

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

Профессионального модуля

### «ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий»

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:  
Кочеток Т.З.

г. Черкесск, 2023 г.

Согласовано:

---

---

---

М.П.

---

---

---

М.П.

Рецензент:

*Чаларов К. Ж., Сулейменов Н. Д*

---

## Содержание

1.Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости.....	4
1.1.Паспорт фонда оценочных средств .....	4
2.Комплект материалов для оценки сформированности умений и знаний в ходе освоения учебной дисциплины.....	5
2.1. Комплект материалов для проведения контрольных работ.....	5
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.....	40
3. Оценочные материалы для проведения итоговой аттестации.....	141
3.1. Комплект материалов для промежуточной аттестации по результатам освоения дисциплины.....	141

# 1.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. Здоровье. Потребности человека. Рост и развитие  1.1. Роль сестринского персонала в сохранении и укреплении здоровья	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.	1.2. Потребности человека в разные возрастные периоды	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 2.Здоровье детей 2.1. Внутриутробный период	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.	2.2. Период новорожденности	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.	2.3. Период грудного возраста	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.	2.4. Период дошкольного и дошкольного возраста	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.	2.5 Период младшего школьного возраста	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.	2.6 Период старшего школьного возраста (подростковый, пубертатный период)	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 3. Возрастная периодизация жизни человека. Роль мед.персонала в сохранении и укреплении здоровья пожилых и старых людей	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 4. Введение в геронтологию, понятие геронтологии, её разделы и задачи.	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 5. Законодательные аспекты социальной защиты престарелых. Структура гериатрической службы РФ	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
12.	Тема 6. Медико-социальные и психологические аспекты смерти.	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
13.	Тема 7. Концепция охраны и укрепления здоровья	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
14.	Тема 8. Профилактика заболеваний, зависящих от образа жизни	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
15.	Тема 9. Организация и структура системы первичной медико-санитарной помощи	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
16.	Тема 10. Профилактика неинфекционных заболеваний	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
17.	Тема 11. Диспансеризация	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
18.	Тема 12. Профилактика инфекционных заболеваний	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
19.	Тема 13. Социальное партнерство в профилактической деятельности	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
20.	Тема 14. Участие медицинской сестры в экспертизе трудоспособности.	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**

#### *Вопросы для обсуждения на семинарских занятиях*

##### **Тема 1. Здоровье. Потребности человека. Рост и развитие**

1. Понятия: «здоровье», «образ жизни», «качество жизни».
1. Факторы, влияющие на здоровье. Факторы риска здоровью.

##### **Тема 2. Роль сестринского персонала в сохранении и укреплении здоровья**

1. Демографическая ситуация в России, регионе.
2. Роль сестринского персонала в сохранении и укреплении здоровья

## **ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

### **Вариант I**

#### ***1. Физиологическая проблема пациента***

- а) одиночество
- б) риск суицидальной попытки
- в) беспокойство по поводу потери работы
- г) нарушение сна

#### ***2. Первый уровень в пирамиде человеческих ценностей (потребностей) психолога А.Маслоу***

- а) принадлежность
- б) физиологические потребности
- в) достижение успеха
- г) безопасность

#### ***3. Цели сестринского ухода бывают***

- а) краткосрочными
- б) общими
- в) личными
- г) не конкретными

**4. Третий этап сестринского процесса включает**

- а) планирование объема сестринских вмешательств
- б) срочное оказание неотложной помощи
- в) выявление проблем пациента
- г) сбор информации

**5. К вербальному относят общение с помощью**

- а) мимики
- б) слова
- в) жеста
- г) взгляда

**6. Антибиотики чаще всего вводятся**

- а) подкожно
- б) внутримышечно
- в) внутривенно
- г) внутрикожно

**7. Игла при внутримышечной инъекции вводится под углом (в град.)**

- а) 90
- б) 60
- в) 45
- г) 5

**8. Возможное осложнение при внутримышечной инъекции**

- а) инфильтрат
- б) воздушная эмболия
- в) тромбофлебит
- г) кровотечение

**9. Внутримышечные инъекции выполняют в область квадранта ягодицы**

- а) верхний внутренний
- б) верхний наружный
- в) нижний наружный
- г) нижний внутренний

### **10. Масляные стерильные растворы нельзя вводить**

- а) подкожно
- б) внутримышечно
- в) внутривенно
- г) все ответы верны

#### **Ответы к тестам входного контроля**

1-г, 2-б, 3-а, 4-а, 5-б, 6-б, 7,-а, 8а-, 9-б, 10-б

#### **Вопросы для дискуссии**

- 1 Дайте определение понятию «качества жизни», на чем это понятие основывается?
- 2 Перечислите основные направления и формы работы медицинского персонала по пропаганде ЗОЖ.
- 3 Дайте определение понятию «Демография», что изучает медицинская демография?
- 4 Назовите основные тенденции демографических процессов в современной России, мире.
- 5 Назовите основные демографические показатели.
- 6 Дайте определение понятиям: «здоровье», «образ жизни», «качество жизни», «профилактика», «болезнь».
- 7 Перечислите группы здоровья.
- 8 Перечислите факторы риска развития болезней.
- 9 Расскажите о факторах, определяющих здоровье населения.
- 10 Расскажите о концепции демографической политики России.

#### **Тема 3. Потребности человека в разные возрастные периоды**

1. Понятия: «потребности человека», «возраст», «возрастные периоды», «хронологический возраст», «биологический возраст» и «юридический возраст».
2. Основные потребности человека в разные возрастные периоды.
3. Понятия: «рост» и «развитие».



4. Основные закономерности роста и развития человека. Характеристика роста и развития в разные возрастные периоды

#### **Тема 4. Здоровье детей. Внутриутробный период**

1. Внутриутробный период: закономерности роста и развития человека во внутриутробном периоде.
2. Факторы, влияющие на здоровье плода.

#### **Тема 5. Период новорожденности**

1. Характеристика периода новорожденности.
2. Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребёнка.
3. Оценка по шкале Апгар.
4. Первичный туалет новорожденного.

#### **Ситуационная задача № 2**

На прием в поликлинику с профилактической целью обратилась мама с ребенком в возрасте 12 месяцев.

Антропометрические данные ребенка при осмотре:

Окружность головы 46см, окружность груди 44см.

Ребенок родился доношенным со следующими показателями:

Окружность головы 34см, окружность груди 32см.

1. Оцените развитие ребенка.
2. Какие формулы физического развития были использованы для оценки физического развития?
3. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - измерение окружностей головы, груди.

#### **Тема 6. Период грудного возраста**

1. Анатомо-физиологические особенности, рост и развитие ребенка преддошкольного и дошкольного возраста.
2. Основные потребности ребенка, способы их удовлетворения.
3. Возможные проблемы

*Вопросы для самоконтроля*

1. Можно ли рассматривать ребенка как взрослого в миниатюре.
2. Что является границей различных возрастных периодов.
3. На какие периоды делятся периоды детского возраста.
4. Что такое эмбрион.
5. Что такое внезародышевые части.
6. С какой недели у эмбриона имеются зачатки всех органов и систем.
7. С какого периода внутриутробной жизни зародыш называется плодом.
8. Какие АФО плода обеспечивают нормальные роды.
9. Как называются отрицательные факторы воздействия на плод во время беременности.
10. Как называются гормоны счастья. Гормоны стресса.
11. Назовите сроки и количество дородовых патронажей.
12. Назовите основную направленность 1 и 2 дородовых патронажей

#### **Тема 7. Период преддошкольного и дошкольного возраста**

13. Анатомо-физиологические особенности, рост и развитие ребенка преддошкольного и дошкольного возраста.
14. Основные потребности ребенка, способы их удовлетворения.
15. Возможные проблемы

*Вопросы для самоконтроля:*

1. Какие периоды жизни ребенка называют преддошкольным и дошкольным?
2. Дайте краткую характеристику НПР детей преддошкольного и дошкольного возраста (интенсивное НПР; закладка основы личности; формирование характера, привычек; до 3-х лет дети удовлетворяются общением с семьей; привязанность к матери);
3. Дайте краткую характеристику АФО кожи и подкожно-жировой клетчатки детей преддошкольного и дошкольного возраста (снижение функции сальных желез; сглаживание складок кожи; гигиеническая ванна; мытье рук; чистка зубов);

4. Дайте краткую характеристику АФО костно-мышечной системы (много хрящевой ткани – кости мягкие – позвоночник легко искривляется; развиваются крупные и средние мышцы – бег, ходьба, прыжки - стимулировать мелкую моторику);
5. Перечислите АФО сердечно-сосудистой системы;

### **Тема.8 Период младшего школьного возраста**

1. Анатомо-физиологические особенности, рост и развитие ребенка преддошкольного и дошкольного возраста.
2. Основные потребности ребенка, способы их удовлетворения.
3. Возможные проблемы

### **ТЕСТОВЫЙ ОПРОС**

#### ***1. Основные показатели статистики населения:***

- А) рождаемость
- Б) смертность
- В) заболеваемость
- Г) состав населения (пол, возраст, социальное положение и т.д.)

#### ***2. Показатели, характеризующие здоровье населения:***

- А) рождаемость
- Б) смертность
- В) численность населения
- Г) заболеваемость

#### ***3. Показатель рождаемости рассчитывается по формуле:***

- А)  $(\text{число родившихся живыми за год}) / (\text{среднее число населения}) \times 1000$
- Б)  $(\text{число родившихся живыми за год}) / (\text{число принятых родов}) \times 1000$
- В)  $(\text{число беременных женщин за год}) / (\text{число принятых родов}) \times 1000$

**4. Суммарный коэффициент рождаемости отражает количество детей, которое должна родить каждая женщина для:**

- А) простого воспроизводства населения
- Б) прироста населения на 10%
- В) прироста населения на 20%
- Г) прироста населения на 30%

**5) Для простого воспроизводства, суммарный коэффициент рождаемости должен составить:**

- А) 1,2
- Б) 2,0
- В) 2,17
- Г) 3,0

**6. Показатели, отражающие механическое движение населения:**

- А) рождаемость
- Б) смертность
- В) заболеваемость
- Г) миграция

**7. Показатели естественного движения населения это все, кроме:**

- А) рождаемость
- Б)- смертность
- В) естественный прирост
- Г) миграция

**8. Показатель детской (младенческой) смертности:**

- А) смертность детей до 14 лет
- Б) смертность детей до 1 месяца
- В) смертность детей до 28 дней жизни

**9. Показатель детской смертности рассчитывается по формуле:**

- А)  $(\text{число умерших детей в возрасте до 1 года}) / (\text{число родившихся живыми}) \times 1000$
- Б)  $(\text{число умерших детей в возрасте до 1 года}) / (\text{число всех родившихся}) \times 1000$
- В)  $(\text{число родившихся живыми за год}) / (\text{число умерших детей в возрасте до 1 года}) \times 1000$

**10. Кратность проведения дородового патронажа медицинской сестрой**

- А) 1
- Б) 2
- В) 3
- Г) 4

**Ответы к тестам входного контроля**

1-г, 2-б, 3-а, 4-а, 5-б, 6-б, 7-а, 8а-, 9-б, 10-б

**Тема. 9 Период старшего школьного возраста (подростковый, пубертатный)**

1. Анатомо-физиологические особенности, рост и развитие ребенка старшего школьного возраста.
2. Основные потребности ребенка, способы их удовлетворения.
3. Возможные проблемы

**Тема 10. Возрастная периодизация жизни человека.**

**Роль мед.персонала в сохранении и укреплении здоровья пожилых и старых людей**

1. Возрастная периодизация.
2. Понятия: «здоровье», «здоровый образ жизни», «охрана здоровья», факторы риска, «болезнь», «профилактика».

**Тема 11.**

**Введение в геронтологию, понятие геронтологии, её разделы и задачи.**

1. Анатомо-физиологические и психологические изменения в пожилом и старческом возрасте: органов дыхания; сердечно-сосудистой системы,

пищеварительной, мочеполовой, нейроэндокринной, опорно-двигательной, органов чувств, кожи.

### ***Социальная геронтология (вопрос- ответ)***

\_\_\_\_\_ предназначается для проведения курса поддерживающего лечения больным преимущественно пожилого и старческого возраста, страдающим хроническими заболеваниями и нуждающимся в медицинском и социальном уходе.

#### **Дом сестринского ухода**

\_\_\_\_\_ создается для предоставления различной социально-бытовой помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе и наблюдении.

#### **Дом-интернат**

«Демографически молодыми» считают государства, в которых доля людей от 65 лет и старше составляет (по Россету):

**менее 8%**

«Демографически старыми» являются государства называют государства, в которых доля людей от 65 лет и старше составляет (по Россету):

**более 12%**

«Секулярный тренд» — это:

**ускорение темпов развития человека и увеличение продолжительности его жизни**

«Эликсиром молодости» для пожилых людей в социальной геронтологии называют:

**профессиональную, социальную, внутрисемейную активность пожилых людей**

Амбулаторная (поликлиническая) геронтологическая помощь не оказывается в:  
**хосписе**

Безвозмездное предоставление гражданам определенной денежной суммы за счет средств соответствующих бюджетов РФ — это:

социальное пособие

Болезни, наиболее часто встречающиеся у пожилых людей, — это болезни ...  
сердечно-сосудистые

В зависимости от социальных причин среди бездомных пожилого возраста можно выделить следующие группы, кроме:

лиц, страдающих наркоманией

В задачи хосписа не входит:

обеспечение бесплатным горячим питанием, оказание денежной и вещевой помощи

В пожилом возрасте для сохранения полноценной жизнедеятельности включаются следующие механизмы адаптации:

биологические; психологические; социальные

В пожилом возрасте для улучшения физической формы рекомендуют:

Утреннюю гимнастику; неустойчивые подвижные игры; туризм

В пожилом возрасте характерным заболеванием сердца является:

стенокардия

В России престарелым и инвалидам, проживающим в домах-интернатах, выплачивается часть их месячной пенсии, составляющая:

25%

В соответствии с законодательством РФ устанавливаются виды пенсий, кроме пенсии:

страховой

В специальные дома — интернаты не принимаются на обслуживание граждане, частично или полностью утратившие способность к самообслуживанию и нуждающиеся в постоянном уходе, а именно:

лица, страдающие туберкулезом

Ведущая потребность в старости — это:

общение, передача накопленного опыта

Влияние физических, химических, биологических и социальных факторов окружающей среды на здоровье людей пожилого и старческого возраста, его работоспособность и продолжительность жизни изучает:

**геронтогигиена**

Впервые в Европе закон о социальном страховании в связи со старостью и инвалидностью введен в 1883 г.

**О. Бисмарком**

Выполнение пожилыми людьми общественных обязанностей — присяжного заседателя, общественного опекуна, члена правления в общественной организации можно назвать:

**социальной активностью**

Выполнение пожилыми людьми присмотра и ухода за детьми и больными, а также домашней работы можно назвать:

**внутрисемейной активностью**

Высказывание: «Болезнь есть преждевременно приобретенная старость. Старость — естественная болезнь» принадлежит:

**Аристотелю**

Генетически обусловленная продолжительность жизни биологического вида — это \_\_\_\_\_ продолжительность жизни.

**видовая**

Гериатрия — область медицины, исследующая **болезни людей пожилого и старческого возраста**

Геронтократия означает:

**власть старейших членов общества**

Геронтология — это наука о ...

**старении и старости**

Геронтофобия — это:

**враждебное отношение к пожилым людям**

**враждебность, неприязнь по отношению к старым людям**



Государственные пенсии по старости в СССР впервые были введены в:  
1927 году

Деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социальных услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации — это социальное(-ая) ...

обслуживание

Для достижения чувства целостности личности в пожилом возрасте необходимо

перейти к новому рассмотрению себя, своей уникальности через призму не только какой-либо одной роли, но и других

Для повышения коммуникабельности людям пожилого возраста необходимо выработать следующие нормы поведения

выработать у себя умение ладить с людьми разного социального происхождения, образования, культурного уровня, профессии, возраста и т.д.; поддерживать старые связи и завязывать новые; самому оказывать помощь близким людям

Для пожилого человека могут послужить стрессовыми факторами:

одиночество смерть близкого человека уход на пенсию

Дом-интернат для граждан пожилого возраста и инвалидов включает в себя следующие структурные подразделения, кроме отделения:

дневного пребывания

Доставка трудовой пенсии по месту жительства осуществляется учреждениями, кроме

благотворительной организации

Естественная продолжительность жизни человека — \_\_\_\_\_ обусловленный «биологический предел» существования организма.

генетически

Заболевание эндокринной системы, чаще встречающееся в пожилом возрасте, — это:

сахарный диабет

Заболевание, сопровождающееся ломкостью костей, чаще наблюдаемое в пожилом возрасте, это:

остеопороз

Закономерностями воспроизводства населения в социально-исторической обусловленности этого процесса занимается ...

демография

Здоровый образ жизни — это:

комплекс устойчивых, полезных для здоровья привычек

Здоровье — это состояние полного \_\_\_\_\_ благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов (ВОЗ).

душевного, физического и социального

Из перечисленного, областями медицины, взаимосвязанными с социальной геронтологией, является:

гериатрия

геронтогигиена

геронтопсихиатрия

Из перечисленного, основными факторами, определяющими феномен долгожительства являются:

генетические (наследственные)

экологические

Из перечисленного, предметом социальной геронтологии являются(-ется):

социальная среда, окружающая пожилых людей

социальные отношения, в которые вступают пожилые люди

Из перечисленного, у пожилых людей наблюдаются:

замедление психомоторных реакций

ослабление памяти

сужение объема восприятия

Изменения личности старого человека характеризуются:

консерватизмом

повышенной требовательностью к окружающим

эмоциональной ригидностью

Имеющая целевое назначение полная или частичная оплата предоставляемых гражданам социальных услуг — это:

**субсидия**

Индексация пенсий проводится в целях

**защиты от снижения уровня жизни в результате инфляции**

К «демографически молодым» можно отнести страны, кроме:

**Японии**

К «демографически старым» можно отнести страны, кроме:

**Малайзии**

К видам общественной активности пенсионеров не относится:

**семейная**

К возрастным изменениям сердечно-сосудистой системы не относится:

**снижение артериального давления**

К индивидуально-личностным установкам на старость по Д. Бромлею не относятся \_\_\_\_\_ установка.

