обсуждено
на заседании цикловой комиссии
26.08.2023 г.
Протокол № 1_

Составитель программы:
Кашова Т.З.

г. Черкесск, 2023 г.

Согласовано:

М.П.

М.П.

Рецензент:

Гусева Д.О., Рахмолова К.Б.

Содержание

I.Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости.....	3
1.Паспорт фонда оценочных средств	3
2.Комплект материалов для оценки сформированности умений и знаний в ходе освоения учебной дисциплины.....	4
2.1. Комплект материалов для проведения контрольных работ.....	4
2.2.Комплект материалов для проведения тестового контроля.....	5
2.3.Комплект материалов для проведения лабораторных работ и практических занятий.....	17
2.4. Комплект материалов по оценке результатов самостоятельной работы.....	26
3. Оценочные материалы для проведения итоговой аттестации.....	70
3.1. Комплект материалов для промежуточной аттестации по результатам освоения дисциплины.....	86

I.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

1.1.Паспорт фонда оценочных средств

№ п/п	Наименование темы	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование контрольно-оценочного средства Текущий контроль/ баллы
1	2	3	4
1.	Тема 1. История сестринского дела	ОК1. ,ОК 4.,ОК 5., ОК 6., ОК10.,ОК 11., ОК 13. , ПК 1.1. ,ПК 1.2. ,ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5 Доклад/5
2.	Тема 2. Философия сестринского дела	ОК1. ,ОК 4.,ОК 5., ОК 6., ОК10.,ОК 11., ОК 13. , ПК 1.1. ,ПК 1.2. ,ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
3.	Тема 3. Общение и обучение в сестринском деле	ОК1. ,ОК 4.,ОК 5., ОК 6., ОК10.,ОК 11., ОК 13. , ПК 1.1. ,ПК 1.2. ,ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
4.	Тема 4. Организация сестринского ухода	ОК1. ,ОК 4.,ОК 5., ОК 6., ОК10.,ОК 11., ОК 13. , ПК 1.1. ,ПК 1.2. ,ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
5.	Тема 5. Документация сестринского ухода	ОК1. ,ОК 4.,ОК 5., ОК 6., ОК10.,ОК 11., ОК 13. , ПК 1.1. ,ПК 1.2. ,ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
6.	Тема 6. Потребность пациента в нормальном дыхании	ОК1. ,ОК 4.,ОК 5., ОК 6., ОК10.,ОК 11., ОК 13. , ПК 1.1. ,ПК 1.2. ,ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Доклад /5
7.	Тема 7 Потребность пациента в адекватном питании и питье	ОК1. ,ОК 4.,ОК 5., ОК 6., ОК10.,ОК 11., ОК 13. , ПК 1.1. ,ПК 1.2. ,ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5
8.	Тема 8 Потребность пациента в физиологических отправлениях	ОК1. ,ОК 4.,ОК 5., ОК 6., ОК10.,ОК 11., ОК 13. , ПК 1.1. ,ПК 1.2. ,ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Доклад /5
9.	Тема 9 Работа с биологическими жидкостями	ОК1. ,ОК 4.,ОК 5., ОК 6., ОК10.,ОК 11., ОК 13. , ПК 1.1. ,ПК 1.2. ,ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Доклад /5
10.	Тема 10 Обработка рук персонала	ОК1. ,ОК 4.,ОК 5., ОК 6., ОК10.,ОК 11., ОК 13. , ПК 1.1. ,ПК 1.2. ,ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Доклад /5
11.	Тема 11	ОК1. ,ОК 4.,ОК 5., ОК 6.,	Реферат /3

	Дезинфекция	ОК10.,ОК 11., ОК 13. , ПК 1.1. ,ПК 1.2. ,ПК 1.4., ПК1.13	Тест/2 Доклад /5
12.	Тема 12 Приготовление дезинфицирующих растворов	ОК1. ,ОК 4.,ОК 5., ОК 6., ОК10.,ОК 11., ОК 13. , ПК 1.1. ,ПК 1.2. ,ПК 1.4., ПК1.13	Реферат /3 Тест/2 Доклад /5

2. Комплект материалов для оценки сформированности умений и знаний в ходе освоения учебной дисциплины

2.1. Комплект материалов для проведения контрольных работ по темам

Тема 1. История сестринского дела

1. Основные вехи истории сестринского дела. Основоположники сестринского дела. Участие А. Дюнанна в создании Международной организации помощи жертвам войны. Российское общество Красного Креста.
2. Развитие сестринского дела в первые годы советской власти. Создание системы среднего специального медицинского образования.
3. Основные направления и события в процессе реформирования сестринского дела в РФ на современном этапе.

Тема 2. Философия сестринского дела

1. Подготовка докладов, реферативных сообщений по темам (на выбор):
2. «История сестринского дела, как часть истории человечества»,
3. «История становления национальных обществ и международных организаций Красного Креста и Красного Полумесяца»,
4. «История создания ВОЗ»,
5. «Общины сестёр милосердия», «Русские женщины. От сестры милосердия до медицинской сестры», «Наследие Ф. Найтингейл».

Тема 2. Философия сестринского дела

1. Принципы философии сестринского дела в России.
2. Фундаментальные понятия философии сестринского
3. дела. Этические компоненты как основа философии
4. сестринского дела. Сестра как независимый специалист в сфере
5. здравоохранения. Основные положения этического Кодекса
Международного Совета медицинских сестер и Этического Кодекса
медицинских сестер России

Тема 3. Общение и обучение в сестринском деле

1. Определение понятий «биоэтика», «медицинская тайна».
2. Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального
сестринского поведения.
3. Сферы обучения: познавательная, эмоциональная, психомоторная.
4. Способы обучения: индивидуальные, коллективные и т.д.
5. Типы и каналы общения, эффективное общение.
6. Общение как средство сестринской помощи и социальной поддержки.
Функции общения.
7. Уровни общения: внутриличностные, межличностные, общественные
8. Цели обучения: промежуточные конечные. Реалистичность целей.
Условия достижения целей Организация и оценка обучения.

Тема 4. Организация сестринского ухода

1. Сестринский уход – метод организации оказания сестринской
помощи.
2. Эффективность и качество сестринского ухода. Особенности
сестринского ухода в разных возрастных группах

Тема 5. Документация сестринского ухода

1. Документация по сестринскому уходу.
2. Заполнение карты наблюдения за пациентом

Тема 6. Потребность пациента в нормальном дыхании

1. Первичная оценка потребности в нормальном дыхании. Признаки нарушения функций нормального дыхания.
2. Особенности потребности в нормальном дыхании в разных возрастных группах
3. Возможные проблемы пациента в связи с нарушением удовлетворения потребности в нормальном дыхании.
4. Определение целей сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребности в нормальном дыхании.
5. Возможные сестринские вмешательства при нарушении удовлетворения потребности в нормальном дыхании.
6. Оценка сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребности в нормальном дыхании.
7. Документирование всех этапов сестринского ухода

Тема 7

Потребность пациента в адекватном питании и питье

1. Первичная оценка потребности в адекватном питании и питье. Основы гигиенического питания.
2. Особенности потребности в адекватном питании и питье в разных возрастных группах
3. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности в адекватном питании и питье
4. Определение целей сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребности в адекватном питании и питье

5. Возможные сестринские вмешательства при нарушении потребности в адекватном питании и питье
6. Оценка результатов сестринского ухода при нарушении потребности в адекватном питании и питье
7. Документирование всех этапов сестринского ухода

Тема 8 Потребность пациента в физиологических отправлениях

1. Первичная оценка потребности в физиологических отправлениях
2. Особенности потребности в физиологических отправлениях в разных возрастных группах
3. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности в физиологических отправлениях
4. Определение целей сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребности в физиологических отправлениях
5. Возможные сестринские вмешательства при нарушении потребности в физиологических отправлениях
6. Оценка результатов сестринского ухода при нарушении потребности в физиологических отправлениях
7. Документирование всех этапов сестринского ухода

Тема 9 Работа с биологическими жидкостями

1. Работа с биологическими жидкостями;
2. Аптечка «Анти-СПИД»;

ТЕСТЫ ПО ТЕМЕ

1. Все отходы ЛПУ по степени опасности делят на
 - а) 2 класса
 - б) 3 класса
 - в) 4 класса
 - г) 5 классов

2. Медицинские отходы, загрязненные биологическими жидкостями пациентов, в том числе кровью, относятся к классу
- а) А
 - б) Б
 - в) В
 - г) Г
3. Одноразовые пакеты для сбора отходов ЛПУ, относящихся к классу Б, должны иметь окраску
- а) черную
 - б) красную
 - в) белую
 - г) желтую
4. Одноразовые пакеты для сбора отходов ЛПУ, относящихся к классу А, должны иметь окраску
- а) черную
 - б) красную
 - в) любую, за исключением желтого и красного
 - г) желтую
5. Отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными, не токсичные отходы относятся к классу
- а) А
 - б) Б
 - в) В
 - г) Г
6. Одноразовые изделия медицинского назначения перед утилизацией подвергаются
- а) ополаскиванию проточной водой
 - б) мойке
 - в) дезинфекции
 - г) стерилизации

7. Радиоактивные отходы ЛПУ относятся к классу
- а) А
 - б) Б
 - в) В
 - г) Д
8. В пакеты красного цвета собирают медицинские отходы класса
- а) А
 - б) Б
 - в) В
 - г) Г
9. Сбор и утилизация медицинских отходов ЛПУ проводится с целью
- а) обезвреживания источника инфекции
 - б) разрыва путей передачи
 - в) повышения невосприимчивости персонала
 - г) выявления источника инфекции
10. Использованные острые и колющие медицинские одноразовые инструменты, загрязненные биологическими жидкостями пациентов, после дезинфекции собирают в контейнеры, имеющие цвет
- а) белый
 - б) желтый
 - в) красный
 - г) чёрный
11. Для сбора острых отходов класса Б должны использоваться емкости (контейнеры)
- а) одноразовые влагостойкие
 - б) непрокальваемые
 - в) с плотно прилегающей крышкой
 - г) все ответы правильные
12. Нормативный документ обязательный к исполнению при работе с медицинскими отходами

- а) СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
 - б) СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»
 - в) СанПиН 3.1.5. 2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»
 - г) СП 3.1.2659-10 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических манипуляциях»
13. В случае отсутствия в медицинской организации, участка по обеззараживанию отходов класса Б, отходы класса Б обеззараживаются персоналом данной организации химическими методами
- 1. в удобном для этого месте
 - 2. в местах хранения отходов класса Б
 - 3. в местах образования отходов класса Б
 - 4. на мусоросжигательном заводе
14. Сотрудник, ответственный за сбор отходов в данном медицинском подразделении завязывает пакет или закрывает его с использованием бирок-стяжек или других приспособлений, исключающих высыпание отходов класса Б, после заполнения пакета
- а) не более чем на 3/4
 - б) не более чем на 1/2
 - в) при полном заполнении
15. Сбор отходов в местах их образования в пакеты осуществляется в течение
- а) не более 3 часов
 - б) более 8 часов
 - в) рабочей смены
 - г) рабочего дня
16. При использовании одноразовых контейнеров для острого инструментария допускается их заполнение в течение
- а) 3-х суток
 - б) 8 часов

- в) рабочей смены
 - г) рабочего дня
17. При ведении технологического журнала учета отходов классов Б в структурном подразделении; в журнале указывается
- а) дата, время сбора
 - б) количество единиц упаковки каждого вида отходов
 - в) вес отходов
 - г) все перечисленное правильно
18. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» устанавливают обязательные санитарно-эпидемиологические требования к
- а) сбору, временному хранению отходов класса Б
 - б) обеззараживанию, обезвреживанию отходов класса Б
 - в) транспортированию отходов класса Б
 - г) все перечисленное правильно

Выберите один правильный ответ:

19. Потребность в расходных материалах и таре для сбора медицинских отходов определяется, исходя из обязательности смены
- а) пакетов 1 раз в смену (не реже 1 раза в 8 часов)
 - б) одноразовых контейнеров для острого инструментария – не реже 72 часов
 - в) в операционных залах – после каждой операции
 - г) все перечисленное правильно

Закончите предложение:

20. После аппаратных способов обеззараживания с применением физических методов и изменения внешнего вида отходов, исключающего возможность их повторного применения, отходы классов Б и В могут накапливаться, временно храниться, транспортироваться, уничтожаться и захораниваться совместно с отходами_____.
21. К работам по обращению с медицинскими отходами привлечение лиц, не прошедших предварительный инструктаж по безопасному обращению с медицинскими отходами_____.