**интравертивно-защитная**

К основным современным концепциям старения не относится гипотеза:

**онтогенетическая**

К особенностям заболеваний в пожилом возрасте не относится:

**наличие одного хронического заболевания**

К пожилому возрасту относят женщин:

**56-74 лет**

К пожилому возрасту относят мужчин:

**61-74 лет**

К психическим расстройствам, характерным для пожилого возраста, относится:

**деменция**

К развитию бронхита у пожилых людей приводят(-ит):

**снижение иммунитета, курение, переохлаждение**

К развитию остеопороза в пожилом возрасте приводит:

**дефицит кальция и витамина D**

К социально-психологическим методам не относится метод:

**организационный**

К социальным проблемам пожилых людей, связанным с выходом на пенсию, относится:

**бедность, одиночество, прекращение трудовой деятельности**

К старческому возрасту относят людей:

**75-90 лет**

К стационарным учреждениям социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов не относится:

**дом ночного пребывания**

К трудовым пенсиям в РФ не относится пенсия:

**социальная**

К учреждениям полустационарного социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов не относится:

**психоневрологический интернат**

К факторам психологического витоукта не относится:

**выработка психологической защиты**

Качество жизни пожилого человека определяется:

**способностью к самообслуживанию**

**способностью к трудовой и общественной деятельности**

**степенью адаптации в обществе**

Комплексные учреждения социального обслуживания включают учреждения, кроме

**социальной столовой**

Коэффициенты индексации трудовой пенсии утверждаются:

**Постановлением Правительства РФ**

Мероприятия воспитательного характера, направленные на то, чтобы инвалид овладел необходимыми умениями и навыками по самообслуживанию, освоил новые трудовые навыки, относят к \_\_\_\_\_ реабилитации.

**педагогической**

Мероприятия, осуществляемые в области социального обеспечения пожилых людей в первые годы Советской власти, — это:

**бесплатная медицинская помощь**

**денежные пособия и пенсии**

**помощь «натурой»**

Метод социальной работы, который позволяет исследовать субъективные стороны общественной жизни, это метод ...

**биографический**

Метод социальной работы, представляющий собой непосредственную помощь субъекту путем личного взаимодействия в процессе его адаптации к новым условиям жизни, — это:

**индивидуальной работы**

Методы социальной работы, представляющие собой профессиональную помощь индивидуумам, группам, коллективам, проживающим на одной территории и имеющим общие проблемы, — это:

**общинные**

Механизмы саморегуляции, противостоящие разрушительным тенденциям и направленные на стабилизацию жизнедеятельности организма, называют:

**витауктом**

Министерство труда и социального развития Российской Федерации образовано в:

**1996 году**

Назовите два типа одиночества согласно интеракционистскому подходу:

**эмоциональное и социальное одиночество**

Наиболее важной задачей социальной политики, направленной на продолжение трудовой деятельности пожилых людей, является:

**развитие нетрадиционных форм занятости**

Наиболее значимая функция пожилого человека в семье — это:

**воспитание внуков**

Наличие двух и более заболеваний у одного человека — это:

**полиморбидность**

Не взаимосвязана геронтология с:

**микробиологией**

Необходимость социальной помощи психическим больным пожилого и старческого возраста возникает в связи с:

**потерей бытовых навыков, способности к самообслуживанию**

Объективной причиной одиночества является:

**отдельное проживание; смерть близких, друзей; невозможность**

**поддержание связи с родными**

Огородничество и садоводство, разведение птиц, рыбок, декоративных растений — это:

**любительская деятельность**

Ограничения жизнедеятельности, вызванные старением, можно разделить на:

**первичные (биологические) и вторичные (социальные)**

Одной из наиболее серьезных психологических проблем пожилых людей является:

**одиночество**

Одной из основных задач \_\_\_\_\_ является оказание медицинской помощи больным в терминальной стадии заболевания в стационарных условиях и на дому.

#### хосписа

Организация социальной помощи на дому оказывает следующие услуги, кроме доставки пенсий на дом

Основная цель геронтологической профилактики — это:

#### активизация людей пожилого возраста

Основной задачей современной геронтологии является:

#### борьба с преждевременным старением, сохранение здоровья и активного долголетия

Основной причиной сужения социальных контактов пенсионеров являются:

#### разрыв с трудовой деятельностью

Основной социальной проблемой пожилых людей, связанной с процессом старения, является:

#### ухудшение здоровья

Основной целью деятельности \_\_\_\_\_ является организация и оказание специализированной гериатрической медицинской помощи населению старших возрастных групп и лицам с признаками преждевременного старения организма.

#### гериатрического центра

## Тема 12.

### **Законодательные аспекты социальной защиты престарелых. Структура гериатрической службы РФ**

1. Законодательные аспекты социальной защиты престарелых граждан.
2. История и современная структура гериатрической службы РФ.

## ТЕСТ С ОТВЕТАМИ

1. В структуру геронтологической службы РФ входит:
  - 1) Медико-социальный гериатрический центр;
  - 2) Гериатрические кабинеты в поликлиниках;
  - 3) Больницы сестринского ухода;
  - 4) Дома-интернаты;

5) Все перечисленное.

2. Виды помощи, оказываемые пожилым пациентам гериатрической службой:

- 1) Лечебная;
- 2) Консультативная;
- 3) Профилактическая;
- 4) Информационная;
- 5) Все перечисленное.

3. К учреждениям, оказывающим амбулаторную помощь пожилым пациентам относятся:

- 1) Больницы ветеранов;
- 2) Хосписы;
- 3) Центры экстренной психологической помощи;
- 4) Поликлиники ветеранов;
- 5) Ничего из перечисленного.

4. К учреждениям, оказывающим стационарную помощь пожилым пациентам относятся:

- 1) Больницы ветеранов;
- 2) Дома-интернаты для престарелых и инвалидов;
- 3) Центры экстренной психологической помощи;
- 4) Поликлиники ветеранов;
- 5) Ничего из перечисленного.

5. К учреждениям, оказывающим социальную помощь пожилым пациентам относятся:

- 1) Больницы ветеранов;
- 2) Дома-интернаты для престарелых и инвалидов;
- 3) Хосписы;
- 4) Поликлиники ветеранов;

5) Ничего из перечисленного;

6. К общественным организациям, оказывающим помощь пожилым пациентам относятся:

1) Больницы ветеранов;

2) Дома-интернаты для престарелых и инвалидов;

3) Всероссийское общество красного креста;

4) Поликлиники ветеранов;

5) Ничего из перечисленного

7. Гериатрический центр решает задачи:

1) Мониторинга состояния здоровья лиц старших возрастных групп;

2) Потребности их в медицинской и медико-социальной помощи;

3) Анализа деятельности лечебно-профилактических учреждений общей лечебной сети, гериатрических и медико-социальных учреждений и подразделений по оказанию лечебно-диагностической и реабилитационной помощи населению старших возрастных групп;

4) Мониторинга выполнения государственных гарантий, в том числе льгот по медицинскому и лекарственному обеспечению, отдельным видам протезирования;

5) Все перечисленные.

8. Структура гериатрического центра включает:

1) Гериатрические стационарные отделения различного профиля;

2) Консультативное отделение;

3) Отделение диагностики;

4) Организационно-методический отдел;

5) Все перечисленные.

9. Гериатрическая больница решает задачи по:

1) Оказанию консультативной, лечебно-диагностической и реабилитационной помощи пожилым гражданам и лицам;



- 2) Оказанию организационно-методической и практической помощи лечебно-профилактическим учреждениям и специалистам общей лечебной сети по вопросам гериатрии;
- 3) Проведению совещаний, конференций и семинаров по актуальным вопросам геронтологии и гериатрии;
- 4) Ничего из перечисленного;
- 5) Все перечисленное.

10. В чем заключаются задачи отделения медико-социальной помощи?

- 1) В соответствии с назначениями лечащего врача организует и обеспечивает проведение диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий;
- 2) Проводит санитарно-просветительную работу, оказывает содействие в социально-психологической адаптации лицам пожилого возраста;
- 3) Осуществляет обучение правилам пользования средствами реабилитации, реабилитационной техникой и приспособлениями, навыкам ухода за пациентами;
- 4) Обеспечивает в пределах своей компетенции взаимодействие с территориальными органами и учреждениями социальной защиты населения, медико-социальными экспертными комиссиями, организациями, осуществляющими продажу и прокат средств инвалидной техники;
- 5) Все перечисленное.

**Тема: «Организация гериатрической помощи населению». Ответы.**

1. 5;
2. 5;
3. 4;
4. 1;
5. 2;
6. 3;
7. 5;
8. 5;
9. 5;
10. 5.

### **Тема 13.**

#### **Медико-социальные и психологические аспекты смерти.**

1. Понятия: «смерть». Классификация смерти. Основные этапы умирания.

#### ***Вопросы для дискуссии***

1. Танатология как наука. Понятие «смерть». Классификация смерти.
2. Медико-биологические, философские, религиозные, социально-психологические аспекты смерти.
3. Законодательство РФ об эвтаназии.
4. Естественная смерть. Основные этапы умирания и смерти.
5. Эмоциональные стадии горевания. Психологическая поддержка умирающего человека и его близких.
6. Констатация смерти. Уход за телом умершего. Похороны у славянских народов России и других народов, населяющих регион.
7. Стадии траура. Общение с пережившими утрату.

## **МДК 01.02 ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ**

### **Тема 1. Концепция охраны и укрепления здоровья**

1. Теоретические основы укрепления здоровья и профилактика нарушений состояния здоровья.
2. Государственная политика в области охраны и укрепления здоровья.

### **Тема 2**

#### **Профилактическая медицина**

1. Профилактика: понятие, виды, формы и уровни воздействия

#### ***Вопросы для дискуссии***

1. Значение профилактической медицины
2. Теоретические основы укрепления здоровья и профилактики нарушения состояния здоровья.
3. Нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность.

### **Тема 3**

#### **Концепция охраны и укрепления здоровья.**

1. Нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность.
2. Концепция сохранения здоровья здоровых людей.

## ***Вопросы для дискуссии***

1. Введение в проблему. Обоснование необходимости разработки концепции
2. Цель и задачи Концепции
3. Основные принципы реализации Концепции
4. Основные направления деятельности в области охраны здоровья здорового человека
4. Механизм реализации Концепции

### **Тема 4.**

#### **Профилактика заболеваний, зависящих от образа жизни**

1. Понятие «образ жизни». Структура образа жизни.
2. Влияние факторов образа жизни на здоровье.
3. Табакокурения, алкоголизации и наркомании.

#### **ТЕСТ ПО ТЕМЕ**

*1. Дайте определение «здоровье» в уставе Всемирной организации здравоохранения:*

- а) Состояние полного физического, душевного и социального благополучия. +
- б) Способность организма к выполнению профессиональных функций.
- в) Отсутствие болезни.

*2. С какой целью планируют режим дня:*

- а) с целью поддержания высокого уровня работоспособности организма
- б) с целью четкой организации текущих дел, их выполнение в установленные сроки +
- в) с целью высвобождения времени на отдых и снятие нервных напряжений

*3. Что такое закаливание:*

- а) переохлаждение или перегрев организма
- б) выполнение утренней гигиенической гимнастики
- в) повышенная устойчивость организма к неблагоприятным внешним воздействиям +

4. *Утренняя гимнастика – это:*

- а) важный элемент двигательного режима, где сосредоточен комплекс физических упражнений +
- б) один из методов похудения
- в) метод быстрого просыпания

5. *Сколько времени в день можно смотреть телевизор, школьнику:*

- а) 5 часов
- б) 6 часов
- в) 1 час +

6. *Главная опора человека при движении:*

- а) внутренние органы
- б) скелет +
- в) мышцы

7. *Наиболее важным слагаемым здорового образа жизни является:*

- а) рациональное питание
- б) личная и общественная гигиена
- в) двигательный режим +

8. *Что не относится к здоровому образу жизни:*

- а) продолжительный отдых +
- б) правильное питание
- в) физические нагрузки

9. *Какой фактор не оказывает влияние на здоровье человека:*

- а) наследственность
- б) экологическая обстановка
- в) уровень развития науки +

10. Какие продукты не должны присутствовать в рационе здорового человека:

- а) кисломолочные продукты
- б) фаст фуд +
- в) овощи и фрукты

11. Что должен сделать человек, хорошенько потрудившись:

- а) отдохнуть +
- б) заняться домашними делами
- в) выполнить комплекс упражнений

12. Что не относится к вредным привычкам:

- а) курение
- б) просмотр мультфильмов +
- в) алкоголь

13. Выбери, что не относится к алкоголю:

- а) лимонад +
- б) вино
- в) пиво

14. Найди неверное высказывание:

- а) надо сочетать труд и отдых
- б) надо чистить обувь и одежду
- в) малоподвижный образ жизни полезен +

15. Подумай, к чему приводят вредные привычки:

- а) к замедлению роста организма +
- б) к уважению окружающих
- в) к интересному проведению времени

*16. Здоровый образ жизни – это:*

- а) лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий
- б) индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья +
- в) перечень мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья

*17. Образование раковых опухолей у курильщиков вызывает:*

- а) цианистый водород
- б) эфирные масла
- в) радиоактивные вещества +

*18. Что такое режим дня:*

- а) порядок выполнения повседневных дел
- б) установленный распорядок жизни человека, включающий в себя труд, сон, питание и отдых +
- в) перечень повседневных дел, распределенных по времени выполнения

*19. Что такое рациональное питание:*

- а) питание, распределенное по времени принятия пищи
- б) питание набором определенных продуктов
- в) питание с учетом потребностей организма +

*20. Назовите питательные вещества имеющие энергетическую ценность:*

- а) вода, белки, жиры и углеводы
- б) белки, жиры, углеводы +
- в) белки, жиры, углеводы, минеральные соли

*21. Что такое витамины:*

- а) Органические химические соединения,необходимые для синтеза белков-ферментов. +
- б) Органические химические соединения,являющиеся ферментами.

в) Неорганические химические соединения, необходимые для работы организма.

22. *Что такое двигательная активность:*

- а) занятие физической культурой и спортом
- б) любая мышечная активность, обеспечивающая оптимальную работу организма и хорошее самочувствие +
- в) выполнение каких-либо движений в повседневной деятельности

23. *Что такое личная гигиена:*

- а) перечень правил для предотвращения инфекционных заболеваний
- б) выполнение медицинских мероприятий по профилактике заболеваний
- в) совокупность гигиенических правил, выполнение которых способствует сохранению и укреплению здоровья +

24. *Основные двигательные качества:*

- а) умение играть в спортивные игры, бегать и выполнять гимнастические упражнения
- б) гибкость, выносливость, скоростные и силовые качества +
- в) состояние мышц, выражающая их готовность к выполнению движений

25. *Одним из важнейших направлений профилактики, является:*

- а) охрана окружающей среды
- б) экологическая безопасность
- в) ЗОЖ +

26. *ЗОЖ включает:*

- а) охрану окружающей среды
- б) улучшение условий труда
- в) оба варианта верны +
- г) нет верного ответа

27. *Принципы способствующие сохранению и укреплению здоровья:*

- а) научность
- б) объективность
- в) оба варианта верны +
- г) нет верного ответа

28. *Устным методом пропаганды ЗОЖ является:*

- а) повседневное общение с окружающими
- б) аудиозаписи
- в) лекция +

29. *Какие из перечисленных факторов оказывают наибольшее влияние на индивидуальное здоровье человека:*

- а) индивидуальный образ жизни +
- б) служба здоровья
- в) окружающая среда

30. *Для развития мышечной выносливости следует выполнять:*

- а) упражнения на тренажерах
- б) упражнения с преодолением веса собственного тела +
- в) упражнения на растягивание мышц

## **Тема 5**

### **Формирование здорового образа жизни**

1. Влияние питания, двигательной активности на здоровье.

#### **Тест по теме**

1. Одно из главных правил здорового образа жизни:

- а) занимайтесь спортом +
- б) не занимайтесь спортом
- в) ешьте жирную пищу



2. Что такое режим дня:

- а) порядок выполнения повседневных дел
- б) установленный распорядок жизни человека, включающий в себя труд, сон, питание и отдых +
- в) перечень повседневных дел, распределенных по времени выполнения

3. Одно из главных правил здорового образа жизни:

- а) не отказывайтесь от вредных привычек
- б) откажитесь от вредных привычек на время
- в) откажитесь от вредных привычек +

4. Что должен сделать человек, хорошенько потрудившись:

- а) отдохнуть +
- б) заняться домашними делами
- в) выполнить комплекс упражнений

5. Одно из главных правил здорового образа жизни:

- а) чередуйте правильное питание с вредным
- б) питайтесь как хотите
- в) правильно питайтесь +

6. Здоровый образ жизни – это:

- а) лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий
- б) индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья +
- в) перечень мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья

7. Одно из главных правил здорового образа жизни:

- а) спите как можно меньше в сутки
- б) спите пять часов в сутки
- в) крепко и полноценно спите +

8. Наиболее важным слагаемым здорового образа жизни является:

- а) двигательный режим +
- б) личная и общественная гигиена
- в) рациональное питание

9. Одно из главных правил здорового образа жизни:

- а) избегайте спокойствия
- б) избегайте полезную еду
- в) избегайте стрессовых ситуаций +

10. Утренняя гимнастика:

- а) один из методов похудения
- б) важный элемент двигательного режима, где сосредоточен комплекс физических упражнений +
- в) метод быстрого просыпания

11. Одно из главных правил здорового образа жизни:

- а) закаляйтесь +
- б) не закаляйтесь
- в) курите реже

12. Какие продукты не должны присутствовать в рационе здорового человека:

- а) кисломолочные продукты
- б) фаст фуд +
- в) овощи и фрукты

13. Одно из главных правил здорового образа жизни:

- а) следите за личной гигиеной
- б) не следите за личной гигиеной
- в) не посещайте баню

14. Устным методом пропаганды ЗОЖ является:

- а) повседневное общение с окружающими
- б) аудиозаписи
- в) лекция +

15. Что не относится к здоровому образу жизни:

- а) продолжительный отдых +
- б) правильное питание
- в) физические нагрузки

16. Что такое закаливание:

- а) выполнение утренней гигиенической гимнастики
- б) повышенная устойчивость организма к неблагоприятным внешним воздействиям +
- в) переохлаждение или перегрев организма

17. Одним из важнейших направлений профилактики, является:

- а) охрана окружающей среды
- б) экологическая безопасность
- в) ЗОЖ +

18. С какой целью планируют режим дня:

а) с целью поддержания высокого уровня работоспособности организма

б) с целью четкой организации текущих дел, их выполнение в установленные сроки +

в) с целью высвобождения времени на отдых и снятие нервных напряжений

19. Что такое личная гигиена:

а) перечень правил для предотвращения инфекционных заболеваний

б) выполнение медицинских мероприятий по профилактике заболеваний

в) совокупность гигиенических правил, выполнение которых способствует сохранению и укреплению здоровья +

20. Что является обязательным компонентом ЗОЖ:

а) посещение лекций

б) занятия спортом +

в) чтение книг

## **Тема 6**

### **Профилактика болезней сердечно - сосудистой, эндокринной, нервной системы.**

1. Генетическая предрасположенность.
  2. Курение
  3. Избыточная масса тела, сопровождающаяся гиперхолестеринемие
  4. Неумеренное потребление алкоголя
- Низкая физическая активность

## **Тема 7**

### **Укрепление здоровья и профилактика нарушений психического здоровья.**

1. Стресс — защитно-приспособительная реакция организма в ответ на чрезвычайно сильные или длительно действующие раздражители.
2. Дистресс — форма стресса, «плохой стресс», отрицательная неспецифическая реакция организма на любое неблагоприятное внешнее воздействие, синдром, приобретающий роль патологического фактора.