22. При организации участков обеззараживания/обезвреживания медицинских отходов с использованием аппаратных методов разрешается сбор, временное хранение, транспортирование медицинских отходов класса Б _____ в местах образования, при условии обеспечения необходимых требований эпидемиологической безопасности.
23. В случае отсутствия в организации, осуществляющей медицинскую и/или фармацевтическую деятельность, участка по обеззараживанию/обезвреживанию отходов класса Б, отходы класса Б обеззараживаются персоналом данной организации химическими/физическими методами _____.

Выберите один правильный ответ:

26. К работе с медицинскими отходами допускается персонал
- а) прошедший предварительные (при приеме на работу) и периодические медицинские осмотры в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации
 - б) привитый в соответствии с национальным и региональным календарем профилактических прививок
 - в) прошедший обязательный инструктаж по правилам безопасного обращения
 - г) все перечисленное правильно
27. При работе с медицинскими отходами персонал обеспечивается
- а) халаты/комбинезоны, перчатки
 - б) маски/респираторы/защитные щитки
 - в) специальная обувь, фартуки, нарукавники
 - г) все перечисленное правильно
28. В случае применения аппаратных методов обеззараживания, на рабочих местах допускается сбор отходов класса Б в общие емкости (контейнеры, пакеты)
- а) перчаток
 - б) перевязочного материала
 - в) использованных шприцев в неразобранном виде с предварительным отделением игл
 - г) все перечисленное правильно
29. При окончательной упаковке отходов класса Б для удаления их из подразделения одноразовые емкости (пакеты, баки) с отходами класса Б маркируются надписью
- а) «Отходы. Класс Б»
 - б) названия подразделения

- в) даты и фамилии ответственного за сбор отходов лица
г) все перечисленное правильно
30. При сборе медицинских отходов запрещается:
- а) вручную разрушать, разрезать отходы классов Б и В, в том числе использованные системы для внутривенных инфузий, в целях их обеззараживания
 - б) снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции
 - в) пересыпать (перегружать) неупакованные отходы классов Б и В из одной емкости в другую
 - г) все перечисленное правильно
31. При сборе медицинских отходов запрещается:
- а) утрамбовывать отходы классов Б и В
 - б) осуществлять любые операции с отходами без перчаток или необходимых средств индивидуальной защиты и спецодежды
 - в) использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов
 - г) устанавливать одноразовые и многоразовые емкости для сбора отходов на расстоянии менее 1 м от нагревательных приборов
 - д) все перечисленное правильно
32. Отходы данного класса подлежат немедленной дезактивации на месте образования с применением специальных средств
- а) А
 - б) Д
 - в) В
 - г) Г
33. Физический метод обеззараживания отходов классов Б и В, включающий воздействие водяным насыщенным паром под избыточным давлением, температурой, радиационным, электромагнитным излучением, применяется при наличии
- а) установок для обеззараживания
 - б) автоклавов
 - в) сухожаровых шкафов
 - г) промаркированных емкостей

Выберите два правильных ответа:

34. Химический метод обеззараживания отходов классов Б и В, включающий воздействие растворами дезинфицирующих средств, применяется с помощью
- а) установок для обеззараживания
 - б) автоклавов
 - в) сухожаровых шкафов
 - г) способа погружения отходов в промаркированные емкости с дезинфицирующим раствором в местах их образования

Выберите один правильный ответ:

35. Допускается сливать без предварительного обеззараживания в систему централизованной канализации жидкие отходы (рвотные массы, моча, фекалии) и аналогичные биологические жидкости больных туберкулезом класса
- а) А
 - б) Д
 - в) В
 - г) Б

Выберите два правильных ответа:

36. Захоронение обезвреженных отходов класса Б и В на полигоне допускается только при изменении
- а) товарного вида (измельчение, спекание, прессование и так далее)
 - б) вкусовых качеств
 - в) функционального состояния (невозможности их повторного применения)

Тема 10 Обработка рук персонала

1. Уровни мытья рук. Гигиенический уровень обработки рук.
2. Обработка рук до и после манипуляции.

Тема 11 Дезинфекция

1. Понятие «дезинфекция». Виды и методы дезинфекции
2. Общие требования к дезинфекционному режиму в УЗ
3. Приказы, регламентирующие способы, режимы и средства для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации..

Тема 12 Приготовление дезинфицирующих растворов

1. Приготовление и использование традиционных хлорсодержащих дезинфицирующих растворов различной концентрации.
3. Характеристика современных средств дезинфекции.
4. Приготовление и использование современных средств дезинфекции.
5. Осуществление дезинфекции предметов ухода за пациентами, белья, инструментов.
6. Методические рекомендации к использованию дезинфицирующих средств. Токсичность дезинфицирующих препаратов. Меры предосторожности. Общие требования к дезинфекционному режиму в УЗ.
7. Первая помощь при попадании дезинфицирующих средств на кожу и слизистые. Дезинфекция помещений, санитарно-технического оборудования, предметов обстановки.

ТЕСТ ПО ТЕМЕ:

1. Дезинфекция - это

- 1) предупреждение попадания микробов в рану;
- 2) уничтожение микроорганизмов в ране;
- 3) комплекс мер по уничтожению в окружающей среде возбудителей инфекционных заболеваний.

2. Физический метод дезинфекции - это

- 1) введение антибиотиков;
- 2) выколачивание, влажная уборка, мытьё рук;
- 3) горячий воздух, кипячение, огонь.

3. Химический метод дезинфекции - это:

- 1) выколачивание, влажная уборка;
- 2) горячий воздух, кипячение, огонь, кварц;
- 3) использование бактерицидов, дезагентов.

4. **Документ, регламентирующий мероприятия по дезинфекции:**

- 1) ГОСТ 42-21-2--85;
- 2) приказ № 330;
- 3) пособие для работы ЛПУ по дезинфекции.

5. **Виды дезинфекции:**

- 1) _____ 3) _____
- 2) _____ 4) _____

6. **Дезинфицирующие средства, используемые для проведения профилактической дезинфекции:**

- 1) новокаин; 3) хлорная известь;
- 2) хлорамин; 4) перекись водорода

7. **Методы дезинфекции:**

- 1) _____ 3) _____
- 2) _____ 4) _____

8. **Заключительная дезинфекция проводится:**

- 1) один раз в месяц;
- 2) ежедневно;
- 3) после выписки или перевода пациента.

9. **Проводимая дезинфекция после выбытия пациента из очага:**

- 1) профилактическая;
- 2) заключительная;
- 3) очаговая.

10. **Метод дезинфекции, использующий кварцевание:**

- 1) химический;
- 2) физический;
- 3) механический.

2.4. Комплект материалов по оценке результатов самостоятельной работы

Закрепление и контроль полученных знаний

Посттесты

1. Укажите основной документ, регламентирующий дезинфекционную обработку медицинских изделий:

- 1) приказ №288;
- 2) приказ №720;
- 3) приказ № 408;
- 4) ГОСТ-42-21-2-85;

2. Установите соответствие:

дезинфицирующие растворы: срок их хранения:

- 1) растворы хлорамина; А. хранятся трое суток
Б. готовятся непосредственно перед
- 2) 10% раствор хлорной извести; употреблением;
В. хранятся 7 дней.

3. Для приготовления 10 л 0,5% раствора хлорной извести необходимо:

- а) 1 л 10% раствора хлорной извести + 10 л воды;
- б) 500 мл 10% раствора хлорной извести + 9,5 л воды;
- в) 500 мл 10% раствора хлорной извести + 10 л воды;
- г) 1 л 10% раствора хлорной извести + 9 л воды;

4. Уничтожение в окружающей человека среде возбудителей инфекционных заболеваний называется _____.

5. Для влажной уборки помещения используется:

- а) 10% раствор хлорной извести;
- б) 3% раствор хлорамина;
- в) 3% перекиси водорода;
- г) 0,5% раствор хлорной извести

6. Для получения маточного раствора хлорной извести необходимо взять 1кг хлорной извести и _____ л воды

7. 10% раствор хлорной извести называется _____.

8. Установите алгоритм приготовления 0,5% раствора хлорной извести:

- а) тщательно размешать раствор;
- б) отмерять 0,5 л маточного раствора хлорной извести,
- в) приготовить чистое маркированное ведро;
- г) налить 9,5 л воды в ведро;
- д) налить в ведро 0,5 л маточного раствора;

9. Укажите сроки хранения растворов хлорамина

- а) 2 часа;
- б) 8 часов
- в), не хранят, готовят непосредственно перед применением;
- г) 72 часа;

10. При попадании дезсредства на кожу:

- а) промыть кожу проточной водой;
- б) обработать тампоном, смоченным 70% этиловым спиртом;
- в) обработать йодом.

Ситуационные задачи

Задача № 1

После вызова врача на дом к заболевшему мужчине врач поставил ему диагноз - дизентерия. Ввиду того, что состояние больного не тяжелое, врач больного не госпитализировал, а, назначив лечение, оставил дома. Какой вид дезинфекции нужно применить, т.к. дезинфекция заболевания инфекционное?

Задача № 2

У больной, которая проживала одна в квартире, вечером поднялась температура 39,5 и сильно заболело горло. Врач скорой помощи

госпитализировал больную в инфекционное отделение с диагнозом "дифтерия зева". Какой вид дезинфекции нужно применить в квартире?

Задача № 3

Тяжело больной, находящийся на лечении в пульмонологическом отделении в отдельной палате выделил при сборе мокроты на анализ ВК (бактерию Коха) туберкулезную палочку, но ввиду отсутствия мест в туб. диспансере, был переведен туда только на третий день. Какой вид дезинфекции необходим в этом случае?

Задача № 4

Медсестра перед раздачей пищи больным тщательно вымыла руки с мылом. Какой метод дезинфекции она применила.

Задача № 5

После осмотра полости рта больного металлическим шпателем врач положил ток для использованных шпателей. Дальнейшие действия медсестры? Что она должна сделать со шпателем? Метод дезинфекции?

Задача № 6

Мед. сестра приготовила маточный раствор хлорной извести следующим образом. В ведре с 9 л. Воды развела 1 кг сухой хлорной извести, оставила раствор на сутки, затем процедила в темную бутылку, закрыв ее пробкой, и поставила в специально отведенное место. В чем ошибка медсестры?

Задача № 7

После выполнения очистительной клизмы медсестра промыла наконечник и положила его в сосуд с маркировкой "чистые наконечники для клизм", где лежали еще несколько наконечников. Правильно ли поступила медсестра и как исправить ситуацию?

Задача №8

Медсестра должна приготовить 3 литра 3% раствора хлорамина. Раствор она приготовила заранее, вечером предыдущего дня, для этого она взяла 90 граммов хлорамина и 3 литра воды. Правильно ли приготовили раствор?

Задача №9

Медсестра для приготовления 10% осветлённого раствора хлорной извести взяла 1 кг сухой хлорной извести и 10 литров воды, выдержала 12 часов, затем слила раствор в ёмкость для хранения.

Правильно ли проведено приготовление раствора?

Задача №10

Лаборант клинической лаборатории готовила результаты анализов крови, работала без перчаток. Заведующая лабораторией сделала ей замечание.

Какое замечание было сделано лаборанту?

Эталоны ответов:

Предтесты: Посттесты:

1. 3 1. 4 ;
2. 3; 2. 1-б 2-в
3. 3; 3. б
4. 1; 4. дезинфекцией
5. профилактическая, очаговая, текущая, 5. г
- Заключительная 6. 9л; 6. 2 7. маточный
- 1.физический, химический,
биологический, механический, комбинированный;
8. 3; 8. в, б, д, г, а
9. 2; 9. в
10. 2 10. а

Темы для рефератов

1. Основные вехи истории сестринского дела в России.
2. Фундаментальные понятия философии сестринского дела.
3. Типы общения: вербальное и невербальное.

4. Сферы обучения: познавательная, эмоциональная, психомоторная.
5. Уровни основных человеческих потребностей по А. Маслоу.
6. Первый этап сестринского процесса – оценка состояния пациента.
7. Второй этап сестринского процесса – выявление проблем пациента. Виды проблем.
8. Третий этап сестринского процесса – постановка целей сестринских вмешательств.
Виды целей.
9. Способы передачи инфекции в медицинском учреждении.
10. Дезинфекция: понятие, виды дезинфекции.
11. Стерилизация: понятие, методы стерилизации.
12. Понятие «биомеханика тела», «эргономика».
13. Функции приемного отделения стационара.
14. Лихорадка: определение, периоды лихорадки.
15. Артериальное давление: систолическое, диастолическое, пульсовое.
16. Характеристики пульса, места определения пульса.
17. Понятие и основные принципы диетотерапии.
18. Пролежни: места образования, стадии развития.
19. Методы физиотерапии: воздействие на организм человека тепла, холода.
20. Механизмы действия клизм: очистительной, масляной, гипертонической.
21. Цели катетеризации мочевого пузыря, возможные осложнения.
22. Цели проведения промывания желудка, противопоказания.
23. Правила хранения лекарственных средств на сестринском посту.
24. Энтеральный способ приема лекарственных средств. Понятия «до еды», «во время еды», «после еды».
25. Способы наружного применения лекарственных средств.
26. Осложнения подкожной, внутримышечной инъекций.
27. Анатомические области для внутривенной, подкожной инъекций.
28. Анатомические области для внутримышечной инъекции.

29. Анатомические области внутривенной инъекции.
30. Признаки клинической и биологической смерти.

**Перечень манипуляций для промежуточной аттестации в форме
квалификационного экзамена по профессиональному модулю**

ПМ.04 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих и должностям служащих

1. Техника гигиенического способа мытья рук с водой и мылом.
2. Надевания стерильных перчаток и снятие их.
3. Измерения роста пациента.
4. Измерения температуры тела в подмышечной области пациента.
5. Подсчёта пульса у пациента.
6. Взвешивание и определение массы тела.
7. Измерение артериального давления у пациента.
8. Определения частоты дыхательных движений у пациента.
9. Противопедикулезной обработки волосистой части головы.
10. Техника размещения пациента в положении Фаулера.
11. Смена постельного белья тяжелобольному пациенту продольным способом.
12. Уход за полостью рта.
13. Проведение туалета глаз.
14. Закапывания капель в глаза.
15. Закапывание капель в нос.
16. Туалет наружных половыми органами и промежности у женщин.
17. Кормления тяжелобольного пациента через назогастральный зонд.
18. Постановки горчичников.
19. Подача грелки.
20. Применение пузыря со льдом.
21. Постановка согревающего компресса.
22. Постановка газоотводной трубки.

23. Постановка очистительной клизмы.
24. Постановка сифонной клизмы.
25. Постановка послабляющей масляной клизмы.
26. Промывание желудка пациенту толстым зондом.
27. Катетеризация мочевого пузыря женщины катетером Фолея.
28. Обучение пациента правилам сбора мочи на общеклиническое исследование.
29. Обучение пациента правилам сбора мочи на сахар в суточном количестве.
30. Обучение пациента правилам сбора мочи по Зимницкому.
31. Обучение пациента правилам сбора мокроты на бактериологическое исследование.
32. Взятие мазка из зева на бактериологическое исследование.
33. Взятие мазка из носа на бактериологическое исследование.
34. Обучение пациента правилам сбора кала на копрологическое исследование.
35. Обучение пациента правилам сбора кала на скрытую кровь.
36. Набор лекарственного средства (раствора) из ампулы.
37. Набор лекарственного средства (раствора) из флакона.
38. Сборка и заполнение капельной системы.
39. Техника выполнения внутривенной инъекции.
40. Техника выполнения подкожной инъекции.
41. Техника выполнения внутримышечной инъекции.
42. Техника выполнения внутривенной инъекции.
43. Техника выполнения внутривенной инфузии.
44. Техника забора крови из вены вакутайнером для биохимического исследования.
45. Техника постановки периферического венозного катетера.

3. Оценочные материалы для проведения итоговой аттестации

3.1. Комплект материалов для промежуточной аттестации по результатам освоения дисциплины

Вопросы к зачету или к экзамену

1. Основные вехи истории сестринского дела в России.
2. Фундаментальные понятия философии сестринского дела.
3. Типы общения: вербальное и невербальное.
4. Сферы обучения: познавательная, эмоциональная, психомоторная.
5. Уровни основных человеческих потребностей по А. Маслоу.
6. Первый этап сестринского процесса – оценка состояния пациента.
7. Второй этап сестринского процесса – выявление проблем пациента. Виды проблем.
8. Третий этап сестринского процесса – постановка целей сестринских вмешательств.
Виды целей.
9. Способы передачи инфекции в медицинском учреждении.
10. Дезинфекция: понятие, виды дезинфекции.
11. Стерилизация: понятие, методы стерилизации.
12. Понятие «биомеханика тела», «эргономика».
13. Функции приемного отделения стационара.
14. Лихорадка: определение, периоды лихорадки.
15. Артериальное давление: систолическое, диастолическое, пульсовое.
16. Характеристики пульса, места определения пульса.
17. Понятие и основные принципы диетотерапии.
18. Пролежни: места образования, стадии развития.
19. Методы физиотерапии: воздействие на организм человека тепла, холода.
20. Механизмы действия клизм: очистительной, масляной, гипертонической.
21. Цели катетеризации мочевого пузыря, возможные осложнения.
22. Цели проведения промывания желудка, противопоказания.

23. Правила хранения лекарственных средств на сестринском посту.
24. Энтеральный способ приема лекарственных средств. Понятия «до еды», «во время еды», «после еды».
25. Способы наружного применения лекарственных средств.
26. Осложнения подкожной, внутримышечной инъекций.
27. Анатомические области для внутривенной, подкожной инъекций.
28. Анатомические области для внутримышечной инъекции.
29. Анатомические области внутривенной инъекции.
30. Признаки клинической и биологической смерти.

Перечень манипуляций для промежуточной аттестации в форме квалификационного экзамена по профессиональному модулю ПМ.04 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих и должностям служащих

1. Техника гигиенического способа мытья рук с водой и мылом.
2. Надевания стерильных перчаток и снятие их.
3. Измерения роста пациента.
4. Измерения температуры тела в подмышечной области пациента.
5. Подсчёта пульса у пациента.
6. Взвешивание и определение массы тела.
7. Измерение артериального давления у пациента.
8. Определения частоты дыхательных движений у пациента.
9. Противопедикулезной обработки волосистой части головы.
10. Техника размещения пациента в положении Фаулера.
11. Смена постельного белья тяжелобольному пациенту продольным способом.
12. Уход за полостью рта.
13. Проведение туалета глаз.
14. Закапывания капель в глаза.

15. Закапывание капель в нос.
16. Туалет наружных половыми органами и промежности у женщин.
17. Кормления тяжелобольного пациента через назогастральный зонд.
18. Постановки горчичников.
19. Подача грелки.
20. Применение пузыря со льдом.
21. Постановка согревающего компресса.
22. Постановка газоотводной трубки.
23. Постановка очистительной клизмы.
24. Постановка сифонной клизмы.
25. Постановка послабляющей масляной клизмы.
26. Промывание желудка пациенту толстым зондом.
27. Катетеризация мочевого пузыря женщины катетером Фолея.
28. Обучение пациента правилам сбора мочи на общеклиническое исследование.
29. Обучение пациента правилам сбора мочи на сахар в суточном количестве.
30. Обучение пациента правилам сбора мочи по Зимницкому.
31. Обучение пациента правилам сбора мокроты на бактериологическое исследование.
32. Взятие мазка из зева на бактериологическое исследование.
33. Взятие мазка из носа на бактериологическое исследование.
34. Обучение пациента правилам сбора кала на копрологическое исследование.
35. Обучение пациента правилам сбора кала на скрытую кровь.
36. Набор лекарственного средства (раствора) из ампулы.
37. Набор лекарственного средства (раствора) из флакона.
38. Сборка и заполнение капельной системы.
39. Техника выполнения внутривенной инъекции.
40. Техника выполнения подкожной инъекции.
41. Техника выполнения внутримышечной инъекции.

42. Техника выполнения внутривенной инъекции.
43. Техника выполнения внутривенной инфузии.
44. Техника забора крови из вены вакутайнером для биохимического исследования.
45. Техника постановки периферического венозного катетера.

Вопросы для индивидуального контроля:

1. Цель Концепции охраны здоровья.
2. Основные задачи Концепции.
3. Основные направления деятельности в области охраны здоровья здорового человека.

Эталоны ответов:

Цель: стабилизация показателей здоровья населения Российской Федерации путем реализации первоочередных мер, направленных на изменение образа жизни людей, формирование у них приоритетного отношения к проблеме здоровья, ориентированного на минимизацию факторов, негативно влияющих на здоровье.

Задачи:

- 1) улучшение качества и обеспечение доступности медицинской помощи,
- 2) реализация федеральных и территориальных целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения,
- 3) создание экономических и социальных условий, способствующих снижению распространенности негативных факторов риска и уменьшению их влияния на человека.

Направления:

- формирование понимания у людей необходимости позитивных изменений в образе жизни и поддержка их стремления к таким изменениям, в том числе путем повышения их медико-гигиенических знаний;
- создание соответствующих мотиваций в отношении к своему здоровью, выработка умения и навыков здорового образа жизни;
- создание условий, способствующих улучшению качества жизни и укреплению здоровья населения.

Профилактическая медицина

Вопросы для индивидуального контроля:

1. Понятие «медицинская профилактика».
2. Виды и уровни профилактики.
3. Формы профилактики.
4. Основные принципы профилактики.

Эталоны ответов:

1. Совокупность мер по укреплению здоровья, предупреждению и устранению причин заболеваний человека.
 2. Различают:
 - индивидуальную и общественную профилактику.
 - первичную профилактику, вторичную профилактику, третичную профилактику.
- Уровни профилактического воздействия:
- Личностный уровень – воздействие, направленное на отдельного человека с целью сохранения его здоровья.
 - Семейный уровень (уровень ближайшего окружения) – воздействие, направленное на семью человека и его ближайшее окружение с целью создания условий, при которых сама среда будет носить безопасный характер и помогать формировать ценности здоровья, заботы о себе.
 - Социальный уровень – воздействие на общество в целом, с целью изменения общественных норм по отношению к социально-нежелательным (рискованным) практикам.
3. Основными формами практической деятельности в профилактической медицине являются:

Санитарное просвещение – деятельность по пропаганде научных

медицинских знаний с целью обеспечения здорового образа жизни; гигиеническое воспитание и санитарное просвещение.

Диспансеризация - выявление больных с ранними формами некоторых заболеваний, лечение заболевших, систематическое наблюдение за состоянием здоровья определенных групп населения с целью предупреждения возникновения или распространения этих болезней.

Санитарно-эпидемиологический надзор – сбор, анализ, распространение прямой и опосредованной информации о состоянии здоровья населения и контроль за реализацией профилактических мероприятий.

Государственный контроль за исполнением санитарного законодательства (ГСЭН) - деятельность по предупреждению, обнаружению, пресечению нарушений законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания.

Социально-гигиенический мониторинг – государственная система наблюдений за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания.

Психопрофилактика – это система мероприятий, цель которых – предотвращение возникновения психических нарушений человека. Мероприятия по предупреждению различных психических расстройств и заболеваний должны быть своевременны и широко внедряться в жизнь и практику здравоохранения.

1. Основные принципы профилактики:
 - 1) единство мер первичной и вторичной профилактики, лечебных и реабилитационных мероприятий.
 - 2) использование комплекса профилактических мероприятий;
 - 3) в системе профилактических мероприятий безусловные преимущества имеют немедикаментозные средства профилактики;
 - 4) раннее использование профилактических мероприятий, начиная с детства;
 - 5) систематическое, регулярное проведение профилактических мероприятий на протяжении всей жизни;

- б) профилактика должна быть основой деятельности всех медицинских учреждений;
- 7) индивидуальная тактика выбора профилактических мероприятий с учетом состояния здоровья, характера факторов риска, психологии человека и т.п.;
- 8) оздоровление внешней среды, устранение неблагоприятного влияния профессиональных факторов;
- 9) формирование здорового образа жизни — основы профилактики,
- 10) решительная борьба с вредными привычками.