## **Тема 8**

### **Профилактика онкозаболеваний, болезней органов дыхания.**

1. Употребление пищи оптимальной температуры, не раздражающей и не вызывающей ожоги слизистой оболочки рта, глотки и пищевода;
2. Регулярное 3-4 разовое питание;

3. Правильное соотношение в рационе белков, жиров, углеводов, достаточная витаминизация пищи, достаточная, но не чрезмерная калорийность рациона;
4. Исключения из рациона продуктов, содержащих применяемые в животноводстве гормоны, ускорители роста, антибиотики, а также консерванты, красители и другие потенциально канцерогенные вещества;
5. Ограниченное потребление жареной и копченой пищи, поскольку при жарке и копчении в продуктах образуются вещества с канцерогенными эффектами;
6. Употребление в пищу только свежей продукции, без признаков бактериального или грибкового поражения

## **Тема 9**

### **Профилактика нарушений репродуктивного здоровья**

1. Работа с подростками и молодежью (школы здоровья, семинары, анонимные консультации по вопросам сохранения репродуктивного здоровья, профилактические мед. осмотры);
2. Профилактика аборта и его последствий (информирование о методах контрацепции, доступная бесплатная контрацепция, медико-психологическая помощь);
3. Индивидуальный подбор методов контрацепции;
4. Профилактика ИППП;
5. Консультирование семейных пар по вопросам планирования беременности.

## **Тема 10**

### **Профилактика нарушения костно – мышечной системы**

1. Физическая активность.
2. Адекватная физическая нагрузка
3. У детей и подростков причиной заболевания костно-мышечного аппарата может стать несбалансированное питание, нехватка витамина D и кальция в организм

## **МДК 01.03 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению**

### **Тема 1.**

#### **Организация и структура системы первичной медико-санитарной помощи**

1. Медицинская помощь, определение, понятия.
2. Виды медицинской помощи: первая помощь, первая доврачебная, первая врачебная, квалифицированная, специализированная.
3. Правовые основы оказания первичной медицинской помощи в Российской Федерации.
4. Особенности оказания первичной медицинской помощи женщинам.
5. Организация медицинской помощи на дому.
6. Особенности организации медицинской помощи по типу «стационар на дому» и «дневной стационар».
7. Центр (отделение) профилактики. Центр здоровья.
8. Организация неотложной помощи, плановой и срочной госпитализации.
9. Организация первичной медицинской помощи по принципу общей практики (семейной медицины): в составе государственной поликлиники; в составе группы специалистов, оказывающих помощь по территориальному, территориально-семейному или производственному принципу; частная практика по контракту.

### **Тема 2**

#### **Первичная медицинская помощь: «первичная медицинская помощь», «первичная медико-санитарная помощь», «амбулаторно-поликлиническая помощь».**

1. Организация и структура учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.
2. Структурные подразделения детской поликлиники и их задачи: профилактическая, лечебно-диагностическая, противоэпидемическая.
3. Санитарно-гигиеническое воспитание.
4. Планирование деятельности детской поликлиники. Кабинет медицинской статистики, его задачи.

### **Тема 3.**

#### **Профилактика неинфекционных заболеваний**

1. Понятия «предболезнь», «болезнь». Адаптационные возможности организма.
2. Основные факторы риска развития неинфекционных заболеваний.

3. Целевые программы предупреждения заболеваний (государственные и региональные).
4. Группы населения, подверженные риску развития заболеваний, методы формирования групп риска: диспансерные осмотры, диагностические обследования, анализ статистических данных.
5. Физическое развитие и функциональное состояние организма, его оценка.

#### **Тема 4. Диспансеризация**

1. Понятие об уровнях здоровья, понятие о компенсации, субкомпенсации, декомпенсации.
2. Профилактические медицинские осмотры: предварительные, периодические, целевые, осмотры декретированных контингентов.
3. Дополнительная диспансеризация лиц трудоспособного возраста.
4. Диспансеризация населения, определение понятия, принципы диспансеризации населения.
5. Обследование в центре здоровья, дальнейшие маршруты пациентов. Школы здоровья.
6. Этапы диспансеризации.
7. Планирование лечебно-профилактических мероприятий.
8. Динамическое наблюдение за группами пациентов, подлежащих диспансеризации. Роль сестринского персонала в проведении диспансеризации.
9. Методика проведения мероприятий диспансерного наблюдения.
10. Учет лиц, находящихся под диспансерным наблюдением.
11. Документирование диспансерного наблюдения.
12. Особенности организации диспансерного наблюдения за различными категориями пациентов: инвалидами войн, детским контингентом, подростками

#### **Тема 5. Профилактика инфекционных заболеваний**

1. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий.
2. Санитарно-гигиеническое обучение и воспитание населения.
3. Организация работы прививочного кабинета поликлиники.
4. Возрастные особенности иммунитета.
5. Основы активной иммунизации.
6. Характеристика вакцин, оптимальные сроки введения.
7. Национальный календарь профилактических прививок.
8. Требования к составлению памяток и инструкций для пациентов

## **Тема 6**

### **Подготовка пациентов разного возраста к вакцинации.**

1. Права пациентов. Основные требования к медсестре, участвующей в иммунопрофилактике.
2. Тактика медсестры при развитии анафилактического шока.
3. Документирование вакцинации.
4. Безопасность работы медицинской сестры в прививочном кабинете.

## **Тема 7.**

### **Социальное партнерство в профилактической деятельности**

1. Социальное партнерство. Привлечение к сотрудничеству в части укрепления здоровья и усиления профилактики заболеваний:

- государственных и негосударственных организаций различных видов экономической деятельности (например, предприятий и организаций, работникам которых проводятся различные виды профилактических и диспансерных, оздоровительных мероприятий, либо учебных заведений, с учащимися которых проводятся образовательные занятия по ведению здорового образа жизни и т.д.);
- общественных организаций (например, профсоюзных организаций, организаций по борьбе с употреблением наркотических и психотропных веществ, обществ анонимных алкоголиков и т.д.);
- физических лиц (например, педагогов, родителей, членов семей и т.д.).

## **Тема 8.**

### **Участие медицинской сестры в экспертизе трудоспособности.**

1. Место экспертизы трудоспособности в системе оказания первичной медицинской помощи.
2. Задачи экспертизы трудоспособности.
3. Временная нетрудоспособность, порядок установления и определения.

4. Правила заполнения и выдачи документов, подтверждающих временную нетрудоспособность.

5. Отпуск по болезни и увечью; по уходу за больными членами семьи; для санитарно-курортного лечения.

### **Тема 9.**

#### **Участие медицинской сестры в экспертизе трудоспособности.**

1. Место экспертизы трудоспособности в системе оказания первичной медицинской помощи.
2. Задачи экспертизы трудоспособности.

### **Тема 10.**

#### **Временная нетрудоспособность, порядок установления и определения.**

1. Правила заполнения и выдачи документов, подтверждающих временную нетрудоспособность.
2. Отпуск по болезни и увечью; по уходу за больными членами семьи; для санитарно-курортного лечения.

#### **2.4. Комплект материалов по оценке результатов самостоятельной работы**

### **ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ РЕФЕРАТОВ**

1. Становление профилактической медицины в России - роль сестринского персонала.
2. Профилактика или лечение – мнение медицинских сестер.
3. Национальный проект «Здоровье».
4. Мотивация к здоровому образу жизни - вклад сестринского персонала.
5. Здоровье и образ жизни человека.
6. Анализ интернет - ресурсов о здоровом образе жизни.
7. Теории формирования зависимостей, пути профилактики.
8. Профилактика наркомании в молодежной среде.



9. Алкоголь и здоровье: мифы и реальность.
10. Табачная эпидемия в России: вчера, сегодня, завтра.
11. Пассивное курение: мифы и реальность.
12. Больница – зона свободная от табачного дыма.
13. Алиментарная профилактика неинфекционных заболеваний.
14. Гиподинамия – эпидемия 21 века.
15. Гиподинамия и ее последствия.
16. Биоритмы как основа адаптации.
17. Полноценный сон как профилактика сердечно-сосудистых заболеваний.
18. Полноценный сон как профилактика онкологических заболеваний.
19. Адаптация и ее механизмы.
20. Депрессивные расстройства - эпидемия современной цивилизации: причины, пути профилактики.
21. Профилактика компьютерной зависимости в молодежной среде.
22. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья в молодежной среде.
23. Режим дня и эффективность обучения студента.
24. Школы здоровья: цели, задачи, организация работы и роль сестринского персонала.
25. Медицинская помощь на современном этапе развития здравоохранения.
26. Медицинское страхование на современном этапе развития медицины в России.
27. Первичная медико – санитарная помощь на современном этапе развития медицины.
28. Организация первичного звена здравоохранения в России – перспективы развития.
29. Организация работы взрослой поликлиники – роль сестринского персонала.
30. Организация работы детской поликлиники – роль сестринского персонала.
31. Организация работы женской консультации – роль сестринского персонала.
32. Профилактическая работа в деятельности медицинской сестры общей практики (семейной медицинской сестры).

33. Центры медицинской профилактики: цели, задачи, организация работы и роль сестринского персонала.
34. Центры здоровья: цели, задачи, организация работы и роль сестринского персонала (на примере г. Санкт-Петербург).
35. Диспансеризация как основной метод профилактической медицины.
36. Роль профилактических медицинских осмотров в сохранении здоровья населения.
37. Иммунизация населения: история развития, современное состояние вопроса и перспективы.
38. Этика и деонтология в работе медицинской сестры.
39. Ассоциация медицинских сестер России: история, организация работы, задачи и перспективы.
40. Специальность «Гигиеническое воспитание» - проблемы и перспективы.
41. Управление качеством деятельности медицинской сестры.
42. Расстройства сна и здоровье человека.
43. Вакцинация населения – роль сестринского персонала.
44. Виды профилактических медицинских осмотров и их цель.

**Ситуационные задачи для проведения текущего контроля  
по ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»  
МДК 01.01. «Здоровый человек и его окружение»**

**Ситуационная задача № 1**

Новорождённый родился у здоровой матери от первой беременности, в срок 40 недель, роды физиологические, вес при рождении 3300г.

На 5-е сутки при выписке вес 3200 г.

1. Какова потеря веса у ребёнка, причина?
2. ПК 1.1 (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - измерение массы тела грудного ребёнка.
3. ПК 1.2 (проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения) - дайте рекомендации матери по уходу за ребёнком.

### **Ситуационная задача № 2**

На прием в поликлинику с профилактической целью обратилась мама с ребенком в возрасте 12 месяцев.

Антропометрические данные ребенка при осмотре:

Окружность головы 46см, окружность груди 44см.

Ребенок родился доношенным со следующими показателями:

Окружность головы 34см, окружность груди 32см.

1. Оцените развитие ребенка.
2. Какие формулы физического развития были использованы для оценки физического развития?
3. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - измерение окружностей головы, груди.

### **Ситуационная задача № 3**

На прием в поликлинику с профилактической целью обратилась мама с ребенком в возрасте 12 месяцев.

Антропометрические данные ребенка при осмотре:

Масса тела 10500г, длина 78см.

Ребенок родился доношенным со следующими показателями:

масса тела 3500г, длина 53см.

1. Оцените развитие ребенка.
2. Какие формулы физического развития были использованы для оценки физического развития?
3. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - измерение массы тела, длины на горизонтальном ростомере.

### **Ситуационная задача № 4**

Пятимесячный ребенок находился на естественном вскармливании, затем переведен на искусственное вскармливание. Маме ребенка 17 лет и она не знает, когда и каким количеством смеси кормить ребенка. Вес ребёнка – 7000г.

1. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - рассчитайте ребенку 5 месяцев суточный, разовый объем пищи, кратность и интервалы между кормлениями.
2. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - измерение массы тела, длины на горизонтальном ростомере.
3. ПК 1.2 (проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения) - дайте рекомендации матери по приготовлению 10% манной каши.

### Ситуационная задача № 5

Масса при рождении 3500г, масса 5 месяцев 7000г. Первое кормление - в 6.00 утра.

- 1.ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - рассчитайте ребенку 5 месяцев суточный, разовый объем пищи, кратность и интервалы между кормлениями.
2. Указать формулы, по которым проводится расчет, можно пользоваться объемным методом для определения суточного объема питания.
3. .ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - проведите контрольное кормление ребёнка.

### Ситуационная задача № 6

Ребенок только что родился. Роды на 39 неделе беременности. Рост 53 см, масса тела 3500 г, окружность головы 34 см, окружность груди 32 см.

<i>Состояние на первой минуте жизни:</i> Частота сердцебиения - 130 в минуту Звонкий, громкий крик Дыхание регулярное Движение активное Тело розовое, акроцианоз конечностей	<i>На пятой минуте жизни:</i> Частота сердцебиения - 130 в минуту Звонкий, громкий крик Дыхание регулярное Движение активное Все тело розовое
---	--

Оценить состояние при рождении:

1. Доношенность новорожденного
2. Состояние по шкале Апгар на 1й и на 5й минуте. Какие изменения произошли?
3. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - измерение окружностей головы, груди.

### Ситуационная задача № 7.

У ребенка 10 лет

систолическое артериальное давление (САД) = 100 мм рт. ст.

диастолическое артериальное давление (ДАД) = 60 мм рт. ст.

1. Оцените уровень артериального давления, используя формулу.
2. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - измерить артериальное давление у подростка.

3. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) – проведите пеленание новорождённого ребёнка закрытым способом.

### **Ситуационная задача № 8.**

Маме 18 лет, новорождённый беспокойный ребенок, она очень обеспокоена, сможет ли правильно ухаживать за своим малышом, ведь она ничего не умеет. Обучите маму проведению ежедневного ухода за ребенком.

1. Назовите моменты утреннего туалета, последовательность проведения манипуляций.
2. Какие из моментов утреннего туалета следует повторять в течение дня и как часто?
3. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) – продемонстрируйте технику пеленания новорожденного ребенка.

### **Ситуационная задача № 9.**

На прием в поликлинику с профилактической целью обратилась мама с ребенком в возрасте 12 месяцев.

Антропометрические данные ребенка при осмотре:

Окружность головы 46см, окружность груди 44см, масса тела 10500г, рост 78см. Количество зубов - 8

Ребенок родился доношенным со следующими показателями:

Окружность головы 34см, окружность груди 32см, масса тела 3500г, рост 53см.

1. Оцените развитие ребенка.
2. Какие формулы физического развития были использованы для оценки физического развития? Приведите примеры расчета показателей.
3. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) – проведите измерение массы тела и длины ребёнку до 1 года.

### **Ситуационная задача № 10.**

Медицинская сестра осуществляет очередной патронаж к новорожденному ребенку: При осмотре ребенка выявлено: - значительное проявление физиологического мастита с отделением молока, пупочная ранка покрыта корочкой, при удалении которой имеется чистая поверхность. Пупочное кольцо не гиперемировано, кожа ребенка чистая, стул кашицеобразный 1 -3 раза в сутки, установлен режим кормления 6-8 раз в день. Мать кормит ребенка по требованию.

1. ПК 1.2 (проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения) - проведите беседу с матерью о проявлении полового криза у ребенка.
2. . ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) – продемонстрируйте обработку пупочной ранки в домашних условиях.
3. ПК 1.2 (проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения) - дайте рекомендации матери по профилактике гипогалактии.

### **Ситуационная задача № 11.**

Маме 18 лет, новорождённый беспокойный ребенок, она очень обеспокоена, сможет ли правильно ухаживать за своим малышом, ведь она ничего не умеет. Обучите маму проведению ежедневного ухода за ребенком.

1. Назовите моменты утреннего туалета, последовательность проведения манипуляций.
2. Какие из моментов утреннего туалета следует повторять в течение дня и как часто?
- 3, . ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) – продемонстрируйте технику пеленания новорожденного ребенка.

### **Ситуационная задача № 12**

Ребенок 6 лет. Во время активного посещения, выяснено, что ребенок из неполной семьи, одна мать. Ребенок не организованный. Мать состоит на «Д» учете в психоневрологическом диспансере. Со слов матери ребенок от первой беременности. Родила в срок в возрасте 17 лет, в первой половине беременности токсикоз, поздно встала на учет в женской консультации, вес при рождении – 3000 г., длина – 50 см.

За последний год ребенок трижды перенес ангину, практически каждый месяц болеет ОРВИ. Отмечается отставание нервно-психического и физического развития. Социально - бытовые условия удовлетворительные.

При осмотре: Жалоб не предъявляет ребенок активный, пониженного питания, астенического телосложения.

1. Определите группу здоровья.
2. Рассчитайте долженствующий вес и рост ребёнка, какие формулы Вы использовали?
3. ПК 1.1 (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) – проведите измерение массы тела и длины ребёнку 6-ти лет.

### **Ситуационная задача №13**

. При врачебном осмотре Иванова Д., 9 лет с участием специалистов хронических заболеваний и морфофункциональных отклонений не выявлено. Физическое и психическое развитие соответствует возрасту, гармоничное. За год, предшествующий обследованию перенес ОРВИ, ветряную оспу, краснуху.

1. Определите к какой группе здоровья относится ребенок.
2. ПК 1.2 (проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения) - дайте рекомендации по оздоровлению.
3. ПК 1.1 (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) – проведите антропометрию.

### **Ситуационная задача № 14.**

Илья И., 13 лет, состоит на «Д» учете с мая 2010 г. с диагнозом ВСД по ваготоническому типу, перманентное течение. Хронический эрозивный гастрит, хронический дуоденит. Последнее обострение в марте 2011 году, находился в стационаре выписан с улучшением. Достигнута клинико-эндоскопическая ремиссия (эпителизация эрозий).

В течение года проводилась противорецидивная терапия в отделении восстановительного лечения.