Изучение нормативных документов, регламентирующих профилактическую деятельность

Тестовые задания по теме:

1. Законодательный акт, определяющий профилактическую деятельность одним из основных направлений здравоохранения:
 - а) Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»,
 - б) Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации,
 - в) ФЗ РФ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».
2. Законодательный акт, подчеркивающий важность гигиеническое воспитание и обучение граждан:
 - а) Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»,
 - б) Федеральный закон «О качестве и безопасности пищевых продуктов»,
 - в) ФЗ РФ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».
3. Законодательный акт, определяющий здоровье населения как основу национальной безопасности страны:
 - а) Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации,
 - б) Концепция национальной безопасности Российской Федерации
 - в) ФЗ РФ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

4. Законодательный акт, определяющий стратегию и систему мер в области профилактики основных инфекционных заболеваний:
- а) Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации,
 - б) Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»,
 - в) ФЗ РФ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».
5. Законодательный акт, в котором определены некоторые принципы профилактической деятельности органов и учреждений здравоохранения:
- а) Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»,
 - б) Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации,
 - в) ФЗ РФ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

Эталоны ответов тестового задания по теме:

№ вопроса	правильный ответ
1.	в
2.	а
3.	б
4.	б
5.	б

Сестринские технологии в профилактической медицине Индивидуальные карточки для студентов:

Вставь пропущенное слово:

1. _____ является основной и ведущей мерой профилактики для многих инфекционных болезней.
2. _____ - особенности организма, внешние воздействия и (или) их взаимодействия, приводящие к увеличению возможности возникновения заболевания, его прогрессирования и неблагоприятного исхода.
3. _____ - форма работы лечебно-профилактических учреждений, основными целями которой являются проведение на дому оздоровительных и профилактических мероприятий, внедрение правил личной гигиены и улучшение санитарно-гигиенических условий в быту.

4. _____ – метод профилактики, состоящий в своевременном проведении лечебно-профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья и оздоровление окружающей среды.
5. Удельный вес в % образа жизни человека, как фактора риска в среднем составляет _____

Эталоны ответов:

1. вакцинация,
2. фактор риска,
3. патронаж,
4. диспансеризация,
5. 50%.

**Методы, технологии, средства укрепления и профилактики
здоровья населения**

Вопросы для индивидуального контроля:

1. Основные методы санитарного просвещения.
2. Что относится к устному методу санитарного просвещения?
3. Что относится к средствам печатной пропаганды?
4. Что относится к наглядному методу санитарного просвещения?

Задание: Сделать санбюллетень в соответствии с требованиями.

Эталоны ответов:

1. Устный, печатный, наглядный методы.
2. Устный (лекции, беседы, доклады, вечера вопросов и ответов)
3. Печатный (листочки, памятки, брошюра, санбюллетень)
4. Наглядный (графический, иллюстрации, презентации).

1. Понятие «здоровый образ жизни».
2. Элементы здорового образа жизни.
3. Назовите уровни формирования образа жизни.

Эталоны ответов:

1. Здоровый образ жизни – образ жизни отдельного человека с целью профилактики болезней и укрепления здоровья.
ЗОЖ - это концепция жизнедеятельности человека, направленная на улучшение и сохранение здоровья с помощью соответствующего питания, физической подготовки, морального настроения и отказа от вредных привычек.
2. Базовые элементы:

- воспитание с раннего детства здоровых привычек и навыков;
- окружающая среда: безопасная и благоприятная для обитания, знания о влиянии неблагоприятных факторов окружающей среды на здоровье
- отказ от курения, наркотиков и употребления алкоголя;
- здоровое питание: умеренное, соответствующее физиологическим особенностям конкретного человека, информированность о качестве употребляемых продуктов;
- движения: физически активная жизнь, включая специальные физические упражнения, с учётом возрастных и физиологических особенностей;
- личная и общественная гигиена: совокупность гигиенических правил, соблюдение и выполнение которых способствует сохранению и укреплению здоровья, владение навыками первой помощи.

Дополнительные элементы:

- эмоциональное самочувствие: психогигиена, умение справляться с собственными эмоциями, проблемами;

- интеллектуальное самочувствие: способность человека узнавать и использовать новую информацию для оптимальных действий в новых обстоятельствах.

- духовное самочувствие: способность устанавливать действительно значимые, конструктивные жизненные цели, стремиться к ним и достигать их. Оптимизм.

3. 1) социальный: пропаганда через СМИ, информационно-просветительская работа;

2) инфраструктурный: конкретные условия в основных сферах жизнедеятельности (наличие свободного времени, материальных средств), профилактические учреждения, экологический контроль;

3) личностный: система ценностных ориентации человека, стандартизация бытового уклада.

Тема 9. Профилактика социально-негативных явлений

Вопросы для фронтального контроля:

1. Цели первичной профилактики социально-негативных явлений.
2. Цели вторичной профилактики социально-негативных явлений.
3. Цели третичной профилактики социально-негативных явлений.
4. Факторы риска развития негативных явлений.

Эталоны ответов:

1. изменение ценностного отношения детей и молодежи; формирование личной ответственности за свое поведение, обуславливающее снижение спроса на ПАВ; пропаганда здорового образа жизни; формирование антинаркотических установок.
2. уменьшить употребление ПАВ; предотвратить формирование хронического заболевания.
3. восстановление личности и ее эффективное функционирование в социальной среде; снижение вреда от употребления наркотиков у тех, кто еще не готов к прекращению их употребления.
4. *Внутренние факторы:* низкая самооценка подростка и молодого человека, пассивная жизненная позиция, гиперактивность, агрессивность, отсутствие (нехватка) новых интересов и нежелание приобретать новые знания, неспособность самостоятельно принимать решения в критических ситуациях, низкая любознательность, неспособность разобраться в своих чувствах и эмоциях, неспособность говорить НЕТ, недоразвитые навыки общения с людьми.

Внешние факторы: давление, оказываемое группой сверстников, контакт с потребителями наркотических средств, относящимися к разным возрастным группам, отсутствие удовлетворенности от учебы, работы, проблемы в семейных отношениях, одиночество, стресс, постоянные конфликты вокруг, наличие в семье проблем, связанных с алкоголем или наркотиками, жестокость в семье или сексуальное насилие, отсутствие личной свободы.

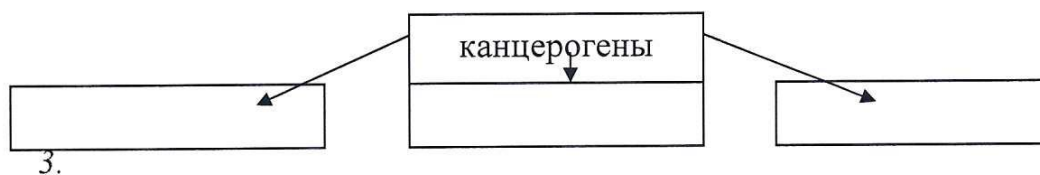
Профилактика онкозаболеваний, болезней органов дыхания

Индивидуальные карточки для студентов:

1. *Дайте определение понятию «онкопрофилактика»*

2. *Задание:*

Заполните схему «Классификация групп канцерогенов по факторам риска»



4. *Установите соответствие:*

1) Задачи первичной профилактики болезней органов дыхания,

2) Задачи вторичной профилактики болезней органов дыхания,

- | | |
|--|---|
| 3) Задачи третичной профилактики | в) предупредить заболевания органов дыхания |
| а) раннее выявление болезней | болезней органов дыхания |
| б) не допустить ухудшения возникновения осложнений | |

5. Решите проблемно – ситуационную задачу

Проблемно – ситуационная задача № 1

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

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

Задание:

Составьте индивидуальный план профилактики онкологических заболеваний

Проблемно – ситуационная задача № 2

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

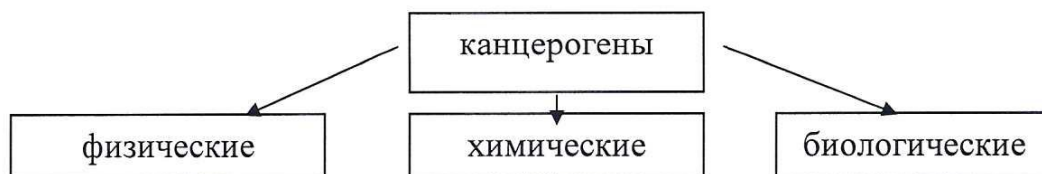
П.И, мужчина, 35 лет, женат, детей нет, работает на хлебозаводе пекарем, до этого работал лесником. Курит с двадцати лет по 15-20 сигарет в день. В выходные дни любит смотреть все телепередачи подряд, при этом, охотно кушает и выпивает крепкую наливку, которую делает его любимая жена. Последние дни стал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

Задание:

Составьте индивидуальный план профилактики болезней органов дыхания для Петра Ивановича

Эталоны ответа:

1. Онкопрофилактика - это комплекс мероприятий направленный на предупреждение развития опухолевых заболеваний.
2. Классификация групп канцерогенов по факторам риска»



1	в
2	а
3	б

Ситуационная задача № 1

Индивидуальный план профилактики онкологических заболеваний для Семена Семеновича.

- Семен Семенович, Вы очень правильно поступаете, что ежегодно проходите полное клинико-диагностическое обследование в медицинском центре. Обязательно продолжайте это делать.
- Но для профилактики онкологических заболеваний этого недостаточно. И здесь очень много зависит от Вас самого, от Вашего образа жизни.
- Бросайте курить. Если бросить курить, вероятность появления раковой опухоли в легких снизится на 90 процентов. Кроме того, значительно повышаются шансы на жизнь без рака губы, языка, печени и еще десятка других органов.
- Откажитесь от алкоголя.
- Правильно питайтесь. Замена колбасы, сосисок, бекона и других мясопродуктов в рационе на обычное нежирное мясо сокращает риск рака кишечника на 20 процентов. Снижение потребления переработанного мяса до 70 г в неделю уже позволяет уменьшить риск возникновения рака на 10 процентов. Отказ от сладкой газировки и продуктов, в которых содержится рафинированный сахар, снижает риск появления рака поджелудочной железы на 87 процентов.
- Ешьте овощи и фрукты. В них содержатся натуральная защита от рака — биофлавоноиды.
- Поддерживайте нормальный вес
- Правильно загорайте. Не выходите на пляж после 11-00 и до 16-00.
- Обязательно защищайте кожу специальными солнцезащитными средствами.
- Избегайте загара в солярии.
- Научитесь противостоять стрессовым ситуациям.
- Здоровья Вам.

Ситуационная задача № 2

Индивидуальный план профилактики болезней органов дыхания для Петра Ивановича:

- Уважаемый Петр Иванович, подумайте о том, чтобы вернуться к прежней работе, если это возможно.
- Лесник много времени проводит на свежем воздухе, на природе, много двигается. Все это для Вас очень полезно, особенно, если одеваться по погоде и не переохлаждаться.
- Рекомендую Вам обратиться за консультацией к врачу аллергологу, вероятно у Вас аллергия на муку.
- Симптомы, появляющиеся у Вас при работе с мукой, могут быть связаны с началом развития бронхиальной астмы, а у Вас есть вероятность наследственной предрасположенности к этому заболеванию.
- Вас срочно необходимо бросить курить, курение очень часто приводит к развитию заболеваний органов дыхания, в том числе к раку легких, гортани и других органов.
- Необходимо резко ограничить прием спиртных напитков.
- Резкое охлаждение вызывает спазм бронхов. Старайтесь реже выходить на улицу во время сильных морозов.
- Дыхание носом очищает и согревает воздух.
- Занятия спортом на свежем воздухе укрепляет ваш организм. Только не надо злоупотреблять нагрузками.
- Постарайтесь успокаивать дыхание при различных стрессах.
- Витамин А активизирует защитные силы бронхов. Много этого витамина содержится в растительной пище.
- Не старайтесь заглушить кашель. Он помогает очиститься бронхам от слизи и является естественной реакцией организма на инфекции.
- При заболеваниях бронхитом делайте дыхательные упражнения. Дышите с задержкой глубоко и медленно. Учитесь управлять своим дыханием.
- Прислушайтесь к этим советам. Здоровья Вам.

Технологии в области профилактики

Индивидуальные задания:

1. Перечислить требования к информации, используемой в информационных профилактических технологиях.
2. Создайте видео - презентацию на тему «Пропаганда ЗОЖ».

Эталоны ответа:

1. Информация должна быть максимально усвояемой, эмоционально окрашенной, носить позитивный, ненавязчивый, конструктивный, незапрещающий характер, обладать определенной новизной, включать социально-трудовые рекомендации.

. Школы здоровья для лиц с факторами риска

Вопросы для фронтального контроля:

1. Цель школ здоровья.
2. Задачи школ здоровья.
3. Виды школ здоровья
4. Этапы процесса обучения пациентов.

Школы здорового образа жизни

Вопросы для фронтального контроля:

1. Документы, необходимые для организации Школы здоровья.
2. Принципы организации Школ здоровья.
3. Структура занятий в Школе здоровья.
4. Особенности комплектования групп для Школы здоровья
5. Учетно-отчетная документация Школы здоровья

Обучение работе в школе здоровья

Проблемно – ситуационная задача № 1

Анна Петровна, женщина 40 лет, не замужем, работает продавцом в кондитерском отделе. Любит покушать, особенно сало, селедку, торты. В общем, ни от какой еды не отказывается. При росте 175 см весит 110 кг. Не курит, алкоголь не употребляет. По вечерам и в выходные дни смотрит телевизор, очень любит телесериалы. На работу ездит на трамвае, всего три остановки. Живет на четвертом этаже, поднимается на этаж только на лифте. Мать и сестра умерли от сахарного диабета 2 типа.

Задание:

Составьте индивидуальный план профилактики сахарного диабета 2 типа для Анны Петровны.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 2

Индивидуальный план профилактики сахарного диабета 2 типа для Анны Петровны.

- Уважаемая Анна Петровна! Контролируйте свой вес. Постарайтесь сбросить лишние килограммы, придерживаясь здорового образа жизни: питание в соответствии с энергетическими потребностями и

достаточный уровень физической активности. Снижение риска сахарного диабета 2 типа наступает сразу же после избавления от избыточного веса; так, сбросив 7% вашего веса, вы снижаете риск заболевания диабетом более чем в два раза. Если болезнь уже развилась, после похудения может наступить значительное улучшение, прогнозы на будущее будут более оптимистичными.

- Питайтесь правильно: старайтесь есть большое овощей, фруктов, сложных углеводов (каши, зерновой хлеб), нежирных белков (обезжиренные молочные продукты, нежирная рыба, белое мясо птицы).
- Готовьте пищу в пароварке!
- Нормализуйте свой рацион: питайтесь в соответствии с энергетическими тратами, употребляйте не более 170 г мяса в день, ограничьте потребление сахара (не больше 6 чайных ложек в день) и соли (не больше 5 г – примерно чайная ложка).
- Наиболее вредный в плане влияния на риски развития сахарного диабета рацион питания включает в себя обилие жирных блюд и легкоусвояемых углеводов с высоким содержанием сахара, а также жареного, копченого, соленого, продуктов, повышающих уровень холестерина в вашей крови.
- Избегайте слишком соленых блюд, откажитесь от жарки на масле.
- Больше двигайтесь. Минимальный уровень физической активности составляет 150 минут любых физических упражнений в неделю, включая прогулки и работу по дому. Ходите на работу пешком. Поднимайтесь на этаж по лестнице.
- Если вы не имеете возможности или недостаточно здоровы для того, чтобы заниматься спортом или фитнесом, включите в свое ежедневное расписание пешие прогулки и другие несложные дела, которые повысят ваш уровень физической активности.
- Контролируйте артериальное давление. Пройдите обследование, назначенное врачом, в том числе анализ крови на сахар. Если у вас повышенное артериальное давление, тщательно выполняйте все рекомендации своего лечащего врача и регулярно контролируйте уровень давления. Следите за своим самочувствием; при значительном повышении артериального давления принимайте меры, рекомендованные врачом

Тестовый контроль

1. Медицинская профилактика по отношению к населению определяется как:
 - а) индивидуальная, групповая, массовая,
 - б) личная, групповая, общая,
 - в) индивидуальная, выборочная, массовая.

2. К массовым средствам распространения положений здорового образа жизни относят:
 - а) научно-популярные брошюры,
 - б) беседы и обследования.
 - в) радио и телепередачи.

3. Рациональное питание – это сбалансированное поступление в организм:
 - а) белков, жиров, углеводов.
 - б) белков, минеральных веществ, витаминов.
 - в) белков, жиров, углеводов, минеральных веществ, витаминов.

4. Профилактика ожирения:
 - а) рациональное питание + физическая активность.
 - б) повышение потребления углеводов + физическая активность.

5. Установите соответствие:
 - 1) Задачи первичной профилактики болезней органов дыхания,
 - 2) Задачи вторичной профилактики болезней органов дыхания,
 - 3) Задачи третичной профилактики
 - б) не допустить ухудшения возникновения осложнений
 - в) предупредить заболевания органов дыхания

6. Законодательный акт, определяющий профилактическую деятельность одним из основных направлений здравоохранения:
 - а) Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»,
 - б) Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации,
 - в) ФЗ РФ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».
7. Законодательный акт, подчеркивающий важность гигиеническое воспитание и обучение граждан:
 - а) Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»,
 - б) Федеральный закон «О качестве и безопасности пищевых продуктов»,
 - в) ФЗ РФ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».
8. Законодательный акт, определяющий здоровье населения как основу национальной безопасности страны:
 - а) Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации,
 - б) Концепция национальной безопасности Российской Федерации
 - в) ФЗ РФ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».
9. Законодательный акт, определяющий стратегию и систему мер в области профилактики основных инфекционных заболеваний:
 - а) Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации,
 - б) Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»,
 - в) ФЗ РФ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».
10. Законодательный акт, в котором определены некоторые принципы профилактической деятельности органов и учреждений здравоохранения:
 - а) Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»,
 - б) Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации,
 - в) ФЗ РФ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

11. Рекомендуемый срок экспозиции санбюллетеня:
- а) не более двух недель,
 - б) два месяца,
 - в) пол года.
12. В содержании санбюллетеня клинические вопросы:
- а) должны быть изложены четко и конкретно,
 - б) исключаются,
 - в) подробно не излагаются.
13. К методам санитарного просвещения индивидуального воздействия относят:
- а) санитарные бюллетени,
 - б) журналы,
 - в) памятки.
14. К методам санитарного просвещения воздействия на группу лиц относят:
- а) санитарные бюллетени,
 - б) журналы,
 - в) памятки.
15. Информация во время санитарно-просветительной работы не должна быть:
- а) максимально усвояемой,
 - б) навязчивой,
 - в) включать социально-трудовые рекомендации.
16. Мероприятие первичной профилактики:
- а) вакцинация,
 - б) диспансеризация,
 - в) реабилитация.
17. Комплектация групп школ здоровья:
- а) до 25 человек,
 - б) 8-10 человек,
 - в) 5-8 человек.

18. В структуре занятия в школе здоровья лекционный материал составляет:
- а) 30%-50%,
 - б) 20%-30%,
 - в) 10%
19. В структуре занятия в школе здоровья индивидуальное консультирование составляет:
- а) 30%-50%,
 - б) 20%-30%,
 - в) 10%.
20. Согласно форме № 30, утвержденной постановлением Госкомстата России от 10.09.2002 № 175, выделяют основных «Школ здоровья»:
- а) 5,
 - б) 3,
 - в) 7.
21. Известные на сегодняшний день канцерогены делятся на три группы:
- а) физические, химические и биологические,
 - б) физические, химические и механические,
 - в) химические, биологические и смешанные.
22. Личная гигиена – это:
- а) базовый элемент ЗОЖ,
 - б) дополнительный элемент ЗОЖ.
23. Психогигиена – это:
- а) базовый элемент ЗОЖ,
 - б) дополнительный элемент ЗОЖ.
24. Удельный вес в % образа жизни человека, как фактора риска в среднем составляет:
- а) 90%,
 - б) 10% - 20%,
 - в) 50%.
25. Экологический контроль относится к уровню формирования образа жизни:
- а) социальному,

- б) инфраструктурному,
- в) личностному.

26. К функциям медицинской сестры как преподавателя не относится:

- а) осуществление исследовательской деятельности,
- б) передаче знаний пациенту;
- в) выработке умений у пациента;

27. Факторы риска заболевания делятся на:

- а) устранимые и неустраиваемые,
- б) временные и постоянные,
- в) устранимые и постоянные.

28. Внутренние факторы, содействующие развитию негативных явлений:

- а) одиночество,
- б) отсутствие личной свободы,
- в) пассивная жизненная позиция.

29. Восстановление личности больных наркоманией в социуме – это направление:

- а) первичной профилактики,
- б) вторичной профилактики,
- в) третичной профилактики.

30. Презентации как метод санитарного просвещения:

- а) устный,
- б) наглядный,
- в) печатный.

Эталоны ответов тестовый контроль знаний

- 1. а
- 2. в
- 3. в
- 4. а
- 5. 1-в,2-а, 3-б.
- 6. в
- 7. а
- 8. б
- 9. б
- 10. б
- 11. а

- 12. в
- 13. в
- 14. а
- 15. б
- 16. а
- 17. б
- 18. б
- 19. в
- 20. в
- 21. а
- 22. а
- 23. б
- 24. в
- 25. б
- 26. а
- 27. а
- 28. в
- 29. в
- 30. б

Задания для текущего контроля

Тема 1. Организация системы первичной медико-санитарной помощи

Задания в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. В обязанности Врача-терапевта участкового не входит

- а) оказание медицинской помощи
- б) направление на санаторно-курортное лечение
- в) определение группы инвалидности
- г) выдача больничного листа

2. Нормативное количество населения на терапевтическом участке

- а) 1000 человек
- б) 1700 человек
- в) 2500 человек
- г) 5000 человек

3. Наиболее значимым фактором, влияющим на здоровье человека

- а) климатические условия.
- б) состояние окружающей среды
- в) организация медицинской помощи

г) наличие производственных вредностей

4. В перечень учетных документов по диспансеризации не входят

- а) Ф. 025/у
- б) Ф. 030/у
- в) Ф. 131/у
- г) Ф. 095/у

5. Оптимальным методом выявления лиц группы риска по возникновению заболевания является

- а) учет обращаемости
- б) учет случаев временной нетрудоспособности
- в) профосмотр
- г) все перечисленные

6. К практически здоровым относятся

- а) хронические больные с частыми обострениями
- б) лица с факторами риска
- в) лица с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии в течение 2 лет
- г) лица с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии в течение 3-5 лет

7. В функциональные обязанности регистратуры входят

- а) оказание неотложной помощи
- б) распределение потока больных в поликлинике
- в) выдача направлений на обследование
- г) оформление документов по диспансеризации

8. За организацию и проведение профилактического медосмотра отвечает

- а) участковый врач
- б) заведующий отделением профилактики
- в) главный врач поликлиники
- г) председатель врачебной комиссии ЛПУ

9. Практически здоровые лица входят в группу диспансерного учета

- а) Д I
- б) Д II
- в) Д III
- г) все ответы верны

10. При выявлении инфекционного заболевания на терапевтическом участке оформляется

- а) листок нетрудоспособности
- б) экстренное извещение об инфекционном заболевании
- в) контрольная карта диспансерного больного
- г) карта учёта диспансеризации

11. К мерам первичной профилактики относятся

- а) санаторно-курортное лечение
- б) противорецидивное лечение
- в) гигиеническое воспитание населения
- г) всё перечисленное

12. В состав профилактического отделения поликлиники не входит кабинет

- а) флюорографии
- б) функциональных исследований
- в) процедурный
- г) лабораторных исследований
- д) смотровой

13. В III группу диспансерного учета входят

- а) лица с факторами риска
- б) лица, имеющие в анамнезе острые заболевания
- в) лица, имеющие хронические заболевания в стадии стойкой ремиссии
- г) лица, имеющие хронические заболевания, нуждающиеся в регулярном наблюдении и лечении

14. Укажите профиль учреждения, работники которого подлежат дополнительной диспансеризации

- а) Образование
- б) здравоохранение
- в) Социальная защита
- г) Торговля
- д) Физическая культура и спорт
- е) Все ответы верны

15. В функции участкового врача – терапевта не входит

- а) Формирование врачебного участка
- б) Санитарно-гигиеническое воспитание населения

- в) Диспансерное наблюдение пациентов
- г) Перевод в облегченные условия труда нуждающегося в этом пациента

Эталоны ответов на задания в тестовой форме

- 1-в
- 2-б
- 3-б
- 4-г
- 5-в
- 6-г
- 7-б
- 8-б
- 9-б
- 10-б
- 11-в
- 12-в
- 13-г
- 14-б
- 15-г

Структурные подразделения системы первичной Задания в тестовой форме

Выберите один или несколько вариантов ответа

1. Разделы работы врача-терапевта:

- а) лечебно-диагностическая, профилактическая, противоэпидемическая, санитарно-просветительная, ведение оперативно-учетной документации;
- б) лечебно-диагностическая, профилактическая, санитарно-просветительная;
- в) лечебно-диагностическая, профилактическая, ведение оперативно-учетной документации.

2. Лечащий врач – это:

- а) врач, оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в амбулаторно-поликлиническом или больничном учреждении;
- б) врач, прошедший специальную многопрофильную подготовку по оказанию первичной медико-санитарной помощи членам семьи независимо от их пола и возраста;
- в) врач, обучающийся в высшем медицинском учебном заведении или образовательном учреждении послевузовского профессионального образования;
- г) все выше указанное верно.

3. Лечащий врач:

- а) организует своевременное и квалифицированное лечение и обследование пациента;
- б) представляет информацию о состоянии здоровья пациента;

- в) по требованию больного приглашает консультанта и организует консилиум;
- г) все выше указанное верно.