1. Определите группу здоровья.
2. ПК 1.2 (проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения) - дайте рекомендации по организации режима дня.
3. ПК 1.1 (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) – проведите измерение длины тела и веса ребёнка подросткового возраста.

### **Ситуационная задача № 15.**

Данил Д., родился в срок 22.10.2012г. выписан на 5-й день жизни.

- Масса тела при рождении 3200,0
- Длина тела 54 см.
- О. головы 36 см.
- О. грудной клетки - 34 см.

В род. доме сделаны прививки

1. V<sub>1</sub> - Вирусный гепатит «В» 23.10.2012г.
2. V<sub>1</sub> - БЦЖ 26.10.2012г.

1.ПК 1.3. (участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний) - составьте индивидуальный график вакцинации данному ребенку до 1 года, при условии, что ребенок здоров.

2. ПК 1.2 (проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения) - дайте рекомендации маме по уходу за новорожденным.
3. ПК 1.1 (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) – продемонстрируйте технику пеленания новорожденного ребенка.



**Эталоны ответов к ситуационным задачам для текущего контроля  
по ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»  
МДК 01.01. «Здоровый человек и его окружение»**

**Ситуационная задача № 1**

Вес при рождении – 3300 г., на 5-е сутки – 3200 г., дефицит веса составляет 100 г., приблизительно 3% Это соответствует физиологической убыли массы тела у новорожденного (до 10%)

**Ситуационная задача № 2**

Окружность головы увеличивается на 1 см в месяц (на 1-м году), окружность грудной клетки увеличивается на 1,3 см в месяц (на 1-м году).

Окружность головы долженствующая у ребёнка 12 месяцев 46 см; окружность груди  $32 \text{ см} + 1,3 \times 12 = 47,6 \text{ см}$ .

Окружность головы у ребёнка в норме, окружность груди меньше нормы.

**Ситуационная задача № 3**

Масса тела по формуле Мазурина на 1-м году жизни рассчитывается:

$M = m_p + (800 \times 6) + 400 \times (п - 6)$ , длина тела рассчитывается : I квартал – по 3 см в месяц; II квартал – по 2,5 см в месяц; III квартал – по 1,5 см в месяц; IV квартал – по 1,0 см в мес.

$M_d = 10700 \text{ г}$ , длина – 77 см., что соответствует норме, учитывая поправочный коэффициент.

**Ситуационная задача №4**

5 месяцев, 7000 г. Суточный объём пищи = 1 литр, 5 раз в сутки через 4 часа по 200 мл.

Суточный объём пищи по формуле: от 2 недель до 2 месяцев – 1/5 от массы тела; от 2 мес до 4 месяцев – 1/6 от массы тела, от 4 до 6 месяцев – 1/7; от 6 до 12 месяцев - литр.

Количество кормлений – до 1 мес. – 7 раз в сутки через 3 часа; с 1 мес. до 5 месяцев – 6 раз в сутки через 3,5 часа; с 5 месяцев до 12 – 5 раз в сутки через 4 часа.

10% манная каша: крупа манная – 20 г. Молоко – 200 мл. , раствор поваренной соли – 2 мл. сахарный сироп – 10 мл. сл. Масло – 5 г.

### **Ситуационная задача №5**

5 месяцев, 7000 г. Суточный объём пищи = 1 литр, 5 раз в сутки через 4 часа по 200 мл.

Суточный объём пищи по формуле: от 2 недель до 2 месяцев –  $1/5$  от массы тела; от 2 мес до 4 месяцев –  $1/6$  от массы тела, от 4 до 6 месяцев –  $1/7$ ; от 6 до 12 месяцев - литр.

Количество кормлений – до 1 мес. – 7 раз в сутки через 3 часа; с 1 мес. до 5 месяцев – 6 раз в сутки через 3,5 часа; с 5 месяцев до 12 – 5 раз в сутки через 4 часа.

### **Ситуационная задача №6**

Ребёнок доношенный.

На 1 минуте – оценка по шкале Апгар –  $2+2+2+2+1=9$  баллов, на 5 минуте – 10 баллов.

### **Ситуационная задача №7**

До года АД  $\text{мах}=70 \times \Pi$ , где  $\Pi$  – число месяцев.

После года АД  $\text{мах}=80+2\Pi$ , где  $\Pi$  – число лет

Админ= от  $1/2$  до  $2/3$  максимального АД.

У данного ребёнка давление в норме.

### **Ситуационная задача №8**

Подмывание, обработка пупочной ранки, умывание лица, обработка глаз, носовых ходов, наружных слуховых ходов, полости рта, складок кожи.

### **Ситуационная задача №9**

Окружность головы 46см, окружность груди 44см, масса тела 10500г, рост 78см. Количество зубов - 8

Окружность головы увеличивается на 1 см в месяц (на 1-м году), окружность грудной клетки увеличивается на 1,3 см в месяц (на 1-м году).

Масса тела по формуле Мазурина на 1-м году жизни рассчитывается:

$M = m_p + (800 \times 6) + 400 \times (\Pi - 6)$ , длина тела рассчитывается : I квартал – по 3 см в месяц; II квартал – по 2,5 см в месяц; III квартал – по 1,5 см в месяц; IV квартал – по 1,0 см в мес.

Антропометрические данные ребенка соответствуют норме.

### **Ситуационная задача №10**

Половой криз проявляется в виде физиологической мастопатии на 3 – 4 день, достигает максимума к 7 – 8 дню, исчезает к концу 2 – 3 недели. У мальчиков –

отёк мошонки, который исчезает через несколько дней, у девочек – выделения из влагалища, исчезают через 1 – 2 дня.

### **Ситуационная задача №11**

Подмывание, обработка пупочной ранки, умывание лица, обработка глаз, носовых ходов, наружных слуховых ходов, полости рта, складок кожи.

### **Ситуационная задача №12**

II диспансерная группа.

В 5 лет масса равна 20 кг, от 5 до 10 лет –  $20 + 3(p-5)$ , где  $p$  – число лет ребёнка. Долженствующий вес – 23 кг.

Длина тела в 1 год – 75 см., от 1 года до 5 лет –  $75 + 5p$ , где  $p$  – число лет ребёнка, от 5 до 10 лет –  $110 + 6(p-5)$  Долженствующая длина – 116 см.

Окружность головы до 5 лет увеличивается по 1 см в год, в 5 лет – 50 см, а затем увеличивается по 0,5 см в год. Долженствующая окружность головы – 50,5 см.

Окружность груди увеличивается от 1 года до 10 лет – на 1,5 см в год, в 10 лет – 63 см, после 10 лет увеличивается на 3 см в год. Долженствующая окружность груди – 56 см.

### **Ситуационная задача №13**

I группа здоровья.

### **Ситуационная задача №14**

III группа здоровья.

### **Ситуационная задача №15**

1 месяц – вторая вакцинация против вирусного гепатита В

3 месяца – первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита.

4,5 месяца – вторая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита.

6 месяцев – третья вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, третья вакцинация против вирусного гепатита В

12 месяцев – вакцинация против кори, краснухи, эпид. паротита.

18 месяцев – первая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита.

20 месяцев – вторая ревакцинация против полиомиелита.

6 лет – ревакцинация против кори, краснухи, эпид. паротита.

7 лет - - ревакцинация против туберкулёза, вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка.

13 лет – вакцинация против краснухи

14 лет – третья ревакцинация против дифтерии, столбняка, ревакцинация против туберкулёза, третья ревакцинация против полиомиелита.

**Ситуационные задачи для проведения текущего контроля  
по ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»  
МДК 01.01. «Здоровому человеку и его окружения» раздел  
«Геронтология»**

**Ситуационная задача № 1**

На стационарное лечение поступил больной мужчина 68 лет с диагнозом: абсцедирующая пневмония. При сестринском обследовании выявились следующие данные: жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества мокроты, повышение температуры тела 38,9.

**Задание:** 1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.

2. Назовите анатомо-физиологические особенности дыхательной системы данного возраста.

ПК 1.1. Проведите мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (измерение ЧДД).

**Ситуационная задача № 2**

Пациент 78 лет находится на стационарном лечении с диагнозом: язвенная болезнь желудка, фаза обострения. При сестринском обследовании выявились следующие данные: жалобы на сильные боли в эпигастральной области, отрыжку воздухом, запоры, вздутие живота, неоднократная рвота «кофейной гущи».

**Задание:** 1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.

2. Назовите анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы данного возраста.

ПК 1.1. Проведите мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (измерение ЧСС).

**Ситуационная задача № 3**

Пациент 80 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом: ИБС, постинфарктный кардиосклероз II стадии. При сестринском обследовании выявились следующие данные: жалобы на отёки на

нижних конечностях, увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое.

**Задание:** 1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.

2. Назовите анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы данного возраста.

ПК 1.1. Проведите мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (измерение ЧДД).

#### **Ситуационная задача № 4**

Пациентка 67 лет поступила на стационарное лечение в эндокринологическое отделение с диагнозом: сахарный диабет, инсулинозависимая форма, впервые выявленная. При сестринском обследовании выявились следующие данные: жалобы на сухость во рту, жажду, частые мочеиспускания, общую слабость.

**Задание:** 1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.

2. Назовите анатомо-физиологические особенности эндокринной системы данного возраста.

ПК 1.1. Проведите мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (измерение АД)

#### **Ситуационная задача № 5**

Пациентка 75 лет поступила на стационарное лечение в нефрологическое отделение с диагнозом: хронический пиелонефрит. При сестринском обследовании выявились следующие данные: жалобы на тупые боли в поясничной области, болезненные и частые мочеиспускания, общую слабость, головную боль, плохой аппетит, беспокойный сон, повышение температуры тела 38,3.

**Задание:** 1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.

2. Назовите анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы данного возраста.

ПК 1.1. Проведите мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (инструктаж пациента перед сдачей анализа мочи по Нечипоренко).

#### **Ситуационная задача № 6**

Пациент 75 лет находится на стационарном лечении с диагнозом: хронический холецистит, стадия обострения. При сестринском обследовании выявились следующие данные: жалобы на боли в правом подреберье, горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость.

**Задание:** 1.Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.

2. Назовите анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы

данного возраста.

ПК 1.1. Проведите мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (измерение температуры тела).

### **Ситуационная задача № 7**

Пациент 69 лет находится на стационарном лечении с диагнозом: ревматоидный полиартрит. При сестринском обследовании выявились следующие данные: жалобы на боли в малых суставах стоп и костей скованность в них по утрам, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную лихорадку.

**Задание:** 1.Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.

2. Назовите анатомо-физиологические особенности опорно-двигательного аппарата данного возраста.

ПК 1.1. Проведите мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (измерение температуры тела).

### **Ситуационная задача № 8**

Пациентка 60 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом: гипертоническая болезнь II стадии, обострение. При сестринском обследовании выявились следующие данные: жалобы на сильную головную боль в затылочной области, общую слабость, плохой сон.

**Задание:** 1.Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.

2. Назовите анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы данного возраста.

ПК 1.1 Проведите мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (измерение АД).

### **Ситуационная задача №9**

Пациент 71 года, наблюдается у невропатолога после перенесенного ОНМК. Ухудшение самочувствия после стрессовой ситуации: усилилась одышка смешанного характера, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Объективно: Видимая одышка, ЧД 24 в мин, АД 175/100 мм.рт.ст., На нижней трети голени небольшие отеки. На ЭКГ мерцательная аритмия, ГЛЖ.

**Задание:** 1.Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.

2. Назовите анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы данного возраста.

ПК 1.1. Проведите мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (измерение АД).

### **Ситуационная задача № 10**

Больной, 70 лет, с жалобами на периодически возникающие боли за грудиной давящего характера, иногда дискомфорт, отмечает эффект после приема нитроглицерина. Боли возникают при физической нагрузке (при подъеме по лестнице на 1-2 этаж, ходьбе по ровному месту 50-100 м).

**Задание:** 1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.

2. Назовите анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы данного возраста.

ПК 2.2 осуществите лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса (измерение ЧСС).

### **Эталоны ответов к ситуационным задачам для проведения текущего контроля**

#### **по ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий» МДК 01.01. «Здоровому человеку и его окружения» тема «Геронтология»**

**Задача № 1** Нарушены потребности: дышать, спать, отдыхать, быть здоровым, работать, поддерживать температуру тела.

**Задача № 2** Нарушены потребности: есть, пить, быть здоровым, работать.

**Задача № 3** Нарушены потребности: дышать, есть, пить, выделять, избегать опасности, быть здоровым.

**Задача № 4** Нарушены потребности: есть, пить, выделять, избегать опасности, быть здоровым, общаться, работать.

**Задача № 5** Нарушены потребности: есть, пить, выделять, отдыхать, быть здоровым, общаться, работать, поддерживать температуру тела.

**Задача № 6** Нарушены потребности: есть, пить, отдыхать, быть здоровым, общаться, работать.

**Задача № 7**Нарушены потребности: одеваться, раздеваться, есть, пить, отдыхать, быть здоровым, работать, избегать опасности.

**Задача № 8**Нарушены потребности: есть, пить, отдыхать, быть здоровым, общаться, работать, избегать опасности.

**Задача №9.**Нарушены потребности: дышать, выделять, быть здоровым, работать, избегать опасности.

**Задача № 10.** Нарушены потребности: быть здоровым, двигаться, работать, избегать опасности.

**Тестовый контроль знаний  
по Профессиональному модулю 01 «Проведение профилактических  
мероприятий»  
МДК 01 «Здоровый человек и его окружение» раздел «Здоровье детей»**

***Выберите один правильный ответ:***

1. Ребенок должен уже самостоятельно ходить в возрасте:
  - 1) 10 мес.
  - 2) 12 мес.
  - 3) 1.5 лет
  - 4) 2 лет
2. Комплекс оживления появляется у ребенка в возрасте:
  - 1) 1 мес.
  - 2) 2 мес.
  - 3) 3-4 мес.
  - 4) 5 мес.
3. Ребенок начинает пить из чашки, которую держит взрослый в возрасте:
  - 1) 2 мес.
  - 2) 3 мес.
  - 3) 5 мес.
  - 4) 6 мес.
4. Первые зубы появляются у ребенка в возрасте:
  - 1) 3-4 мес.
  - 2) 4-5 мес.
  - 3) 6-7 мес.
  - 4) 8-8,5 мес.



5. Большой родничок закрывается у ребенка в возрасте:

- 1) 6-8 мес.
- 2) 10-12 мес.
- 3) 12-15 мес.
- 4) 2-х лет

6. Поясничный лордоз формируется у ребенка в возрасте:

- 1) 5 мес.
- 2) 8 мес.
- 3) 12 мес.
- 4) 2-х лет

7. В каком возрасте ребенок уже хорошо держит голову 1-2 минуты:

- 1) 1 мес.
- 2) 2 мес.
- 3) 3 мес.
- 4) 4 мес.

8. Ребенок может сидеть, но самостоятельно еще не садиться в:

- 1) 2 мес.
- 2) 4 мес.
- 3) 6 мес.
- 4) 7 мес.

9. Число зубов у ребенка в год:

- 1) 4 зуба
- 2) 6 зубов
- 3) 8 зубов
- 4) 10 зубов

10. В 3 месяца ребенок получает питание по объему равное:

- 1)  $1/5$  массы тела
- 2)  $1/6$  массы тела
- 3)  $1/7$  массы тела
- 4)  $1/8$  массы тела

11. Стул у грудных детей в норме:

- 1) 1-2 раза в сутки
- 2) 3-5 раз в сутки

- 3) 6-8 раз в сутки
- 4) до 10 раз в сутки

12. У детей на грудном вскармливании основная флора в кишечнике:

- 1) бактерия бифидум
- 2) кишечная палочка
- 3) стафилококк
- 4) все выше перечисленное

13. Третий прикорм ребенок получает в возрасте:

- 1) 1 мес.
- 2) 5 мес.
- 3) 6 мес.
- 4) 8 мес.

14. При пятиразовом кормлении ребенка кормят через:

- 1) 4 часа
- 2) 3,5 часа
- 3) 3 часа
- 4) 2,5 часа

15. В пубертатном периоде у девочек преобладает:

- 1) брюшной тип дыхания
- 2) грудной тип дыхания
- 3) смешанный тип дыхания
- 4) другой тип дыхания

16. В пубертатном периоде сон детей должен быть не менее:

- 1) 7 часов
- 2) 8 часов
- 3) 10 часов
- 4) 11 часов

17. В школьном возрасте ребенок должен питаться:

- 1) 3 раза в день
- 2) 4 раза в день
- 3) 5 раз в день
- 4) 6 раз в день

18. Физиологическая желтуха недоношенных детей держится:

- 1) 1-2 дня
- 2) одну неделю
- 3) 2-3 недели
- 4) 4 недели

19. Окружность головы новорожденного в среднем составляет:

- 1) 30-33 см
- 2) 34-36 см
- 3) 35-37 см
- 4) 35-38 см

20. Температура воздуха в палате недоношенных поддерживается в пределах:

- 1) 21-22 град.
- 2) 22-23 град.
- 3) 24-25 град.
- 4) 20-22 град.

21. Костная ткань ребенка по строению такая же, как у взрослых, в

- 1) 7 лет
- 2) 10 лет
- 3) 12 лет
- 4) 14 лет

22. Частота пульса доношенного новорожденного:

- 1) 180 уд/мин
- 2) 140 уд/мин
- 3) 110 уд/мин
- 4) 100 уд/мин

23. Размеры большого родничка у новорожденного:

- 1) 1х1 см кв.
- 2) 2 х 1-1,5 см кв.
- 3) 2х2,5 см кв.
- 4) 3 х 3-2,5 см кв.

24. При взвешивании новорожденного весы обрабатывают:

- 1) 10% р-ром хлорной извести
- 2) 5% р-ром хлорамина
- 3) 1% р-ром хлорамина

4) 3% р-ром перекиси водорода

25. Для ежедневного туалета пупочной ранки используется:

- 1) 3% р-р хлорной извести
- 2) 5% р-р йода
- 3) 5% р-р перманганата калия
- 4) все выше перечисленное

26. Число дыханий у новорожденного ребенка:

- 1) 20-25 в 1 минуту
- 2) 30-40 в 1 минуту
- 3) 40-60 в 1 минуту
- 4) 60-80 в 1 минуту

27. Пуповинный остаток у новорожденного отпадает на:

- 1) 2-3 день
- 2) 4-5 день
- 3) 5-9 день
- 4) 10 день

28. Рост у девушек прекращается:

- 1) в 16 лет
- 2) в 17 лет
- 3) в 18 лет
- 4) в 23 года

29. Дети с хроническим заболеванием в стадии декомпенсации относятся к группе здоровья:

- 1) IV
- 2) III
- 3) II
- 4) V

30. Состояние ребенка при оценке по ш. Апгар на 10 баллов:

- 1) удовлетворительное
- 2) средней тяжести
- 3) хорошее
- 4) тяжелое

**Эталоны ответов на тестовый контроль знаний**  
**по Профессиональному модулю 01»Проведение профилактических мероприятий»**  
**МДК 01 «Здоровый человек и его окружение» раздел «Здоровье детей»**  
**для специальности 060501 «Сестринское дело»**

1. 2)	16. 2)
2. 3)	17. 2)
3. 4)	18. 3)
4. 3)	19. 2)
5. 3)	20. 3)
6. 3)	21. 3)
7. 2)	22. 2)
8. 3)	23. 4)
9. 3)	24. 3)
10. 2)	25. 3)
11. 2)	26. 3)
12. 1)	27. 2)
13. 4)	28. 3)
14. 1)	29. 4)
15. 2)	30. 3)

**Тестовый контроль знаний**  
**по Профессиональному модулю 01 «Проведение профилактических**  
**мероприятий»**  
**МДК 01 «Здоровый человек и его окружение»**  
**раздел «Геронтология»**

***Выберите один правильный ответ***

1. Наука, изучающая старение живых организмов, называется:

- 1) гериатрия
- 2) социальная геронтология
- 3) геронтология

2. Гериатрия - это

- 1) изучение влияния социальных условий на человека
- 2) учение о болезнях пожилого возраста
- 3) изучение процесса старения живых организмов

3. Пожилой возраст с

- 1) 60-74
- 2) 45-60
- 3) старше 90
- 4) 50-90

4. Долгожители это люди

- 1) старше 75 лет
- 2) старше 90 лет
- 3) моложе 100 лет
- 4) старше 80

5. Старение - это

- 1) патологический процесс
- 2) закономерный процесс возрастных изменений
- 3) следствие вредных привычек

6. Психологическая старость

- 1) количество прожитых лет
- 2) процесс физического старения
- 3) когда человек сам начинает сознавать себя старым

7. Увеличить продолжительность жизни могут:

- 1) благоприятные экологические условия
- 2) отказ от вредных привычек
- 3) все вышеперечисленное

8. Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы

- 1) брадикардия, повышение артериального давления
- 2) снижение объема циркулирующей крови
- 3) все выше перечисленное

9. Основная причина нерегулируемости артериального давления:

- 1) уменьшение количества функционирующих капилляров
- 2) утрата крупными артериальными сосудами эластичности
- 3) урежается частота сердечных сокращений

10. Дегенеративно-дистрофические изменения костно-мышечного скелета грудной клетки отмечаются:

- 1) после 60 лет
- 2) после 70 лет
- 3) после 90 лет

11. Возрастные изменения верхних дыхательных путей

- 1) атрофия слизистой оболочки
- 2) гипертрофия миндалин
- 3) сужение голосовой щели

12. Атрофия слизистых ведет к:

- 1) их сухости
- 2) увеличению защитных свойств
- 3) разрастанию эпителия

13. Изменения в микрофлоре кишечника приводит к:

- 1) снижению ферментативной флоры кишечника
- 2) к усилению гнилостных процессов, к исчезновению кисломолочных бактерий
- 3) все выше перечисленное

14. В старости в желудке происходит:

- 1) повышение уровня секреции
- 2) снижение уровня секреции
- 3) зияние привратника

15. Старческие изменения пищевода

- 1) удлинение, искривление
- 2) укорочение
- 3) утолщение

16. Основная причина учащения позывов к мочеиспусканию в пожилом возрасте:

- 1) нефросклероз
- 2) утолщение стенки мочевого пузыря
- 3) ослабление функции замыкательного аппарата

17. Регенерация, заживление ран в старости происходит:

- 1) быстрее
- 2) медленнее

3) на том же уровне, что и у зрелого человека

18. Причины старческого слабоумия

- 1) гиперфункция щитовидной железы
- 2) атрофия сосудов головного мозга
- 3) инволюция вещества головного мозга

19. Старение костно-суставного аппарата происходит из-за

- 1) дефицита  $Ca^{++}$
- 2) дефицита жиров
- 3) избытка  $Ca^{++}$

20. У пожилых людей наблюдается

- 1) повышение порога восприятия звуков высокой частоты
- 2) снижение порога восприятия высокого регистра
- 3) повышение порога восприятия звуков низкой частоты

21. Старческие изменения глаза

- 1) катаракта
- 2) близорукость
- 3) косоглазие

22. Особенности личной гигиены в пожилом возрасте:

- 1) периодическая обработка кожных покровов питательным раствором
- 2) не требуются из-за атрофии кожных желез
- 3) чаще принимать горячие ванны

23. При длительном постельном режиме необходимо проводить

- 1) антибактериальную терапию
- 2) профилактику пролежней
- 3) интенсивную ЛФК

24. В старости ведущим общепатологическим процессом является

- 1) гипертрофия желез
- 2) атрофия
- 3) воспаление

25. Большую долю в питании пожилых людей должны занимать:

- 1) овощи, фрукты, хлеб грубого помола
- 2) жиры животного происхождения, мясо



3) хлебобулочные изделия из муки высшего сорта

26. Сочетание белков, жиров и углеводов в рационе пожилого человека должно быть следующим:

1) 1 : 0,8 : 3,5

2) 1 : 2

3) 3,5 : 0,1 : 0,8

27. Продолжительность сна пожилого человека должна составлять

1) мужчины 5-6 часов, женщины 6-7 часов

2) мужчины 7-8 часов, женщины - 8-9 часов

3) мужчины 10-11 часов, женщины - 12-13 часов

28. Основная медико-социальная задача для лиц пожилого возраста

1) обеспечение материального благополучия

2) сохранение социальных связей и физической активности

3) обеспечение развлекательных программ

29. Медико-социальное учреждение, в задачи которого входит паллиативный уход за онкобольными пациентами, чьи болезни не поддаются лечению - это

1) хоспис

2) гериатрическая больница

3) отделение медико-социальной помощи

30. Смерть в пожилом возрасте - это следствие

1) старости

2) возрастных изменений и связанных с ними заболеваний

3) генетически заложенной программы

**Эталоны ответов на тестовый контроль знаний  
по Профессиональному модулю 01 «Проведение профилактических мероприятий»  
МДК 01 «Здоровый человек и его окружение»  
Раздел «Геронтология»**

1. 3)

2. 2)

3. 1)

4. 2)

5. 2)

6. 3)

7. 3)

8. 3)

9. 2)

10. 1)

11. 1)

12. 1)

13. 3)	22. 1)
14. 2)	23. 2)
15. 1)	24. 2)
16. 2)	25. 1)
17. 2)	26. 1)
18. 3)	27. 2)
19. 1)	28. 2)
20. 2)	29. 1)
21. 1)	30. 2)

**Задания для текущего контроля  
по ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»  
МДК 01.02. «Основы профилактики»**

**Концепция охраны и укрепления здоровья**

**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;
  - 6) 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 (листовки, памятки, брошюра, санбюллетень)
4. Наглядный (графический, иллюстрации, презентации).

**Тема 6. Здоровье и образ жизни**

**Вопросы для фронтального контроля:**

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 настроя 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»



3.

4. Установите соответствие:

- 1) Задачи первичной профилактики болезней органов дыхания,
- 2) Задачи вторичной профилактики болезней органов дыхания,
- 3) Задачи третичной профилактики

- а) раннее выявление болезней
- б) не допустить ухудшения возникновения осложнений
- в) предупредить заболевания органов дыхания болезней органов дыхания

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.

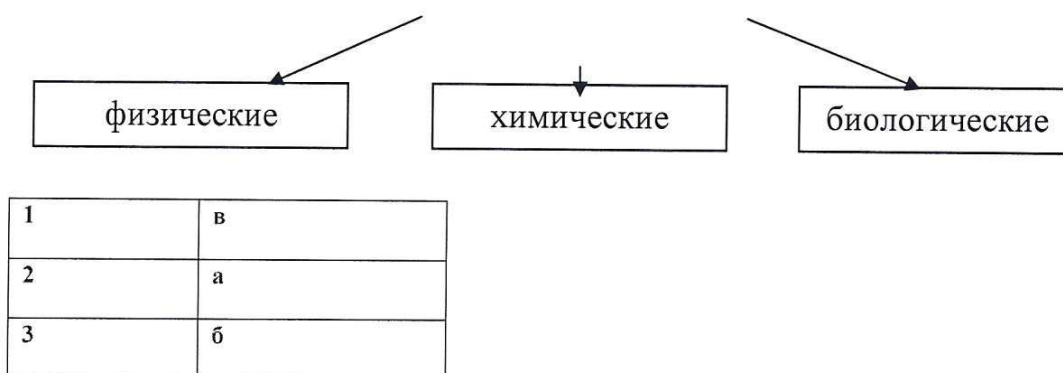
*Задание:*

Составьте индивидуальный план профилактики болезней органов дыхания для Петра Ивановича

**Эталон ответа:**

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

канцерогены



### 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 знаний**  
**по ПМ 01. «Проведение профилактических мероприятий»**  
**МДК 01.02 «Основы профилактики»**

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,	б) не допустить ухудшения возникновения осложнений
2) Задачи вторичной профилактики болезней органов дыхания,	в) предупредить заболевания органов дыхания
3) Задачи третичной профилактики	болезней 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 неустрашимые,
- 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  
по ПМ 01. «Проведение профилактических мероприятий»  
МДК 01.02 «Основы профилактики»**

- 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  
по ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»  
МДК 01.03. «Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной  
помощи населению»**

**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  
медико-санитарной помощи**

**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.

## **Профилактика неинфекционных заболеваний**

### **Задания в тестовой форме**

*Выберите 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

## **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.

**16. Если ребенок нуждается в вакцинации против кори, краснухи и эпидемического паротита, то соответствующие моновакцины следует ввести:**

- А. Одновременно в одном шприце;
- Б. Одновременно в разных шприцах;
- В. С интервалом в 1 месяц;
- Г. С интервалом в 3 месяца;
- Д. С интервалом в 6 месяцев

**17. Медицинские работники, осуществляющие прививки, должны быть вакцинированы с учетом инфекционного и прививочного анамнеза от:**

- А. Кори
- Б. Дифтерии
- В. Гепатита В
- Г. Гриппа
- Д. Полиомиелита

**18. Детей, у которых выявлен высокий риск поствакцинальных осложнений, в дальнейшем необходимо:**

- А. Отстранять от прививок пожизненно
- Б. Прививать только убитыми вакцинами
- В. Прививать только анатоксинами
- Г. Организовать прививки по индивидуальному графику с учетом факторов риска и после предварительной подготовки
- Д. Прививать детей только в теплое время года и под контролем специалиста

**19. Каждый случай поствакцинального осложнения:**

- А. Подлежит расследованию в обязательном порядке главным врачом поликлиники
- Б. Подлежит расследованию в обязательном порядке врачом
- В. Подлежит комиссионному расследованию в обязательном порядке
- Г. Расследованию не подлежит

**20. В оснащение прививочного кабинета должны обязательно входить:**

- А. Ящики для прививочной картотеки
- Б. Холодильник для хранения вакцин
- В. Кушетка или пеленальный столик
- Г. Ширма
- Д. Стерилизатор
- Е. Бактерицидная лампа

**Эталоны ответов на задания в тестовой форме**

1. А, Б, В, Д

2. А, Д

- 3.В
- 4.Б
- 5.Б,В
- 6.А,В,Д
- 7.Б,В
- 8.А,Б,В
- 9.А,Б,В,Г
- 10.А
- 11.В
- 12.Г
- 13.Б,В,Г
- 14.А
- 15.А
- 16.Б
- 17.А,Б,В,Г
- 18.Г
- 19.В
- 20.Б,В,Е

### Обучение организации и проведению иммунопрофилактики

#### Ситуационные задачи

**Задача №1.** Для проведения профилактических прививок проводится отбор медицинского персонала. Медицинская сестра, которая в течение 5 лет страдает хроническим холециститом; медицинская сестра, у которой 2 дня назад вскрыт панариций указательного пальца левой руки; врач, который в течение 3 лет болен язвенной болезнью; врач, который в течение года болен нейродермитом; врач с обострением хронического тонзиллита; санитарка, больная острым респираторным заболеванием в легкой форме; медицинская сестра - реконвалесцент скарлатины; врач, страдающий хроническим стафилококком; медицинская сестра, переболевшая корью 2 недели назад.

**Задание:** Кто из перечисленного медицинского персонала может участвовать в проведении прививок?

**Задача 2.** Перед проведением прививок необходимо провести медицинское обследование прививаемых контингентов с целью выявления противопоказаний.

**Задание:** Перечислите противопоказания к введению вакцин.

**Задача 3.** При проведении профилактических прививок обнаружен осадок в ампулах с вакциной против кори.

**Задание:** Какое мероприятие в данной ситуации необходимо провести и в каких случаях медицинские иммунобиологические препараты подлежат уничтожению?

**Задача 4.** Пациент, получивший прививку три дня назад живой вакциной, обратился за медицинской помощью с жалобами на повышение температуры 37,1 С.

**Задание:** Какова должна быть тактика медсестры? 2. Можно ли назначать антибиотики или сульфаниламидные препараты?

**Эталоны ответов на ситуационные задачи.**

**Задача №1.**

Медсестра которая в течение 5 лет страдает хроническим холециститом, врач который в течение 3 лет болен язвенной болезнью.

**Задача №2**

Противопоказания.

Постоянные: - сильная реакция (температура выше 40 °С, в месте введения вакцины—отек, гиперемия >8 см в диаметре) на первичное или повторное введение вакцины;

- осложнение на первичное или повторное введение вакцины;

- иммунодефицитное состояние (первичное);

- иммуносупрессия, злокачественные болезни крови, новообразования, прогрессирующие заболевания нервной системы, афибрильные судороги в анамнезе, аллергические реакции на аминогликозиды, анафилактические реакции на яичный белок в анамнезе, беременность.

Временные: - масса тела при рождении менее 2000 г.,

- острые лихорадочные заболевания, хронические болезни (в стадии обострения)

- указание в анамнезе на прививку (введение другой вакцины возможно с интервалом в 1 месяц)

- введение иммуноглобулина человека, плазмы, крови (в зависимости от дозы препарата через 3—6 месяцев можно вводить коревую или паротитную вакцину),

- иммуносупрессивная терапия (через 6 мес. после окончания курса можно вводить коревую или паротитную вакцину)

**Задача №3**

При отсутствии этикетки, истечении срока годности, нарушении герметичности ампул, изменении внешнего вида (цвета, наличия хлопьев, посторонних включений и т. п.) применять препарат нельзя. Сухая вакцина в ампуле должна быть в виде порошка или однородной пористой таблетки. Сморщивание таблетки, ее неоднородность, увлажнение, изменение цвета или образование неравномерной взвеси при добавлении растворителя указывают на проникновение воздуха и порчу вакцины. Такой препарат следует уничтожить.

#### **Задача №4**

Объяснить пациенту что это допустимая реакция на прививку, сульфаниламидные препараты принимать не нужно.

#### **Тема 14. Социальное партнерство в профилактической деятельности**

##### **Вопросы для фронтального контроля**

- 1.Цель социального партнерства.
- 2.Формы социального партнерства.
- 3.Основные задачи социального партнерства.

##### **Эталоны ответов на вопросы для фронтального контроля**

###### 1.Формы социального партнерства:

- партнерство внутри системы образования между социальными группами данной профессиональной общности;
- партнерство, в которое вступают работники системы образования, контактируя с представителями разных сфер общественного воспроизводства;
- партнерство, которое инициирует система образования как особая сфера социальной жизни, делающая вклад в становление гражданского общества.

2. Цель социального партнерства - объединение усилий, знаний и ресурсов (человеческих, административных, финансовых) партнеров для решения задач, которые силами только подразделений и специалистов одной сферы не могут быть выполнены.

###### 3.Основные задачи:

- Определение потенциальных партнеров (юридических и физических лиц), проявляющих интерес к решению конкретных проблем и способных принимать действенное участие в их реализации;
- Оказание содействия потенциальным партнерам в определении их возможностей, технологий и пределов компетенции при решении поставленных целей и задач;
- Формирование «целевых команд» под решение конкретных проблем и обучение работе в команде;
- Обучение членов команд с целью повышения уровня знаний по основным подходам и технологиям решения поставленных задач;
- Координация совместных действий со всеми заинтересованными организациями и лицами, которые могут внести лепту в решение поставленных задач;
- Мониторинг и оценка совместной деятельности по решению конкретных проблем профилактики;
- Обсуждение этапных и окончательных итогов деятельности, инициирование поощрения партнерских организаций и лиц при достижении ими положительных результатов в совместной деятельности.

## **Обучению участию в программах социального партнерства**

### **Вопросы для индивидуального контроля**

1. Современные направления профилактической медицины.
2. Роль сектора здравоохранения в социальном партнерстве.
3. Учреждения социального партнерства.