4. Укажите предельную численность населения на городском терапевтическом участке:

- а) 1700 человек взрослого населения;
- б) 1800 человек взрослого населения;
- в) 1955 человек взрослого населения;
- г) 2200 человек взрослого населения;
- д) 2500 человек взрослого населения;

5. Каковы главные особенности деятельности врача общей практики:

- а) владение знаниями и практическими навыками по терапии и смежным специальностям;
- б) владение знаниями и практическими навыками по акушерству, гинекологии и педиатрии;
- в) владение знаниями и практическими навыками по хирургии;
- г) владение знаниями и практическими навыками по педиатрии.

6. Что определяет максимальную доступность врача общей (семейной) практики для населения?

- а) продолжительный амбулаторный прием и вызов врача на дом к больному;
- б) универсальность знаний и практических навыков и высокая техническая оснащенность;
- в) развитая система медицинского страхования;
- г) все вышеперечисленное.

7. Каковы главные особенности врача семейной практики?

- а) владение знаниями и практическими навыками по терапии;
- б) владение знаниями и практическими навыками по терапии, педиатрии и смежным специальностям;
- в) владение знаниями и практическими навыками по педиатрии;
- г) владение знаниями и практическими навыками по стоматологии и гинекологии.

8. Какая максимальная численность населения для работы врача общей (семейной) практики предусмотрена приказом МЗ РФ №237 от 1992 г.

- а) 2700 человек;
- б) 1200 человек;
- в) 800 человек.

9. Организация диспансерного наблюдения включает:

- а) активное выявление и взятие на учет больных, лиц с факторами риска; проведение лечебно-оздоровительных мероприятий;
- б) активное динамическое наблюдение и лечение;

- в) анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения;
- г) все выше изложенное.

10. Все следующие учреждения относятся к лечебно-профилактическим, кроме:

- а) амбулаторно-поликлинические, диспансеры;
- б) больничные, скорой и неотложной медицинской помощи;
- в) санаторно-курортные и охраны материнства и детства;
- г) судебно-медицинской экспертизы и аптечные.

11. Основные задачи врача при работе с семьей, где имеется больной:

- а) сформировать правильное представление о болезни и стимулировать реакцию приспособления
- б) помочь членам семьи реорганизовать свою жизнь в изменившихся условиях и разобраться в своих чувствах и чувствах остальных;
- в) помочь избежать неправильного поведения и включить пациента в жизнь семьи;
- г) все выше указанное верно.

12. Укажите основные задачи кабинета доврачебного приема:

- а) регулирование потока посетителей поликлиники, заполнение медицинской документации;
- б) решение вопроса о срочности направления к врачу;
- в) направление на диагностические исследования до приема врача, проведение и антропометрии, измерение температуры тела, АД, глазного давления;
- г) разработка плана мероприятий по первичной и вторичной профилактике;
- д), участие в организации и проведении.

13. Мощность стационара определяется:

- а) численностью обслуживаемого населения;
- б) количеством коек;
- в) количеством оказываемых медицинских услуг;
- г) количеством работающих врачей;
- д) все перечисленное верно.

14. Врачи поликлиники выполняют следующие виды работ

- а) диагностика и лечение заболеваний
- б) профилактическая работа
- в) санитарно-просветительная работа
- г) противоэпидемическая работа
- д) ведение оперативно-учетной документации

15. Организация диспансерного наблюдения включает

- а) активное выявление и взятие на учет больных и лиц с факторами риска
- б) активное динамическое наблюдение и лечение

- в) проведение лечебно-оздоровительных мероприятий
- г) регулирование потока посетителей поликлиники
- д) анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения

16. Принципами организации медицинской помощи населению в амбулаторно-поликлинических учреждениях являются:

- а) индивидуальное отношение к пациентам
- б) участковость
- в) диспансерный метод
- г) профилактическое направление
- д) единство науки и практики
- е) все перечисленное верно

17. В задачи оказания амбулаторно-поликлинической помощи входит:

- а) повышение качества медицинской помощи
- б) повышение качества деятельности медицинских учреждений
- в) интеграция профилактической и лечебной работы
- г) осуществление мероприятий по первичной профилактике
- д) осуществление мероприятий по вторичной профилактике
- е) все перечисленное верно

18. Целью диспансеризации населения является:

- а) оценка здоровья населения на момент обследования
- б) наблюдение за прикрепленным контингентом
- в) сохранение здоровья пациентов конкретного ЛПУ
- г) оказание специальной медицинской помощи
- д) улучшение здоровья населения
- е) своевременная госпитализация пациентов
- ж) все перечисленное верно

Эталоны ответов на задания в тестовой форме:

- 1. а
- 2 .а.
- 3. г.
- 4. а.
- 5. а.
- 6. г.
- 7. б.
- 8. б.
- 9. г.
- 10. г.
- 11. г.
- 12. а,б,в,д.
- 13. б.
- 14. а,б,в,г,д.

- 15. а, б, в, д.
- 16. е.
- 17. а, в, г, д.
- 18. д.

Выберете один правильный ответ

- 1. Ведущим направлением в организации охраны здоровья детей является:**
 1. проведение профилактических мероприятий
 2. анализ статистических данных
 3. госпитализация всех заболевших детей
 4. лечение всех заболевших детей
- 2. Для простого воспроизводства населения необходимо, чтобы на 100 жителей рождалось:**
 1. 110 детей
 2. 210 детей
 3. 50 детей
 4. 150 детей
- 3. Во всем мире на первом месте смертность от заболеваний:**
 1. онкологических
 2. сердечно-сосудистых
 3. инфекционных
 4. аллергических
- 4. Доля значения образа жизни в формировании здоровья населения:**
 1. 10%
 2. 20%
 3. 30%
 4. 50%
- 5. По определению ВОЗ здоровье – это:**
 1. отсутствие болезней
 2. нормальное функционирование системы организма
 3. состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней
 4. состояние организма человека, когда его органы и системы уравновешены с внешней средой и отсутствуют заболевания
- 6. Фактор, оказывающий наибольшее влияние на формирование здоровья населения:**
 1. образ жизни
 2. уровень и качество медицинской помощи

3. наследственность
 4. окружающая среда
- 7. Здоровье человека определяется природно-климатическими факторами окружающей среды на:**
1. 50%
 2. 20%
 3. 30%
 4. 10%
- 8. Выберите главную задачу кабинета здорового ребенка:**
1. проведение профилактических прививок
 2. проведение инъекций
 3. пропаганда здорового образа жизни
 4. проведение массажа
- 9. К III группе здоровья относятся дети:**
1. имеющие хроническое заболевание в стадии компенсации
 2. не имеющие хронических заболеваний
 3. не имеющие функциональных отклонений в состоянии здоровья
 4. имеющие острое заболевание
- 10. К I группе здоровья относятся дети:**
1. имеющие факторы риска
 2. имеющие функциональное отклонение в состоянии здоровья
 3. имеющие хроническое заболевание
 4. не имеющие отклонений ни по одному из критериев оценки

Эталоны ответов на задание в тестовой форме

- 1-1
- 2-2
- 3-2
- 4-4
- 5-3
- 6-1
- 7-2
- 8-3
- 9-1
- 10-4

Физическое развитие и функциональное состояние организма, его оценка

Индивидуальная карточка для студента

Вставьте пропущенное слово

1. _____ -это полное физическое, психическое и социальное благополучие, а не только отсутствие болезни или физических дефектов.
2. _____ -это состояние при, котором у человека имеет место совершенство саморегуляции функций организма, гармония физиологических процессов и максимальная адаптация к различным внешним факторам
3. _____ - является показателем емкости легких и силы дыхательных мышц – один из основных показателей физического развития;
4. _____ - мышечная сила кистей рук, характеризует степень развития мускулатуры рук; измеряется ручным динамометром;
5. _____ - свидетельствует о развитии костно-мышечного аппарата, жировой клетчатки, внутренних органов;

Эталоны ответов на задания в индивидуальной карточке:

- 1.Здоровье
- 2.Физическое здоровье
- 3.Спирометрия
- 4.Динамометрия
- 5.Масса тела

Проведение оздоровительных и профилактических мероприятий при работе с людьми разного возраста

Вопросы для фронтального контроля

- 1.Виды медицинских профилактических мероприятий.
2. Рациональное питание. Определение и основные принципы.
- 3.Медицинская профилактика. Определение. Перечислить мероприятия.
4. Первичная профилактика.
5. Вторичная профилактика

Эталоны ответов на вопросы фронтального контроля:

1.-профилактическое консультирование отдельных индивидуумов обучение здоровью.

- профилактическое консультирование групп населения - обучение здоровью.
- профилактические медицинские осмотры с целью выявления ранних форм заболеваний и факторов риска и проведение оздоровительных мероприятий.
- иммунизация; вакцинопрофилактика
- диспансеризация - диспансерное наблюдение и оздоровление;
- профилактические оздоровительные мероприятия - занятия различными видами физической культуры, санаторно-курортное оздоровление, физиотерапевтические медицинские мероприятия, массаж и др.

2. Физиологически полноценное питание людей с учетом пола, возраста, характера труда и других факторов, которое способствует сохранению здоровья, повышению сопротивляемости вредным факторам окружающей среды, высокой физической и умственной работоспособности, а также активному долголетию.

Основные принципы рационального питания:

- энергетическое равновесие пищевого рациона (соответствие энергозатрат энергопотреблению);
- сбалансированность пищевого рациона по основным компонентам (белки, жиры, углеводы, микроэлементы, витамины), режим и условия приема пищи.

3. Медицинская профилактика - система профилактических мер, реализуемая через систему здравоохранения. Медицинская профилактика по отношению к населению определяется как: индивидуальная, групповая, популяционная, первичная, вторичная, третичная.

- индивидуальная - профилактические мероприятия, проводимые с отдельными индивидуумами;
- групповая - профилактические мероприятия, проводимые с группами лиц;
- имеющих сходные симптомы и факторы риска (целевые группы);

- популяционная (массовая) - профилактические мероприятия, охватывающие большие группы населения (популяцию) или все население в целом. Популяционный уровень профилактики, как правило, не ограничивается медицинскими мероприятиями - это местные программы профилактики или массовые кампании, направленные на укрепление здоровья и профилактику заболеваний.

Профилактика первичная - комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, общих для всего населения, отдельных региональных, социальных, возрастных, профессиональных и иных групп и индивидуумов.

Профилактика вторичная - комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических, психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний, ограничений жизнедеятельности, вызывающих дезадаптацию больных в обществе, снижение трудоспособности, в том числе инвалидизации и преждевременной смертности.

Профилактика третичная - реабилитация - комплекс медицинских, психологических, педагогических, социальных мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций с целью возможно более полного восстановления социального и профессионального статуса, предупреждения рецидивов и хронизации заболевания.

4. Первичная профилактика включает:

А) Меры по снижению влияния вредных факторов на организм человека (улучшение качества атмосферного воздуха, питьевой воды, структуры и качества питания, условий труда, быта и отдыха, уровня психосоциального стресса и других, влияющих на качество жизни), проведение экологического и санитарно-гигиенического контроля.

Б) Меры по формированию здорового образа жизни, в том числе:

- создание информационно-пропагандистской системы повышения уровня знаний всех категорий населения о негативном влиянии факторов риска на здоровье, возможностях его снижения;
- обучение здоровью;
- меры по снижению распространенности курения и потребления табачных изделий, снижению потребления алкоголя, профилактика потребления наркотиков и наркотических средств;
- побуждение населения к физически активному образу жизни, занятиям физической культурой, туризмом и спортом, повышение доступности этих видов оздоровления.

В) Меры по предупреждению развития соматических и психических заболеваний и травм, в том числе профессионально обусловленных, несчастных случаев, инвалидизации и смертности от неестественных причин, дорожно-транспортного травматизма и др.

Г) Выявление в ходе проведения профилактических медицинских осмотров вредных для здоровья факторов, в том числе и поведенческого характера, для принятия мер по их устранению с целью снижения уровня действия факторов риска.

5. Вторичная профилактика включает:

А) Целевое санитарно-гигиеническое воспитание, в том числе индивидуальное и групповое консультирование, обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием или группой заболеваний.

Б) Проведение диспансерных медицинских осмотров с целью оценки динамики состояния здоровья, развития заболеваний для определения и проведения соответствующих оздоровительных и лечебных мероприятий.