### **Эталоны ответов на вопросы индивидуального контроля**

1. Современные направления Профилактической медицины:
  - Рациональное и сбалансированное питание
  - Скрининговые методы диагностики социально-значимых заболеваний на стадии предболезни и ранних стадиях манифестированного патологического процесса
  - Своевременная коррекция нарушений и ранних стадий патологии
  - Формирование знаний и навыков ЗОЖ.
2. Роль сектора здравоохранения в социальном партнерстве является ключевой. Сектор здравоохранения должен:
  - быть инициатором диалога;
  - быть координатором всех действий;
  - представить партнерам имеющиеся доказательства действенности применяемых подходов;
  - мониторировать и оценивать развитие межсекторального партнерства и результаты его деятельности.
3. -Региональные и муниципальные законодательные собрания.
  - Губернатор/Мэр.
  - Региональные и муниципальные органы управления здравоохранением.
  - Центры медицинской профилактики.
  - Центры Госсанэпиднадзора.
  - Лечебно-физкультурные диспансеры
  - Фонд медицинского страхования.
  - Региональные и муниципальные отделы социальной защиты.
  - Региональные и муниципальные департаменты образования.
  - Региональные и муниципальные отделы физкультуры и спорта.
  - Неправительственные некоммерческие организации.
  - Общественные объединения и ассоциации пациентов.
  - Медицинские ассоциации.
  - Средства массовой информации.
  - Ассоциации промышленников и предпринимателей



## Участие медицинской сестры в экспертизе трудоспособности

### Задания в тестовой форме

*Выберите один правильный ответ*

**1. Больному гипертонической болезни 1 стадии доступна работа**

- а) Кузнеца с ручным молотом
- б) Сталевара
- в) Работника отдела маркетинга
- г) Монтажника-высотника
- д) Водолаза

**2. Листок нетрудоспособности может быть выдан одному из членов семьи или опекуну ребенка 13 лет находящемуся в стационаре по поводу:**

- а) Ожоговой болезни
- б) Ревматического порока сердца, недостаточности кровообращения II А ст.
- в) Бронхиальной астмы с эпизодическими приступами удушья
- г) Обострения хронического гломерулонефрита
- д) во всех перечисленных случаях

**3. Максимальный срок выдачи листка нетрудоспособности при туберкулезе**

- а) 10 дней
- б) 30 дней
- в) 2 месяца
- г) 6 месяцев
- д) 12 месяцев

**4. Решите вопрос о нетрудоспособности находящегося на учете в центре занятости и заболевшего острым бронхитом**

- а) Выдается листок нетрудоспособности на весь период болезни
- б) Выдается справка установленного образца сроком на 1 неделю
- в) Выдается справка установленного образца на весь период болезни
- г) Никакой документ не выдается

**5. Не является нарушением режима**

- а) Неявка на амбулаторный приём в назначенный день
- б) Явка на приём в алкогольном опьянении
- в) Неявка на ВК
- г) Самостоятельный выход на работу
- д) Отказ от показанного физиотерапевтического лечения

**6. Разграничение нетрудоспособности по характеру**

- а) Частичная, полная
- б) Временная, стойкая

в) По общему заболеванию, травме

**7. Одному из родителей по уходу за ребенком до 3-х лет в амбулаторных условиях выдается**

а) Справка произвольной формы до выздоровления ребенка

б) Больничный листок на весь период острого заболевания или до наступления ремиссии при обострении хронического заболевания

в) Больничный листок до 7 дней

г) Больничный листок до 15 дней

**8. Решите вопросы трудоспособности водолаза 35 лет, работающего по специальности 12 лет, у которого впервые диагностирована ГБ 1 степени**

а) Может работать по своей специальности, принимая гипотензивные препараты

б) Трудоустройство с учетом рекомендаций врачебной комиссии ЛПУ

в) Направить на МСЭ (III группа инвалидности на 1 год для приобретения профессии)

г) Направить на МСЭ (II группа инвалидности постоянно)

д) Направить на МСЭ (I группа инвалидности)

**9. Главный врач ЛПУ дает разрешение на выдачу листка нетрудоспособности иногороднему больному**

а) В любой день, при установлении факта нетрудоспособности

б) При закрытии листка нетрудоспособности

в) В день обращения пациента

г) Такое разрешение не обязательно, так как главный врач доверяет своим сотрудникам

**10. Основной критерий разграничения временной и стойкой нетрудоспособности**

а) Характер течения заболевания

б) Условия труда

в) Степень выраженности функциональных нарушений

г) Клинический и трудовой прогноз

д) Тяжесть анатомических изменений

**11. Не имеют право выдачи больничного листка врачи**

а) Стационара

б) Женской консультации

в) Бальнеолечебницы

г) Здравпункта

д) Врачебной амбулатории

**12. При направлении на санаторно-курортное лечение трудоспособного пациента листок нетрудоспособности выдается:**

а) На дни проезда в санаторий

- б) На весь срок пребывания в санатории
- в) Листок нетрудоспособности не выдается
- г) Число дней нетрудоспособности определяет врач санатория

**13. На период стационарного обследования призывнику направленному медицинской комиссией военкомата, выдается**

- а) Листок нетрудоспособности, выданный поликлиникой
- б) Листок нетрудоспособности, выданный стационаром
- в) Справка ф - 095/у
- г) Справка произвольной формы, выданная стационаром
- д) Справка произвольной формы, выданная поликлиникой

**14. Средний медицинский работник единолично одновременно имеет право выдать листок нетрудоспособности**

- а) На 3 дня
- б) На 5 дней
- в) На 7 дней
- г) На 10 дней

**15. Вид обследования при проведении, которого в амбулаторных условиях нетрудоспособному пациенту может быть выдан листок нетрудоспособности**

- а) Фиброколоноскопия с биопсией
- б) Дуоденальное зондирование
- в) Велоэргометрия
- г) Урография
- д) УЗИ паренхиматозных органов брюшной полости

**16. Документ удостоверяющий временную нетрудоспособность работающего гражданина**

- а) Справка формы 095/у
- б) Листок нетрудоспособности
- в) Справка формы 030/у
- г) Справка формы 072/у

**17. В случае неблагоприятного клинического прогноза врачебная комиссия ЛПУ имеет право максимально продлить листок нетрудоспособности**

- а) До 4 месяцев
- б) До 6 месяцев
- в) До 10 месяцев
- г) В отдельных случаях (туберкулез, состояние после реконструктивных операций) до 12 месяцев
- д) Все вышеуказанное верно

**18. Максимальный срок продления листка нетрудоспособности при выписке из стационара нетрудоспособного больного и необходимости амбулаторного лечения**

- а) 3 дня
- б) 6 дней
- в) 10 дней
- г) 15 дней
- д) 30 дней

**20. Временную нетрудоспособность студента удостоверяет**

- а) Справка Ф.030-у
- б) Справка Ф.058-у
- в) Справка Ф.095-у
- г) Справка Ф.025-у

**21. Не является основанием для выдачи листка нетрудоспособности**

- а) Острый нефритический синдром
- б) Обострение ХГН
- в) Прогрессирование нефротического синдрома
- г) Микрогематурия

**Эталоны ответов на задания в тестовой форме**

- 1-в
- 2-д
- 3-в
- 4-а
- 5-д
- 6-б
- 7-б
- 8-в
- 9-в
- 10-г
- 11-в
- 12-в
- 13-г
- 14-б
- 15-а
- 16-б
- 17-а
- 18-в
- 19-в
- 20-г

## **Участие медицинской сестры в экспертизе трудоспособности**

### **Ситуационные задачи**

#### **ЗАДАЧА №1**

Больной К. находился на лечение в стационаре в терапевтическом отделении с 21/У1 по 26/УП. При выписке из стационара по прогнозу лечащего врача больной до 29/УП.

1. На какой период (с какого по какое число) будет выдан листок нетрудоспособности?
2. Кто должен подписывать листок нетрудоспособности при выписке больного из стационара?

#### **ЗАДАЧА №2**

Рабочий слесарной мастерской 32 лет в связи с травмой нижней конечности находится на листке нетрудоспособности с 5.01. по 7.08. Прогноз при интенсивной реабилитации благоприятный.

1. Имеют ли право врачи муниципального лечебно-профилактического учреждения продлевать листок нетрудоспособности и далее?
2. Если листок нетрудоспособности будет продлеваться, то кто имеет право это делать?
3. На какой максимальный срок можно в данном случае продлевать листок нетрудоспособности?
4. Что необходимо сделать после истечения максимального срока выдачи листка нетрудоспособности, если состояние нетрудоспособности останется?

#### **ЗАДАЧА №3**

В связи с начальными признаками профессионального заболевания больной 35 лет переведен на работу без профессиональных вредностей, но с пониженной оплатой труда с 3.05.

1. Должен ли в данном случае решаться вопрос о выдаче листка нетрудоспособности?
2. Каково назначение в данном случае листка нетрудоспособности, если он будет выдаваться?
3. Кем выдается (если выдается) листок нетрудоспособности в таких случаях?
4. При каких заболеваниях выдаются такие листки нетрудоспособности?
5. На какой срок выдаются в подобных случаях листки нетрудоспособности?

#### **ЗАДАЧА №4**

Остро заболевший 46 лет, у которого были выявлены признаки временной нетрудоспособности в связи с болезнью глаз, обратился к врачу-офтальмологу,

занимающемуся частной практикой 17.12. Находился у него на лечении и был нетрудоспособен до 27.12.

1. Имел ли право врач, занимающийся индивидуальной частной практикой, выдать листок нетрудоспособности и временно освободить от работы?
2. На какой срок лечащий частно практикующий врач имеет право освобождать больных при нетрудоспособности от работы и выдавать листки нетрудоспособности
3. На какой срок мог бы выдать листок нетрудоспособности больному лечащий врач-офтальмолог в рассматриваемом случае?

### **ЗАДАЧА №5**

Безработный 36 лет, не состоящий на учете в муниципальном отделе занятости населения, получил травму. Лечился у хирурга с 10.06. по 16.06.

1. Имеет ли право безработный получить листок нетрудоспособности?
2. Имел ли право безработный в указанном случае при нетрудоспособности получить листок нетрудоспособности?
3. Как оформляется медицинская документация, если безработный состоит на учете?

### **ЗАДАЧА №6**

В период очередного отпуска с 1.08. по 28.08, работая на садово-огородном участке, мастер коммерческого предприятия получил травму пальцев кисти правой руки и был нетрудоспособен с 9.08. по 20.08.

1. Будет ли в данном случае выдан листок нетрудоспособности?
2. С какого дня выдается листок нетрудоспособности и на какой срок?
3. С какого дня нетрудоспособности будет оплачиваться листок нетрудоспособности?
4. Будет ли продлен очередной отпуск в данном случае или в предоставленные свободные от работы оплаченные дни в удобный для администрации период года?
5. Какие особенности оформления листка нетрудоспособности в данном случае?

### **ЗАДАЧА №7**

Ребенок 10 лет заболел острым паротитом 8.02. и находился на амбулаторном лечении до 29.-2. За ребенком ухаживал отец, служащий страховой компании.

1. Будет ли выдан листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком отцу?
2. На какой срок будет выдан листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком?

3. Каковы особенности оформления листка нетрудоспособности по уходу?

#### **ЗАДАЧА №8**

Гриппом заболел ребенок 6 лет с 3.03. по 11.03. С семьей совместно проживает неработающая бабушка ребенка, которая согласилась ухаживать за заболевшим ребенком.

1. Следует ли в таком случае выдать листок нетрудоспособности в связи с уходом за заболевшим ребенком?

#### **ЗАДАЧА №9**

У работницы, находящейся в очередном отпуске с 3.04. по 30.04. ребенок 5 лет заболел ангиной с 13.04. по 26.04.

1. Имеет ли право врач-педиатр, лечивший ребенка, выдать матери ребенка листок нетрудоспособности в связи с уходом за заболевшим ребенком при его амбулаторном лечении?

2. Если лечащий врач ребенка имеет право выдать листок нетрудоспособности в связи с уходом за болеющим ребенком, то укажите на какой срок?

#### **ЗАДАЧА №10**

Ребенок 13 лет болел гриппом, осложнившимся острым отитом с 11.11. по 29.11. Проживал в районе, подвергнувшись радиационному заражению в результате Чернобыльской катастрофы.

1. На какой срок можно в данном случае выдать листок нетрудоспособности в связи с уходом за заболевшим ребенком?

#### **ЗАДАЧА №11**

Ребенок в возрасте 9 лет был госпитализирован в детскую больницу в связи с острой пневмонией. В стационаре ребенок находился с 10.03. по 25.03. В последние 4 дня пребывания в больнице состояние ребенка было вполне удовлетворительным. В больнице для ухода за ребенком находилась его мать.

1. Имеет ли право мать на получение листка нетрудоспособности в связи с уходом за болеющим ребенком?

2. На какой срок будет выдан листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в данном случае?

#### **ЗАДАЧА №12**

Женщина 23 лет родила двойню. Беременность, роды и послеродовый период протекали нормально. Осложнений со стороны новорожденных не было.

1. С какой недели беременности будет выдан листок нетрудоспособности в связи с беременностью, предстоящими родами и послеродовым периодом?
2. На какой срок будет выдан листок нетрудоспособности?

### **ЗАДАЧА №13**

У женщины 18 лет беременность протекала нормально, роды осуществлены путем операции «кесарево сечение». Осложнений со стороны ребенка не было.

1. В каком учреждении системы родовспоможения женщина получит листок нетрудоспособности в связи с беременностью? Предстоящими родами и послеродовым периодом?
2. С какой недели беременности будет выдан листок нетрудоспособности?
3. На какой срок будет выдан листок нетрудоспособности?

### **ЗАДАЧА №14**

Женщине 35 лет, страдающей заболеванием сердечно-сосудистой системы, была произведена операция искусственного прерывания беременности. В связи с осложнениями, возникшими в послеоперационном периоде, женщина находилась в стационаре родильного дома 15 дней.

1. С какого дня женщине будет выдан листок нетрудоспособности?
2. На какой период времени будет выдан листок нетрудоспособности?

### **Эталоны ответов на ситуационные задачи**

#### **ЗАДАЧА №1**

1. Листок нетрудоспособности должен быть выдан на весь период пребывания в стационаре, то есть с 21.06. по 26.07. и на период после выписки из стационара с 27.07. по 29.07. включительно.
2. Листок нетрудоспособности подписывает лечащий врач и заведующий терапевтическим отделением.

#### **ЗАДАЧА №2**

1. Да, поскольку прогноз заболевания и восстановление трудоспособности благоприятный.
2. ВК.
3. До 10 месяцев, а с санкции МСЭК – до 12 месяцев.
4. По истечении максимального срока продления листка нетрудоспособности больной через КЭК должен быть направлен на МСЭК для установления инвалидности.



### **ЗАДАЧА №3**

1. Да.
2. Выдается так называемый «доплатно» листок нетрудоспособности, пособие по которому компенсирует потерю по заработной плате.
3. Да.
4. В связи с профессиональными заболеваниями или туберкулезом.
5. Максимально до 2 месяцев.

### **ЗАДАЧА №4.**

1. Да, при наличии лицензии.
2. Максимально на срок до 30 дней за одной своей подписью. Единовременно он может выдать листок нетрудоспособности не более, чем на 10 дней.
3. С 17.12. по 27.12.

### **ЗАДАЧА №5.**

1. Только в том случае, если он состоит на учете в Отделе занятости населения и получает пособие по безработице.
2. Не имеет.
3. Безработный предоставляет удостоверение личности, справку из отдела занятости населения. Врач отмечает этот факт в листке нетрудоспособности и в амбулаторной истории болезни.

### **ЗАДАЧА №6**

1. Да.
2. С 1-го дня нетрудоспособности на срок с 9.03. по 20.03.
3. С 6-го дня нетрудоспособности.
4. Да, на время выдачи листка нетрудоспособности ( т. е на 7 дней).
5. Листок нетрудоспособности может быть выдан единолично лечащим врачом, а в графе о виде нетрудоспособности указывается (подчеркивается): «несчастный случай в быту».

### **ЗАДАЧА №7.**

1. Да.
2. С 8.02. по 22.02.
3. В листке нетрудоспособности, выданном по уходу, необходимо указать возраст ребенка и подчеркнуть повод выдачи листка нетрудоспособности.

### **ЗАДАЧА №8**

1. В указанном случае лечащий врач-педиатр имеет право не выдавать листок нетрудоспособности в связи с отпуском по уходу за заболевшим ребенком.

### **ЗАДАЧА №9**

1. Поскольку мать ребенка находится в очередном отпуске, и ребенок болел именно в этот период, то листок нетрудоспособности в связи с уходом за болеющим ребенком не выдается.

2. Не имеет право выдать листок нетрудоспособности.

### **ЗАДАЧА №10**

1. На весь период амбулаторного лечения с 11.11. по 29. 11., так как ребенок из зоны радиационного заражения.

### **ЗАДАЧА №11**

1. Да.

2. С 10.03. по 25.03., то есть на весь период лечения и пребывания с ним матери.

### **ЗАДАЧА №12**

1. С 28-й недели.

2. Общая продолжительность дородового и послеродового периода, на который будет выдан листок нетрудоспособности, составит 180 дней.

### **ЗАДАЧА №13**

1. В женской консультации и продлен в родильном доме.

2. С 30-й недели беременности.

3. В женской консультации листок нетрудоспособности будет сразу выдан на 140 дней, а в родильном доме еще на 16 дней (всего на 156 дней).

### **ЗАДАЧА №14**

1. Со дня искусственного прерывания беременности.

2. На период до восстановления трудоспособности, т.е. на 15 дней.

**Итоговая контрольная работа**  
**по ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**  
**МДК 01.03. «Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной**  
**помощи населению»**

**В-1**

**I. Выберите один вариант ответа**

**1. Комплекс мероприятий , направленных на поддержание и восстановление здоровья- это.:**

- а) первая медицинская помощь
- б) первая врачебная помощь
- в) медицинская помощь
- г) доврачебная помощь

**2. Медицинская помощь , оказываемая при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства:**

- а) скорая медицинская помощь
- б) специализированная медицинская помощь
- в) первичная медико-санитарная помощь
- г) паллиативная медицинская помощь

**3. Основным документом детской поликлиники является история развития ребенка, форма №:**

- А) форма № 025/у-4
- Б) форма № 086/у
- В) форма № 112/у
- Г) форма № 063/у

**4. Все данные о вакцинопрофилактике фиксируются в сертификате профилактических прививок:**

- а) форма № 156/у-93
- б) форма № 064/у
- в) форма 030/у
- г) форма 058/у

**5. Участковый врач не использует одну из форм медицинской документации:**

- А) карта амбулаторного больного
- Б) контрольная карта диспансерного наблюдения
- В) история развития ребенка
- Г) карта стационарного больного

**6. Динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения с целью профилактики и лечения заболеваний:**

- а) диспансеризация
- б) профилактический осмотр
- в) углубленный профилактический осмотр
- г) антропометрия

**7. Предупреждение возникновения заболевания:**

- а) первичная профилактика
- б) вторичная профилактика
- в) профилактика
- г) здоровье

**8. Первый патронаж новорожденному ребенку проводится:**

- а) в первые два дня после выписки из роддома
- б) на 4-й день
- в) на 7-ой день
- г) на 10 день

**9. Основными специалистами при организации и проведении диспансеризации являются все, кроме:**

- а) врач участковый терапевт
- б) врач участковый педиатр
- в) врач общей практики
- г) участковая медицинская сестра

**10. Нарушение равновесия в жизнедеятельности организма под влиянием чрезвычайных раздражителей внутренней и внешней среды с ослаблением защитных факторов организма:**

- а) предболезнь
- б) болезнь
- в) фактор риска
- г) здоровье

**11. Риск развития хронических неинфекционных заболеваний снижается, если:**

- а) АД менее 140/90 мм.рт.ст., общий холестерин менее 5 ммоль/л, сахар менее 6,1 ммоль/л
- б) окружность талии мужчины более 100 см, окружность талии женщины более 86 см
- в) АД менее 150/90 мм.рт.ст., общий холестерин менее 6 ммоль/л, сахар менее 6,8 ммоль/л
- г) Общий холестерин менее 5 ммоль/л, сахар натощак менее 6,5 ммоль/л

**12. К экзогенным факторам риска не относятся:**

- а) климатогеографические
- б) экологические
- в) образ жизни
- г) патофизиологические

**13. Нормальным значением индекса массы тела Кетле считается:**

- а) 18,5 - 24,9
- б) 18-23,9
- в) 20-24,9
- г) 25-30

**14. Нормальным показателем артериального давления является:**

- а) 120-129/80-84 мм.рт.ст
- б) 125-135/85-89 мм.рт.ст
- в) 130-139/80-85 мм.рт.ст.
- г) менее 120/менее 80 мм.рт.ст.

**15. Для профилактики заболеваний пищеварительной системы после 50 лет проводят:**

- а) скрининг рака толстой кишки
- б) остеоденситометрию
- в) осмотр стула
- г) пальпация тонкого кишечника

**16. К речевым средствам гигиенического обучения и воспитания относится:**

- а) диафильм
- б) аппликация
- в) картинки для раскрашивания

г) листовка

**17. Экстренное сообщение после утверждения диагноза заболевания посылается:**

- а) в течение 2 часов
- б) в течение 24 часов
- в) в течение неограниченного времени
- г) в течение 15 часов

**18. Температура хранения иммунобиологических препаратов в холодильнике:**

- а) 2-8
- б) 1-4
- в) -10-0
- г) 2-20

**19. В первые 24ч. жизни в роддоме новорожденным проводят:**

- а) вакцинацию против туберкулеза
- б) вакцинацию против коклюша, дифтерии, столбняка
- в) вакцинация против вирусного гепатита В
- г) вакцинация против полиомиелита

**20. Местной реакцией на введение вакцины является:**

- а) повышение температуры
- б) недомогание
- в) появление небольшого инфильтрата
- г) тошнота, рвота

**II Выполните задания на соответствие:**

**21. Факторы риска развития заболеваний и их процентное соотношение:**

- 1. Образ жизни а).примерно 10%
- 2. Наследственность б).примерно 20%
- 3. Экология в).примерно 50%
- 4. Медицина г).примерно 25%

**22. Формы гигиенического воспитания и средства гигиенического воспитания:**

- 1. индивидуальные формы а) дискуссия
- 2. групповые формы б) лекция

- 3. массовые формы в) индив. беседа
- г) круглый стол
- д) оздоровительная компания

**23. Соотнесите противоэпидемические мероприятия в очаге:**

- 1. воздействие на источник инфекции а) дезинфекция
- 2. воздействие на механизм передачи б) этиотропное лечение
- 3. воздействие на контактных лиц в) санитарная обработка
  - г) выявление, изоляция
  - д) лабораторное обследование
  - е) специфическая проф-ка
  - ж) дезинсекция

**24. Соответствие вакцинации с методом введения:**

- 1. БЦЖ а) в/м
- 2. АКДС б) п/к
- 3. ЖКВ в) в/к
- 4. ОПВ г) per os

**25. Соотнесите номера форм документов с их названиями:**

- 1. форма №025/у а) журнал учета инфекционных больных
- 2. форма № 058/у б) история развития ребенка
- 3. форма №112/у в) экстренное извещение об инфек-ом больном
- 4. форма №060/у г) карта амбулаторного больного

**III Дополните выражение:**

26. Диспансеризация - это .....

27. ....-это комплекс мероприятий , направленных на поддержание и восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

28. Ведущей структурой в работе по ГВ и укреплению здоровья населения, тесно взаимодействующей с Центрами госсанэпиднадзора и другими мед.учреждениями является .....

29. Холодовая цепь – .....

30. Перечислите виды профилактики: 1) ..... 2) ..... 3) .....

**Итоговая контрольная работа**  
**по ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**  
**МДК 01.03. «Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной**  
**помощи населению»**

**В-2**

**I. Выбрать один вариант ответа.**

**1. Комплекс простейших медицинских мероприятий, выполняемых непосредственно на месте происшествия или вблизи него в порядке само- и взаимопомощи:**

- а) первая медицинская помощь
- б) паллиативная медицинская помощь
- в) специализированная медицинская помощь
- г) первая врачебная медицинская помощь

**2. Медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента:**

- а) неотложная медицинская помощь
- б) экстренная медицинская помощь
- в) плановая медицинская помощь
- г) специализированная медицинская помощь

**3. Основным документом взрослой поликлиники является карта амбулаторного больного:**

- а) форма № 025/у
- Б) форма № 086/у
- В) форма № 112/у
- Г) форма № 063/у

**4. При прохождении диспансеризации заполняется карта учета диспансеризации:**

- а) форма 131/у
- б) форма 030/у
- в) форма 025/у
- г) форма 112/у

**5. Основной принцип работы детской поликлиники является:**



- А) лечебно-профилактический
- Б) диспансерный
- В) территориально-участковый
- Г) доступность

**6.Профилактические медицинские осмотры при поступлении на работу:**

- а)обязательные предварительные
- б)обязательные периодические
- в)углубленные профилактические
- г)целевые профилактические

**7. Предупреждение прогрессирования уже имеющихся заболеваний:**

- а) профилактика
- б)первичная профилактика
- в) вторичная профилактика
- г)здоровье

**8.Патронаж новорожденного осуществляется медсестрой и врачом:**

- а) 1 раз в неделю
- б)2 раза в неделю
- в)1 раз в месяц
- г) 2 раза в месяц

**9.Целями диспансеризации населения является все, кроме:**

- а) выявление лиц, имеющих факторы риска
- б) выявление заболеваний в ранних стадиях
- в) ежегодный медицинский осмотр с дообследованием
- г) стационарное лечение

**10.Стадия функциональной готовности организма к развитию определенного заболевания:**

- а) здоровье
- б)предболезнь
- в)болезнь
- г) фактор риска

**11.К эндогенным факторам риска не относятся:**

- а) генетические
- б)патофизиологические

- в) биохимические
- г) социальный микроклимат

**12. Предожирением считается:**

- а) ИМТ 25-29,9
- б) ИМТ 20-25,9
- в) ИМТ30-34,9
- г) ИМТ 29-34,9

**13. Высокое нормальное артериального давления является:**

- а) 120-129/80-84 мм.рт.ст
- б) 125-135/85-89 мм.рт.ст
- в)130-139/80-85 мм.рт.ст.
- г)менее120/менее 80 мм.рт.ст.

**14. Для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний необходимо ограничение соли:**

- а) до 5 мг/сутки
- б) до 6 мг/сутки
- в) до 10 мг/сутки
- г) не имеет значения

**15. Для профилактики заболеваний опорно-двигательного аппарата 65 лет проводят:**

- а) остеоденситометрию
- б) расчет ИМТ
- в) расчет индекса Пинье
- г) расчет индекса Пирке

**16. К изобразительным средствам гигиенического обучения и воспитания относится:**

- а) диафильм
- б) буклет
- в) книга
- г) листовка

**17. Экстренное сообщение о выявлении инфекционного заболевания посылает:**

- а) врач, который заподозрил инфекционное заболевание

- б) близкие родственники больного
- в) врач-бактериолог после проведения бактериологического исследования
- г) главная медсестра больницы

**18. В холодильнике прививочного кабинета должно быть:**

- а) один
- б) два
- в) три
- г) ни одного

**19. В первые 3-5 дней жизни новорожденного в роддоме проводят:**

- а) вакцинацию против туберкулеза
- б) вакцинацию против гепатита В
- в) вакцинацию против кори, паротита и краснухи
- г) вакцинацию против коклюша, дифтерии и столбняка

**20. Общая реакция на введение вакцины является:**

- а) повышением температуры
- б) проявлением гиперемии кожи
- в) отечности мягких тканей
- г) небольшого инфильтрата.

**II. Выполните задание на соответствие.**

**21. Факторы риска возникновения заболеваний:**

- 1. Климатогеографические а) загрязнение почвы, водоемов
- 2. Экологические б) жаркий климат
- 3. Генетические в) наследственная предрасположенность
- 4. Условия труда г) гиподинамия

**22. Средства гигиенического воспитания и обучения:**

- 1. Речевые средства а) газета
- 2. Изобразительные средства б) листовка
- 3. Изобразительно-речевые в) диафильм
- г) плакат
- д) телевидение

**23. Соотнести фактор передачи с группой инфекций**

- 1. мухи а) инфекции внешних покровов
- 2. кашель б) трансмиссивные инфекции
- 3. укусы насекомых в) инфекции дыхательных путей

4. постельные принадлежности г) кишечные инфекции

**24. Соотнести прививку с возрастом граждан:**

1. 24ч .жизни ребенка а) АКДС
2. 3 мес. жизни б) БЦЖ
3. 1 год жизни в) Вакцина против гепатита В
4. 3-5 день в роддоме г) ЖКВ

**25. Соотнесите противоэпидемические мероприятия в очаге:**

1. воздействие на источник инфекции а) дератизация
2. воздействие на механизм передачи б) изоляция
3. воздействие на контактных лиц в) санитарная обработка
- г) выявление,
- д) лабораторное обследование

**III. Дополните выражение.**

26. Здоровье – .....
- 27..... - это комплекс предупредительно-оздоровительных мероприятий по охране и укреплению здоровья отдельного человека или целого коллектива.
- 28.....- это организованная форма обучения целевых групп населения по приоритетным проблемам укрепления и сохранения здоровья.
29. Вакцинация – это .....
30. Перечислите формы оказания медицинской помощи:
- 1).....; 2).....; 3) .....

**Пояснительная записка к итоговой контрольной работе**

В заданиях (1- 20) учащимся предлагаются готовые ответы, из которых один верный. Надо обвести кружком букву, соответствующую верному ответу. Если была допущена ошибка, при выборе ответа, то надо аккуратно зачеркнуть отмеченную цифру и обвести другую. Правильный ответ на каждое из заданий 1-20 оценивается одним баллом.

В заданиях (21-25) предлагается сделать задание на соответствие. Правильный ответ оценивается двумя баллами.

В заданиях (26-30) студентам предлагается дописать фразу. Правильный ответ на каждое из заданий оценивается тремя баллами.

Критерии оценок:

- «5» отлично - 45-41 балл
- «4» хорошо - 40-36 балл
- «3» удовлетворительно - 35-31 балл

«2» не удовлетворительно - менее 31 балла

На выполнение аттестационной контрольной работы отводится 45 минут.

### **Бланк для ответов В-1**

I	Выберите один правильный ответ			
1	A	Б	В	Г
2	A	Б	В	Г
3	A	Б	В	Г
4	A	Б	В	Г
5	A	Б	В	Г
6	A	Б	В	Г
7	A	Б	В	Г
8	A	Б	В	Г
9	A	Б	В	Г
10	A	Б	В	Г
11	A	Б	В	Г
12	A	Б	В	Г
13	A	Б	В	Г
14	A	Б	В	Г
15	A	Б	В	Г
16	A	Б	В	Г
17	A	Б	В	Г
18	A	Б	В	Г
19	A	Б	В	Г
20	A	Б	В	Г
II	Выполните задание на соответствие .Выберите все правильные ответы.			
21	1- 2- 3- 4-			
22	1- 2- 3- 4-			
23	1- 2- 3- 4-			
24	1- 2- 3- 4-			
25	1- 2- 3- 4-			
III	Дополните выражение.			
26				
27				
28				
29				
30				

### **Бланк для ответов В-2**

I	Выберите один правильный ответ			
1	A	Б	В	Г

2	А	Б	В	Г
3	А	Б	В	Г
4	А	Б	В	Г
5	А	Б	В	Г
6	А	Б	В	Г
7	А	Б	В	Г
8	А	Б	В	Г
9	А	Б	В	Г
10	А	Б	В	Г
11	А	Б	В	Г
12	А	Б	В	Г
13	А	Б	В	Г
14	А	Б	В	Г
15	А	Б	В	Г
16	А	Б	В	Г
17	А	Б	В	Г
18	А	Б	В	Г
19	А	Б	В	Г
20	А	Б	В	Г
II	Выполните задание на соответствие .Выберите все правильные ответы.			
21	1- 2- 3- 4-			
22	1- 2- 3- 4-			
23	1- 2- 3- 4-			
24	1- 2- 3- 4-			
25	1- 2- 3- 4-			
III	Дополните выражение.			

**Эталоны ответов итоговой контрольной работы по  
 ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»  
 МДК 01.03. «Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной  
 помощи населению»**

№	В-1	В-2
1	в	а
2	а	а
3	в	а
4	а	а
5	г	в
6	а	а
7	а	в
8	а	а
9	в	г
10	б	б
11	а	г

12	г	а
13	а	в
14	а	а
15	а	а
16	г	а
17	а	а
18	а	б
19	в	а
20	в	а
21	1-в 2-б 3-г 4-а	1-б 2-а 3-в 4-г
22	1-в 2-а,б 3-б,г	1-а, б 2-в,г 3-д
23	1-б,г 2-а,ж 3-в,д,е	1-г 2-в 3-б 4-а
24	1-в 2-а 3-б 4-г	1-в 2-а 3-г 4-б
25	1-г 2-в 3-б 4-а	2-а 1-б,г 3-в,д
26	Это динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения с целью профилактики и лечения заболеваний	Состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов
27	Медицинская помощь	Профилактика
28	Центр профилактики	Школы здоровья
29	это процесс сохранения иммунологических свойств вакцины на протяжении всего её пути от производителя до пациента с учетом температурного режима холодильника	это комплекс медицинских мероприятий направленных на создание невосприимчивости среди больших групп граждан к инфекционным агентам с целью снижения заболеваемости инфекционной патологией.
30	1) первичная 2) вторичная 3) третичная	1) экстренная 2) плановая 3) неотложная

### 3. Оценочные материалы для проведения итоговой аттестации

#### 3.1. Комплект материалов для промежуточной аттестации по результатам освоения дисциплины

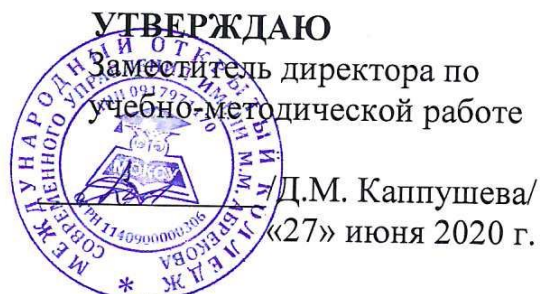
##### Вопросы для подготовки к экзамену по ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»

1. Медицинская помощь. Определение понятия. Виды медицинской помощи: 1-я медицинская, 2-я медико-санитарная. Роль медицинской сестры.
2. Первичная медико-санитарная помощь. Понятие. Задачи.
3. Структура учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Городская поликлиника, ее подразделения.
4. Медицинская сестра в системе организации первичной медико-санитарной помощи (участковая).
5. Стационар на дому «дневной стационар», обязанности медицинской сестры.
6. «Центр здоровья», «Школа здоровья», «кабинет медицинской профилактики». Их задачи, критерии эффективности, роль медсестры.
7. Подростковый кабинет, его задачи. Роль медсестры подросткового кабинета.
8. Кабинет медицинской статистики, его задачи. Роль среднего медицинского персонала.
9. Охрана труда и техники безопасности медицинской сестры при оказании первичной медицинской помощи.
10. Понятия: «здоровье», «болезнь», «предболезнь». Основные факторы риска развития неинфекционных заболеваний, их профилактика.
11. Диспансеризация. Понятие. Диспансеризация здоровых и больных, ее этапы. обязанности медсестры в диспансеризации.
12. Роль медицинских осмотров в профилактике неинфекционных заболеваний. Обязанности медсестры в проведении их.
13. Оценка функционального состояния организма. Показатели здоровья населения, индивидуума.
14. Здоровый образ жизни. Значение. Обучения «ЗОЖ». Роль медсестры в работе с населением, пациентом и его окружением.
15. Профилактика инфекционных заболеваний. Противоэпидемические мероприятия. Роль медсестры.
16. Санитарно-гигиеническое обучение и воспитание населения. Значение в профилактике инфекционных заболеваний. Роль медсестры.
17. Организация работы прививочного кабинета поликлиники. Основы активной иммунизации. Подготовка пациентов разного возраста к вакцинации. Роль медсестры и требования к ней. Безопасность работы медсестры в прививочном кабинете.



18. Национальный календарь профилактических прививок. Значение. Индивидуальные планы иммунопрофилактики. Документирование вакцинации.
19. Памятка по иммунопрофилактике. Участие и роль медсестры в их составлении.
20. Социальное партнерство. Понятие. Значение. Назвать пример социального партнерства медицинского техникума с другими учреждениями. Участие студентов медицинского техникума.
21. Основные задачи социального партнерства. Договор и планы совместной работы.
22. Экспертиза трудоспособности. Понятие. Временная нетрудоспособность. понятие, порядок установления и определения.
23. Значение документов, подтверждающих временную нетрудоспособность, правила их заполнения. Роль медсестры.
24. Порядок выдачи и оформления справок при бытовых отравлениях и опьянении. Организации, не имеющие права выдачи больничных листов.
25. Стойкая утрата трудоспособности. Понятие. документы, необходимые для направления на медико-социальную экспертизу. Роль медсестры.
26. ИПР – Индивидуальная программа реабилитации. Значение. Работа ИПР в ЛПУ. Роль медсестры.
27. Первая медицинская помощь. Понятие. Виды первой медицинской помощи.
28. Курение и алкоголь в развитии заболеваний. Особенности женского алкоголизма. профилактика алкоголизма роль медсестры.
29. Диетотерапия – важный фактор сохранения здоровья и профилактики болезней. Роль медсестры.
30. Особенности диспансеризации сельского населения. Роль среднего медицинского персонала в ее проведении.
31. Документация по Диспансеризации. Роль медсестры в ее составлении. (а/к ф25, К.Д.Н. – ф30, паспорт ДБ).
32. Классификация методов и средств санитарно-гигиенического обучения и воспитания населения.
33. Требования к санитарному бюллетеню (к содержанию, к оформлению).
34. Задачи санитарно-гигиенического обучения и воспитания населения.
35. Факторы риска для здоровья человека.
36. Влияние физической активности на здоровье человека.
37. Влияние питания на здоровье человека.
38. Меры профилактики нарушений психического здоровья.
39. Медицинская профилактика: понятие, виды профилактики.
40. Методы и средства, используемые в рамках санитарно-гигиенического обучения и воспитания в школьном возрасте.
41. Составьте план беседы «Правила личной гигиены девочки подростка». Расскажите об особенностях проведения данной беседы.