В) Проведение курсов профилактического лечения и целевого оздоровления, в том числе лечебного питания, лечебной физкультуры, медицинского массажа и

иных лечебно-профилактических методик оздоровления, санаторно-курортного лечения.

Г) Проведение медико-психологической адаптации к изменению ситуации в состоянии здоровья, формирование правильного восприятия и отношения к изменившимся возможностям и потребностям организма.

Д) Проведение мероприятий государственного, экономического, медико-социального характера, направленных на снижение уровня влияния модифицируемых факторов риска, сохранение остаточной трудоспособности и возможности к адаптации в социальной среде, создание условий для оптимального обеспечения жизнедеятельности больных и инвалидов (например: производство лечебного питания, реализация архитектурно-планировочных решений и создание соответствующих условий для лиц с ограниченными возможностями и т.д.).

Диспансеризация

Вопросы для индивидуального контроля

1. Перечислите виды диспансеризации.
2. Назовите цель, задачи и методы диспансеризации.
3. Чем отличается диспансеризация от профилактического осмотра.
4. Этапы диспансеризации
5. Лечебно-оздоровительные мероприятия для диспансерных больных.
6. Роль участковых терапевтов в диспансеризации.

Эталоны ответов

1. Виды диспансеризации

- диспансеризация больных, перенесших острые терапевтические заболевания;
- диспансеризация хронических больных;
- диспансеризация декретированных контингентов;
- диспансеризация здоровых людей.

2. Ежегодные диспансерные осмотры населения — активное медицинское обследование разных групп населения врачами одной или нескольких специальностей.

Цель диспансеризации — сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности жизни людей. Методы диспансеризации здоровых лиц и больных едины. Диспансеризация здоровых лиц должна обеспечить правильное физическое развитие, укрепление здоровья, выявление и устранение факторов риска возникновения различных заболеваний, предупреждать обострение процесса и его прогрессирование на основе динамического наблюдения и проведения лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий.

Задачи диспансеризации:

- оценка состояния здоровья человека при ежегодных осмотрах;
- дифференцированное наблюдение за здоровыми лицами, имеющими факторы риска, и больными;
- выявление и устранение причин, вызывающих заболевание зубов, борьба с вредными привычками;
- своевременное и активное проведение лечебно-оздоровительных мероприятий;
- повышение качества и эффективности медицинской помощи населению путем взаимосвязи и преемственности в работе всех типов учреждений, широкое участие врачей различных специальностей, внедрение новых организационных форм, технического обеспечения, создание автоматизированных систем для осмотров населения с разработкой специальных программ.

3. Профилактический медицинский осмотр проводится 1 раз в два года в целях раннего (своевременного) выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний) и факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов в те годы,

когда диспансеризация для данного гражданина не проводится. Регулярная диспансеризация и профилактические медицинские осмотры являются важнейшими массовыми и высокоэффективными медицинскими технологиями сбережения здоровья и снижения преждевременной смертности населения.

4. Этапы диспансеризации

Обследование проводится в два этапа. Первый (именуемый скринингом) представляет собой общие исследования, с помощью которых выявляются признаки хронических заболеваний. На их основе врач принимает решение, надо ли обследовать пациента более детально. Иными словами, скрининг проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза на втором этапе диспансеризации.

Первый этап заканчивается приемом (осмотром) врача-терапевта, в ходе которого определяются группа состояния здоровья и группа диспансерного наблюдения, а также проводится краткое профилактическое консультирование.

Второй этап диспансеризации имеет целью дополнительное обследование и уточнение диагноза заболевания (состояния), проведение углубленного профилактического консультирования и включает в себя проведение целого ряда инструментально-лабораторных исследований и осмотров специалистов по определенным на первом этапе показаниям.

5. К лечебно-оздоровительным мероприятиям, проводимым диспансерным больным, относятся следующие:

- противорецидивное лечение в амбулаторно-поликлинических условиях;
- лечение в дневном стационаре поликлиники;
- стационарное лечение в плановом порядке;

- оздоровление в санаториях, пансионатах, санаториях-профилакториях, домах отдыха, на курортах;
- трудоустройство;
- занятие лечебной гимнастикой;
- массаж, иглорефлексотерапия, фитотерапия;
- диетическое питание;
- психотерапия, психологическая коррекция.

Кроме того, динамическое наблюдение включает в себя оценку эффективности диспансеризации, ведение первичной документации и анализ информации в банке данных.

6. Участковые врачи-терапевты:

- организуют персональный учет населения, проживающего на обслуживаемой территории;
- учитывают, обслуживается ли данный пациент учреждением по территориальному или производственному принципу в медсанчасти, в ведомственной поликлинике, диспансере или др. лечебно-профилактических учреждениях;
- планируют последовательность и участвуют в проведении профилактических осмотров населения;
- координируют работу всех специалистов и служб по диспансеризации обслуживаемого контингента;
- проводят лечебно-оздоровительные мероприятия населению участка;
- осуществляют динамическое наблюдение за больными, состоящими под диспансерным наблюдением;
- проводят разъяснительную работу на участке о целях и задачах диспансеризации.

Основные методы работы и роль медицинской сестры в проведении первого и второго этапа диспансеризации

Индивидуальная карточка для студента

1. Первый этап диспансеризации.
2. Второй этап диспансеризации.

Эталоны ответов на индивидуальную карточку

1. ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- опрос (анкетирование) на выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития у населения;
- антропометрию (измерение роста, массы тела, окружности талии);
- измерение артериального давления. На первом этапе диспансеризации проводится оформление первичной медицинской документации: информированное согласие пациента с общим планом обследования и лечения;
- талон амбулаторного пациента (форма № 025-12/у);
- временное приложение к талону амбулаторного пациента;
- маршрутная карта диспансеризации (профилактического медицинского осмотра);
- анкета на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития и туберкулеза;
- карта учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров);
- паспорт здоровья.

2. ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания, проведения углубленного профилактического консультирования и включает в себя, осмотр и консультацию специалистов: Врача офтальмолога, врача невролога, врача хирурга, врача уролога, врача гинеколога, а так же методы исследования эзофагогастродуоденоскопию, колоноскопию, ректороманоскопию, сканирование артерий, определение липидного спектра крови, тест на

толерантность к глюкозе. Для граждан в возрасте старше 45 лет и при наличии жалоб.

По результатам диспансеризации и планирования тактики ведения пациента выделяются 3 группы состояния здоровья...

Каждому гражданину, прошедшему диспансеризацию, выдается Паспорт здоровья, в который вносятся основные выводы (заключения, рекомендации) по результатам проведенного обследования.

Проведение дополнительной диспансеризации лиц трудоспособного возраста

Вопросы для индивидуального контроля

1. С какой целью проводят дополнительную диспансеризацию.
2. Для кого проводят дополнительную диспансеризацию.
3. Осмотр, каких специалистов и какие исследования предусматривает дополнительная диспансеризация.
4. Дальнейшая тактика в отношении пациентов, у которых обнаружены отклонения в здоровье.

Эталоны ответов на вопросы индивидуального контроля:

1. Дополнительная диспансеризация направлена на раннее выявление и эффективное лечение заболеваний, являющихся основными причинами смертности и инвалидности трудоспособного населения России, в том числе сахарного диабета, туберкулеза, онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний, заболеваний опорно-двигательного аппарата.
2. Диспансеризации подлежат граждане без возрастных ограничений, работающие в организациях (предприятиях, учреждениях) независимо от организационно-правовой формы и формы собственности. Для работающих граждан диспансеризация проводится на бесплатной основе. Дополнительная диспансеризация распространяется на все работающее население без ограничения по видам экономической деятельности и возрастному цензу. Условие при этом одно – работник должен быть застрахован, то есть иметь

полис обязательного медицинского страхования. Работники, занятые на предприятиях с вредными и (или) опасными производственными факторами, в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения проходят дополнительные периодические медицинские осмотры.

3. Диспансеризация предполагает проведение медицинского обследования врачами-специалистами (терапевтом, акушером-гинекологом, хирургом, неврологом, офтальмологом), а также проведение лабораторных и функциональных исследований (клинический анализ крови; биохимический анализ крови; сахар крови; онкомаркер специфический СА-125 (женщинам после 45 лет) онкомаркер специфический PSA (мужчинам после 45 лет); электрокардиография; флюорография; маммография (женщинам после 40 лет); клинический анализ мочи. Результаты фиксируются в Карте учета дополнительной диспансеризации для определения состояния здоровья. По окончании прохождения дополнительной диспансеризации врач-терапевт по желанию гражданина выдает Паспорт здоровья, в котором отмечаются результаты осмотров врачей-специалистов (включая дополнительные консультации), а также исследований (включая дополнительные), проведенных в процессе осуществления дополнительной диспансеризации, вписываются группа состояния здоровья, заключения (рекомендации) врачей-специалистов и общее заключение врача-терапевта с рекомендациями по проведению профилактических мероприятий и лечению.

4. По итогам дополнительной диспансеризации формируются группы здоровья:

I группа – здоровые лица;

II группа – здоровые лица, но имеющие факторы риска;

III группа – пациенты, нуждающиеся в амбулаторном дообследовании и при показаниях – лечении;

IV группа – пациенты, направляемые на стационарное дообследование и лечение;

V группа – пациенты, нуждающиеся в высокотехнологичной медицинской помощи.

На каждого прошедшего дополнительную диспансеризацию заполняется «Карта учета дополнительной диспансеризации (дополнительного медицинского осмотра)», которая является основой для дальнейшего медицинского наблюдения.

В дальнейшем для I и II групп здоровья проводятся профилактические мероприятия, а пациенты III–V групп направляются в специализированные учреждения здравоохранения и после обследования подлежат диспансерному наблюдению по программе больных с хроническим заболеванием, включающей индивидуальную программу реабилитации.

При наличии медицинских показаний пациенты III–IV групп здоровья включаются в «Лист ожидания высокотехнологичной медицинской помощи», после получения которой им также назначается индивидуальная программа реабилитации.

Профилактика инфекционных заболеваний

Проблемно-ситуационные задачи

Задача №1. Дайте указания больному по соблюдению санитарно-эпидемического режима в домашних условиях при гриппе.

Задача №2. Больной с вашего участка госпитализирован в инфекционное отделение с диагнозом: менингококковая инфекция. Какие противоэпидемические мероприятия в очаге должна провести участковая медицинская сестра?

Задача №3. Больной с Вашего участка госпитализирован в инфекционное отделение с подозрением на дифтерию. Какие противоэпидемические мероприятия в очаге должна провести участковая медицинская сестра?

Задача №4. Дайте указания больному по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима при пищевых токсикоинфекциях.

Задача №5. У больного с вашего участка обнаружена чесотка. Какие рекомендации должна дать медицинская сестра больному? Какие противоэпидемические мероприятия в очаге должна провести участковая медицинская сестра?

Задача №6. Больной с вашего участка госпитализирован в инфекционное отделение с диагнозом сальмонеллез. Какие противоэпидемические мероприятия в очаге должна провести участковая медицинская сестра?

Эталоны ответов на ситуационные задачи:

Ответ на задачу №1

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

Ответ на задачу №2

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

б) У контактных провести специфическую прививку химической полисахаридной вакциной в 1-5 дни после выявления первого больного генерализованной формой.

Ответ на задачу №3

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

Ответ на задачу №4

- 1) Строгое соблюдение санитарных норм и правил при заготовке, транспортировке и хранении пищевых продуктов, следование санитарным и технологическим правилам приготовления и использования готовой пищи.
- 2) Соблюдение личной гигиены персоналом пищевых предприятий.
- 3) По возможности глубокая термическая обработка.
- 4) Недопущение к работе с пищевыми продуктами лиц, страдающих гнойничковыми заболеваниями стафилококковой этиологии.

Ответ на задачу №5

- 1) На каждого выявленного больного чесоткой медицинская сестра заполняет экстренное извещение об острозаразном больном.
- 2) В очагах чесотки проводится текущая и заключительная дезинфекция.
- 3) Все белье больного необходимо тщательно выстирать, лучше с кипячением. Верхнее платье и одежду, которые нельзя стирать, следует обеззаразить от клеща

в дезинфекционной камере или путем проглаживания горячим утюгом, особенно с внутренней стороны.

4) Необходима проверка всех, кто находился в тесном, бытовом контакте с заболевшим.

5) Усиление контроля за банями, душевыми, организация скабиозориев в которых проводятся массовые дезинфекционные и лечебные мероприятия.

Ответ на задачу №6

1) В очаге сальмонеллеза после госпитализации больного необходимо провести заключительную дезинфекцию.

2) Пищевики и приравненные к ним обследуют 2-хкратно в течении 2-х дней (кал на сальмонеллы).

3) Все контактные наблюдаются в течении 7 дней (t-ра и характер стула).

4) Санитарно-просветительная работа по профилактике сальмонеллеза (соблюдение ветеринарно-санитарных правил содержания и убоя животных и птиц, соблюдение гигиенических норм технологического процесса приготовления и хранения пищевых продуктов и блюд животного происхождения).

5) В общественном питании и личной домашней практике должны соблюдать правила раздельной обработки сырого мяса и вареных продуктов, сроки хранения готовой пищи).

Организация работы прививочного кабинета

Вопросы для индивидуального контроля

1. Мероприятия по вакцинопрофилактике в ЛПУ.
2. Обязанности участковой медсестры по вакцинопрофилактике.
3. Инфекции опасные для медработников.
4. Основные индивидуальные учетные формы.
5. Основные документы по учету прививок.

Эталоны ответов на вопросы индивидуального контроля

1. - доступность вакцинации для каждого жителя района, микрорайона, для каждого пациента поликлиники;
 - проведение безопасной иммунизации в соответствии с нормативными и методическими документами;
 - использование только высокоэффективных медицинских иммунобиологических препаратов;
 - правильное планирование и хорошо продуманное выполнение прививок среди подлежащих контингентов.
 - предоставление квалифицированной медицинской помощи в ходе вакцинации и в поствакцинальном периоде;
 - привлечение населения и общественную поддержку в проведении прививочных мероприятий.

2. Медицинская сестра подразделения поликлиники (участка, здравпункта и др.):

- вызывает на прием пациентов, подлежащих прививке;
- проводит ежегодную сверку обслуживаемого контингента с амбулаторными картами, сведениями картотеки, компьютерной базой данных;
- ведет учет диспансерной группы наблюдения пациентов;
- представляет сведения в прививочный кабинет о выполнении ежемесячного плана, о проведении прививок по эпидпоказаниям;
- учитывает своевременность выполнения назначений врача при подготовке к прививке (обследование, консультация у специалистов, лечение и др.);
- проводит учет организованного и неорганизованного контингента на территории обслуживания поликлиники;
 - осуществляет патронаж после иммунизации;
 - выполняет информационно-разъяснительную работу с населением по иммунопрофилактике.

3. 3 группы по степени их опасности для заражения:

- потенциально опасные для медработников, против которых имеются вакцины (вирусные гепатиты А, В, грипп, корь, эпидпаротит, краснуха, дифтерия и др.);
- инфекции с необходимостью постконтактной профилактики (коклюш, менингококковая инфекция, чесотка, ВИЧ – инфекция и др.);

- инфекции, при которых не показана постконтактная профилактика (простой герпес, ротавирусная, цитомегаловирусная инфекции, респираторная синцитиальная инфекция и др.).

4. -ф. 025/у – индивидуальная карта амбулаторного больного;

- ф.063/у – карта профилактических прививок;

- ф.156/у93 - сертификат о профпрививках;

- ф.112/у – история развития ребенка;

-ф. 026/у – карта ребенка, посещающего детское образовательное учреждение (ДОУ);

- ф. 058 – экстренное извещение о побочном действии вакцин.

5. Основными документами по учету прививок, в поликлинике должны быть следующие журналы:

- выполненных прививок (ф. 064/у);

- поствакцинальных осложнений;

- контроля температуры холодильников для хранения вакцин;

- учета выданных сертификатов;

- поступления, расхода, остатка вакцин;

- переписи населения, обслуживаемого поликлиникой (по объектам обслуживания, по терапевтическим, педиатрическим участкам);

- организационно-методических мероприятий по вакцинопрофилактике;

- анализа движения (прихода, расхода) вакцин в поликлинике.

3. Оценочные материалы для проведения итоговой аттестации

3.1. Комплект материалов для промежуточной аттестации по результатам освоения дисциплины

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



/Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен

**ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»**

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Дайте определение «Стерилизация». Перечислите виды и методы стерилизации. Продемонстрируйте алгоритм предстерилизационной очистки медицинского инструментария.
2. Назовите показания и противопоказания для постановки очистительной клизмы. Продемонстрируйте алгоритм постановки очистительной клизмы на фантоме.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен

ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2

1. Дайте определение «Колоноскопия». Продемонстрируйте алгоритм подготовки пациента к колоноскопии.
2. Дайте определение «Внутрибольничная инфекция». Перечислите причины, влияющие на возникновение ВБИ, и группы риска.

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ



Заместитель директора по
научно-методической работе

/Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен
ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3

1. Дайте определение «Гипотензия», «Гипертензия». Продемонстрируйте алгоритм измерения артериального давления на статисте. Сделайте графическую запись в температурном листе.
2. Дайте определение «Олигурия». Продемонстрируйте алгоритм подготовки пациента к сбору мочи для бактериологического исследования. Оформите направление.

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



/Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен
ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4

1. Дайте определение «Полиурия». Продемонстрируйте алгоритм подготовки пациента к сбору мочи по Зимницкому. Оформите направление.
2. Дайте определение «Липодистрофия». Продемонстрируйте алгоритм введения 24 ЕД инсулина на фантоме. Назовите возможные осложнения при инсулинотерапии.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



/Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен
ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5

1. Дайте определение «Парентеральный способ введения». Разведите 500 000 ЕД пенициллина, если во флаконе 1 г. Продемонстрируйте алгоритм введения антибиотика на фантоме. Назовите возможные осложнения при внутримышечном введении лекарственных средств.
2. Дайте определение «Тахикардия», «Брадикардия». Продемонстрируйте алгоритм измерения пульса на статисте. Сделайте графическую запись в журнале.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
методической работе



/Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен
ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 6

1. Дайте определение «Термометрия». Опишите периоды лихорадки. Продемонстрируйте алгоритм измерения температуры тела на фантоме. Проведите термометрию и сделайте графическую запись в температурном листе.
2. Действия медицинской сестры при попадании биологической жидкости на слизистую полости рта.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен
ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 7

1. Дайте определение «Клизма». Назовите показания и противопоказания для постановки масляной клизмы. Продемонстрируйте алгоритм постановки масляной клизмы на фантоме.
2. Дайте определение «Тахипноэ», «Брадипноэ». Продемонстрируйте алгоритм измерения ЧДД на статисте. Сделайте запись в температурном листе.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ



Заместитель директора по
научно-методической работе

Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен
ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 8

1. Дайте характеристику бактериологической лаборатории. Продемонстрируйте алгоритм сбора кала для бактериологического исследования. Оформите направление.
2. Дайте определение «Биомеханика» и «Эргономика». Перечислите факторы риска для пациента в ЛПУ. Продемонстрируйте алгоритм удержания пациента методом «Захвата через руку».

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
научно-методической работе



/Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен
ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 9

1. Дайте определение «Дезинфекция». Назовите виды и методы дезинфекции. Продемонстрируйте алгоритм дезинфекции судна.
2. Перечислите механизмы простейшей физиотерапии. Назовите показания, противопоказания для постановки согревающего компресса. Продемонстрируйте алгоритм постановки согревающего компресса на фантоме.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен
ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 10

1. Перечислите принципы действия, показания, противопоказания для постановки грелки. Продемонстрируйте алгоритм постановки грелки на фантоме.
2. Перечислите виды положения пациента в постели. Продемонстрируйте алгоритм размещения пациента в положении Симса на фантоме.

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен
ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 11

1. Перечислите виды положения пациента в постели. Продемонстрируйте алгоритм транспортировки пациента в кресле-каталке.
2. Перечислите пути госпитализации пациента в стационар. Опишите функции приемного отделения. Перечислите признаки и виды педикулеза. Продемонстрируйте алгоритм обработки волосистой части головы при педикулезе на фантоме.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



/Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен

ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 12

1. Перечислите состав аптечки при биоавариях. Действия медсестры при попадании биологической жидкости на слизистую глаза.
2. Разведите 250 000 ЕД пенициллина, если во флаконе 1 г. Продемонстрируйте алгоритм внутримышечного введение антибиотика на фантоме. Назовите возможные осложнения при внутримышечной инъекции.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен

ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 13

1. Проведите инструктаж пациента к сбору мочи на суточный диурез. Оформите направление.
2. Перечислите пути введения лекарственных средств. Назовите методы наружного применения лекарственных средств. Продемонстрируйте алгоритм закапывание капель в глаза на фантоме.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



/Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен
ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 14

1. Дайте определение «Инфекционная безопасность». Перечислите состав аптечки при биоавариях. Действия медицинской сестры при попадании биологической жидкости на кожу.
2. Перечислите классы дезинфицирующих средств и требования к их использованию в ЛПУ. Продемонстрируйте технику приготовления 1% и 2% раствора «Виркон».

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен

ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 15

1. Перечислите уровни обработки рук медицинского персонала.
Продемонстрируйте алгоритм надевания и снятия стерильных перчаток.
2. Назовите физические факторы риска на рабочем пространстве медицинской сестры. Перечислите способы профилактики заболеваний, связанных с физическими факторами риска.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен

ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 16

1. Перечислите виды режимов двигательной активности пациента. Продемонстрируйте алгоритм поддержания пациента при ходьбе.
2. Назовите места введения внутривенной инъекции. Продемонстрируйте алгоритм внутривенного введения лекарственного препарата. Назовите возможные осложнения при внутривенном введении лекарственных средств.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен

**ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»**

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 17

1. Назовите виды транспортировки пациента и основные правила транспортировки пациента на носилках.
2. Дайте определение «Реанимация». Перечислите признаки клинической и биологической смерти. Продемонстрируйте оказание сердечно-легочной реанимации.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен
ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 18

1. Дайте определение понятию профессиональное выгорание медработника. Перечислите способы профилактики.
2. Дайте определение «Инфекционная безопасность». Перечислите механизмы передачи ВБИ. Назовите правила пользования защитной одеждой медицинского персонала в ЛПУ.

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
научно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен

**ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»**

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 19

1. Дайте определение «Лабораторные методы исследования». Перечислите виды исследуемого биоматериала. Продемонстрируйте алгоритм сбора материала из зева и носа для бактериологического исследования на фантоме.
2. Назовите уровни дезинфекции. Продемонстрируйте алгоритм дезинфекции предметов медицинского назначения: грелки и пузырь со льдом.

**Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



У.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен
ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 20

1. Назовите факторы риска профессионального инфицирования медперсонала в ЛПУ. Продемонстрируйте алгоритм предстерилизационной очистки медицинского инструментария.
2. Продемонстрируйте алгоритм подготовки пациента к сбору мочи на общий анализ. Оформите направление.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен

ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 21

1. Продемонстрируйте алгоритм постановки азопирамовой пробы.
2. Перечислите виды положения пациента в постели. Продемонстрируйте алгоритм размещения пациента в положение Фаулера на фантоме.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
научно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен
ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 22

1. Дайте определение «Дезинфекция». Перечислите основные правила пользования дезинфицирующими средствами. Продемонстрируйте дезинфекцию одноразовых шприцев и инфузионных систем.
2. Назовите места возможного введения внутривенной инъекции. Продемонстрируйте алгоритм внутривенной инъекции на фантоме. Назовите возможные осложнения при внутривенном введении лекарственных средств.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен
ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23

1. Назовите места постановки инфузионной системы. Продемонстрируйте технику заполнения системы для внутривенного капельного вливания.
2. Дайте определение «Инсулин». Продемонстрируйте введение 36 ЕД инсулина на фантоме. Назовите возможные осложнения при инсулинотерапии.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



/Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен
ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 24

1. Дайте определение «Обтурация». Перечислите показания и противопоказания к катетеризации. Продемонстрируйте алгоритм катетеризации мочевого пузыря у женщин мягким катетером на фантоме.
2. Перечислите виды лабораторий и дайте краткую характеристику. Дайте определение «Глюкозурия». Продемонстрируйте алгоритм подготовки пациента к сбору мочи на сахар. Оформите направление.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен
ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 25

1. Перечислите классификацию медицинских отходов. Назовите правила сбора, хранения и удаления отходов ЛПУ.
2. Продемонстрируйте технику сбора кала на яйца гельминтов. Оформите направление.

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного
Управления имени М.М. Абрекова»

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по
учебно-методической работе



Д.М. Каппушева/
«27» июня 2020 г.

Квалификационный экзамен

ПМ 04. «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям
рабочих, должностям служащих»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 26

1. Продемонстрируйте алгоритм постановки фенолфталеиновой пробы.
2. Дайте определение «Пролежни». Перечислите места образования пролежней.
Продемонстрируйте профилактику пролежней на фантоме.