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



**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1**

Медицинская помощь. Определение понятия. Виды медицинской помощи:  
1-я медицинская, 2-я медико-санитарная. Роль медицинской сестры

**Ситуационная задача № 1**

Новорождённый родился у здоровой матери от первой беременности, в срок 40 недель, роды физиологические, вес при рождении 3300г.  
На 5-е сутки при выписке вес 3200 г.

1. Какова потеря веса у ребёнка, причина?
2. ПК 1.1 (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - измерение массы тела грудного ребёнка.
3. ПК 1.2 (проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения) - дайте рекомендации матери по уходу за ребёнком.

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2**

Первичная медико-санитарная помощь. Понятие. Задачи.

**Ситуационная задача № 2**

На прием в поликлинику с профилактической целью обратилась мама с ребенком в возрасте 12 месяцев.

Антропометрические данные ребенка при осмотре:

Окружность головы 46см, окружность груди 44см.

Ребенок родился доношенным со следующими показателями:

Окружность головы 34см, окружность груди 32см.

1. Оцените развитие ребенка.
2. Какие формулы физического развития были использованы для оценки физического развития?
3. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - измерение окружностей головы, груди.

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3**

Структура учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Городская поликлиника, ее подразделения.

**Ситуационная задача № 3**

На прием в поликлинику с профилактической целью обратилась мама с ребенком в возрасте 12 месяцев.

Антропометрические данные ребенка при осмотре:

Масса тела 10500г, длина 78см.

Ребенок родился доношенным со следующими показателями:

масса тела 3500г, длина 53см.

1. Оцените развитие ребенка.
2. Какие формулы физического развития были использованы для оценки физического развития?
3. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - измерение массы тела, длины на горизонтальном ростомере.

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4**

Медицинская сестра в системе организации первичной медико-санитарной помощи (участковая).

**Ситуационная задача № 4**

Пятимесячный ребенок находился на естественном вскармливании, затем переведен на искусственное вскармливание. Маме ребенка 17 лет и она не знает, когда и каким количеством смеси кормить ребенка. Вес ребёнка – 7000г.

1.ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - рассчитайте ребенку 5 месяцев суточный, разовый объем пищи, кратность и интервалы между кормлениями.

2.ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - измерение массы тела, длины на горизонтальном ростомере.

3. ПК 1.2 (проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения) - дайте рекомендации матери по приготовлению 10% манной каши.

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.

ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5**

Стационар на дому «дневной стационар», обязанности медицинской сестры.

**Ситуационная задача № 5**

Масса при рождении 3500г, масса 5 месяцев 7000г. Первое кормление - в 6.00 утра.

- 1.ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - рассчитайте ребенку 5 месяцев суточный, разовый объем пищи, кратность и интервалы между кормлениями.
2. Указать формулы, по которым проводится расчет, можно пользоваться объемным методом для определения суточного объема питания.
3. .ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - проведите контрольное кормление ребёнка.

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



ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 6

Центр здоровья», «Школа здоровья», «кабинет медицинской профилактики». Их задачи, критерии эффективности, роль медсестры.

**Ситуационная задача № 6**

Ребенок только что родился. Роды на 39 неделе беременности. Рост 53 см, масса тела 3500 г, окружность головы 34 см, окружность груди 32 см.

<i>Состояние на первой минуте жизни:</i> Частота сердцебиения - 130 в минуту Звонкий, громкий крик Дыхание регулярное Движение активное Тело розовое, акроцианоз конечностей	<i>На пятой минуте жизни:</i> Частота сердцебиения - 130 в минуту Звонкий, громкий крик Дыхание регулярное Движение активное Все тело розовое
---	--

Оценить состояние при рождении:

1. Доношенность новорожденного
2. Состояние по шкале Апгар на 1й и на 5й минуте. Какие изменения произошли?
3. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - измерение окружностей головы, груди.

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.

ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №7

«Подростковый кабинет, его задачи. Роль медсестры подросткового кабинета.

**Ситуационная задача № 7.**

У ребенка 10 лет

систолическое артериальное давление (САД) = 100 мм рт. ст.

диастолическое артериальное давление (ДАД) = 60 мм рт. ст.

1. Оцените уровень артериального давления, используя формулу.
2. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) - измерить артериальное давление у подростка.
3. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) – проведите пеленание новорождённого ребёнка закрытым способом.



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

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по  
учебно-методической работе



Т.М. Каппушева/  
«27» июня 2020 г.

ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 8

Кабинет медицинской статистики, его задачи. Роль среднего медицинского персонала.

**Ситуационная задача № 8.**

Маме 18 лет, новорождённый беспокойный ребенок, она очень обеспокоена, сможет ли правильно ухаживать за своим малышом, ведь она ничего не умеет. Обучите маму проведению ежедневного ухода за ребенком.

1. Назовите моменты утреннего туалета, последовательность проведения манипуляций.
2. Какие из моментов утреннего туалета следует повторять в течение дня и как часто?
3. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) – продемонстрируйте технику пеленания новорожденного ребенка.

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 9**

Охрана труда и техники безопасности медицинской сестры при оказании первичной медицинской помощи.

**Ситуационная задача № 9.**

На прием в поликлинику с профилактической целью обратилась мама с ребенком в возрасте 12 месяцев.

Антропометрические данные ребенка при осмотре:

Окружность головы 46см, окружность груди 44см, масса тела 10500г, рост 78см.

Количество зубов - 8

Ребенок родился доношенным со следующими показателями:

Окружность головы 34см, окружность груди 32см, масса тела 3500г, рост 53см.

1. Оцените развитие ребенка.
2. Какие формулы физического развития были использованы для оценки физического развития? Приведите примеры расчета показателей.
3. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) – проведите измерение массы тела и длины ребёнку до 1 года.

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 10**

Понятия: «здоровье», «болезнь», «предболезнь». Основные факторы риска развития неинфекционных заболеваний, их профилактика.

**Ситуационная задача № 10.**

Медицинская сестра осуществляет очередной патронаж к новорожденному ребенку: При осмотре ребенка выявлено: - значительное проявление физиологического мастита с отделением молока, пупочная ранка покрыта корочкой, при удалении которой имеется чистая поверхность. Пупочное кольцо не гиперемировано, кожа ребенка чистая, стул кашицеобразный 1 -3 раза в сутки, установлен режим кормления 6-8 раз в день. Мать кормит ребенка по требованию.

- 1.ПК 1.2 (проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения) - проведите беседу с матерью о проявлении полового криза у ребенка.
- 2.. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) – продемонстрируйте обработку пупочной ранки в домашних условиях.
3. ПК 1.2 (проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения) - дайте рекомендации матери по профилактике гипогалактии.

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.

ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 11

Диспансеризация. Понятие. Диспансеризация здоровых и больных, ее этапы. обязанности медсестры в диспансеризации.

**Ситуационная задача № 11.**

Маме 18 лет, новорождённый беспокойный ребенок, она очень обеспокоена, сможет ли правильно ухаживать за своим малышом, ведь она ничего не умеет. Обучите маму проведению ежедневного ухода за ребенком.

1. Назовите моменты утреннего туалета, последовательность проведения манипуляций.
2. Какие из моментов утреннего туалета следует повторять в течение дня и как часто?
3. ПК 1.1. (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) – продемонстрируйте технику пеленания новорожденного ребенка.

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 12**

Роль медицинских осмотров в профилактике неинфекционных заболеваний. Обязанности медсестры в проведении их.

**Ситуационная задача № 12**

Ребенок 6 лет. Во время активного посещения, выяснено, что ребенок из неполной семьи, одна мать. Ребенок не организованный. Мать состоит на «Д» учете в психоневрологическом диспансере. Со слов матери ребенок от первой беременности. Родила в срок в возрасте 17 лет, в первой половине беременности токсикоз, поздно встала на учет в женской консультации, вес при рождении – 3000 г., длина – 50 см.

За последний год ребенок трижды перенес ангину, практически каждый месяц болеет ОРВИ. Отмечается отставание нервно-психического и физического развития. Социально - бытовые условия удовлетворительные.

При осмотре: Жалоб не предъявляет ребенок активный, пониженного питания, астенического телосложения.

1. Определите группу здоровья.

2. Расчитайте должностную массу и рост ребёнка, какие формулы Вы использовали?

3. ПК 1.1 (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) – проведите измерение массы тела и длины ребёнку 6-ти лет.

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.

**Обучение организации и проведению противоэпидемических мероприятий  
Задания в тестовой форме**

***Выберите один или несколько вариантов ответа***

**1. Эпидемический очаг - это:**

- а - место пребывания источника инфекции;
- б - территория, в пределах которой возможно распространение возбудителя;
- в - территория, на которой находится переносчик возбудителя;
- г - место локализации возбудителя в организме.

**2. Экстренное сообщение о выявлении инфекционного заболевания посылает:**

- а - врач, который заподозрил инфекционное заболевание;
- б - врач, к которому обратился больной;
- в - врач, который подтвердил инфекционное заболевание;
- г - врач-эпидемиолог при обследовании эпидемического очага;
- д - врач-бактериолог после проведения бактериологического исследования.

**3. Экстренное сообщение о выявлении инфекционного заболевания посылается:**

- а - в территориальную санэпидстанцию;
- б - в участковую больницу;
- в - в инфекционную больницу;
- г - в территориальное управление охраны здоровья.

**4. Экстренное сообщение об инфекционном заболевании посылается:**

- а - после госпитализации больного;
- б - после лабораторного обследования больного;
- в - не позже 12 часов с момента выявления больного;
- г - на протяжении суток с момента выявления больного.

**5. Цель эпидемиологического обследования эпидемического очага:**

- а - выявление источника инфекции;
- б - установление путей и факторов передачи возбудителя;
- в - выявления лиц, которые контактировали с больным;
- г - выявления лиц, которые были с больным в одинаковых условиях относительно заражения;
- д - разработка мероприятий по локализации и ликвидации очага.

**6. При выявлении инфекционного больного участковый (семейный) врач должен:**

- а - собрать эпидемиологический анамнез;
- б - решить вопрос о госпитализации больного;
- в - организовать текущую дезинфекцию;
- г - вызвать бригаду дезинфекторов;
- д - направить срочное сообщение в санэпидстанцию.

**7. Госпитализацию инфекционных больных осуществляют:**

- а - по клиническими показаниям;
- б - по эпидемиологическими показаниям;
- в - обязательно, независимо от диагноза инфекционного заболевания.

**8. Срок наблюдения за эпидемическим очагом отчисляется от:**

- а - даты начала болезни;
- б - даты обращения к врачу;
- в - даты установления диагноза;
- г - даты госпитализации больного и проведения заключительной дезинфекции.

**9. Противоэпидемические мероприятия в эпидемическом очаге проводят:**

- а - врач-инфекционист;
- б - врач-эпидемиолог;
- в - врач-бактериолог;
- г - врач-дезинфектор;
- д - участковый (семейный) врач.

**10. Наблюдение за эпидемическим очагом прекращается:**

- а - после изоляции больного в отдельной комнате;
- б - после госпитализации больного;
- в - после проведения заключительной дезинфекции;
- г - по окончании максимального инкубационного периода контактных;
- д - после выздоровления больного.

**11. Срочное сообщение (ф. № 58/о) предоставляется в санэпидстанцию при выявлении больных:**

- а - острой кишечной инфекцией;
- б - ангиной;
- в - корью;
- г - гриппом;

д - ветряной оспой.

**12. Обязательной госпитализации в инфекционный стационар подлежат больные:**

- а - острой респираторной инфекцией;
- б - холерой;
- в - брюшным тифом;
- г - шигеллезом;
- д - дифтерей.

**13. Обязательной госпитализации в инфекционный стационар по эпидемиологическим показаниям подлежат больные:**

- а - проживающие в интернатах;
- б - проживающие в общежитиях;
- в - посещающие детские дошкольные заведения;
- г - проживающие в квартирах вместе с детьми дошкольного возраста.

**14. Эпидемиологическое обследование эпидемического очага включает:**

- а - опрос больного и окружающих его лиц;
- б - госпитализацию больного; в - санитарное обследование очага;
- г - забор материала от больного и контактных лиц;
- д - забор материала из объектов окружающей среды.

**15. Учет инфекционных больных осуществляют в:**

- а - территориальной поликлинике;
- б - территориальной санэпидстанции;
- в - территориальном управлении охраны здоровья.

**16. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами проводят:**

- а - врач-инфекционист кабинета инфекционных заболеваний;
- б - врач-инфекционист инфекционного стационара;
- в - врач-эпидемиолог.

**Эталоны правильных ответов на задания в тестовой форме**

1 - б

2 - а

3 - а

4 - в

5 - а, б, в, г, д

- 6 – а,б,в,д
- 7 – а,б
- 8 – г
- 9 – а, б, г, д
- 10 – г
- 11 – а, в, д
- 12 – б, в, д
- 13 – а, б,
- 14 - а, в, г, д
- 15 - а,б
- 16 - а.

### **Ситуационные задачи**

**Задача 1.** На амбулаторном приеме выявлен больной сыпным тифом. Какой должна быть тактика врача относительно больного и контактных лиц?

**Задача 2.** В населенном пункте на протяжении нескольких лет регистрируются случаи столбняка. Какие меры необходимо принять с целью снижения заболеваемости?

**Задача 3.** Участковый врач при посещении больного дома диагностировал шигеллез. Больной – пенсионер, живет в двухкомнатной квартире вместе с женой. Можно ли лечить больного дома?

**Задача 4.** Из инфекционного отделения на больничный участок выписан реконвалесцент вирусного гепатита А, с остаточными явлениями. Какой должна быть тактика участкового врача относительно переболевшего и контактных?

**Задача 5.** Больной с подозрением на брюшной тиф госпитализирован в инфекционное отделение. Какие меры должен принять участковый врач относительно контактных?

Эталоны ответов на ситуационные задачи

**Задача 1.** Больного госпитализировать в инфекционный стационар. Установить медицинское наблюдение за контактными в очаге на 25 дней с ежедневным измерением температуры. Провести осмотр на педикулез. По показаниям (наличие педикулеза или острого лихорадочного заболевания на протяжении последних 3 месяцев) провести лабораторное обследование (одновременно РСК и РНГА).

**Задача 2.** Проанализировать состояние охвата населения профилактическими прививками против столбняка, обеспечить проведение прививок всем подлежащим. Обратит внимание на своевременность и правильность проведения активно-пассивной профилактики столбняка при травмах.

**Задача 3.** Можно, если имеет место легкое или средней тяжести течение заболевания и если профессия жены не связана с эпидемическим риском распространения шигеллеза.

**Задача 4.** Больного необходимо взять на диспансерный учет в кабинете инфекционных заболеваний с осмотром и лабораторным обследованием не реже 1 раза в месяц. Снять с учета через 3 месяца после исчезновения жалоб, нормализации размеров и функции печени. За контактными продолжать наблюдение на протяжении 35 дней с момента изоляции больного.

**Задача 5.** На протяжении 21 дня проводить наблюдение за контактными с обязательным лабораторным обследованием (бактериологическое исследование кала и мочи).

### **Составление индивидуальных планов иммунопрофилактики**

#### **Задания в тестовой форме**

*Выберите один или несколько вариантов ответа*

**1. Федеральный Закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»**

**гарантирует:** А. Доступность для граждан профилактических прививок

Б. Социальную защиту граждан при возникновении поствакцинальных осложнений

В. Государственный контроль качества, эффективности медицинских иммунобиологических препаратов

Г. Проведение профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям

Д. Бесплатный медицинский осмотр, а при необходимости и медицинское обследование перед профилактическими прививками

**2. Обязательность плановых прививок детям против инфекционных болезней определяется:**

А. Национальным Календарем Профилактических Прививок

Б. Законом РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии»

В. Приказами Минздрава РФ

Г. Указаниями Роспотребнадзора

Д. Законом РФ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

**3. Гражданин РФ:**

А. Имеет право отказаться от прививок, не подписывая отказа от прививок

Б. Имеет право отказаться от прививок за исключением прививок против особо опасных инфекций, проводимых по эпидемическим показаниям

В. Имеет право отказаться от прививок, подписав отказ

Г. Не имеет права отказаться от прививок

**4. Обязательным для исполнения являются:**

А. Методические рекомендации



Б. Санитарно-эпидемиологические правила

В. Методические указания

Г. Все перечисленные

**5. В РФ к инфекциям, управляемым средствами иммунопрофилактики относятся:**

А. Аденовирусная инфекция

Б. Корь

В. Коклюш

Г. Паракоклюш

Д. Скарлатина

**6. Для профилактики, каких заболеваний осуществляется плановая вакцинация детей в рамках Национального календаря прививок:**

А. Дифтерии

Б. Клещевого энцефалита

В. Кори

Г. Брюшного тифа

Д. Полиомиелита

Е. Всех перечисленных

**7. В календарь прививок РФ входят вакцины против следующих инфекций:**

А. Скарлатина

Б. Дифтерия

В. Коклюш

Г. Бешенство

Д. Все перечисленные

**8. Прививочная картотека формируется в:**

А. Детских дошкольных учреждениях

Б. Школах

В. В территориальных амбулаторно-поликлинических учреждениях

Г. Больнице

Д. ТУ Роспотребнадзора

**9. Материалами, необходимыми для составления плана прививок в детской поликлинике являются:**

А. Календарь прививок

Б. Сведения о предшествующих прививках

В. Сведения о перенесенных инфекционных заболеваниях

Г. Данные переписи детского населения

Д. Данные о заболеваемости на участке

**10. План прививок на педиатрическом участке поликлиники составляет:**

А. Участковый педиатр

- Б. Эпидемиолог, обслуживающий поликлинику
- В. Заместитель главного врача, отвечающий за иммунопрофилактику
- Г. Главная медсестра поликлиники

**11. При составлении индивидуального плана прививок педиатр должен:**

- А. Выбрать вид и сроки прививок по своему усмотрению
- Б. Выбрать вид и сроки прививок по своему усмотрению и согласовать с эпидемиологом
- В. Строго следовать срокам прививочного календаря
- Г. Строго следовать срокам РПИ

**12. Главной задачей иммунологической комиссии в ЛПУ является:**

- А. Формирование плана профилактических прививок
- Б. Изучение эффективности профилактических прививок
- В. Контроль за выполнением плана профилактических прививок
- Г. Определение тактики иммунизации детей с длительными медицинскими противопоказаниями
- Д. Контроль формирования прививочной картотеки

**13. Вакцинация в рамках национального календаря прививок РФ может осуществляться:**

- А. Только в медицинских учреждениях государственной системы здравоохранения
- Б. В коммерческих центрах вакцинопрофилактики
- В. В любых медицинских учреждениях, имеющих соответствующую лицензию и оснащение.
- Г. В детских образовательных учреждениях
- Д. На дому

**14. Кто несет ответственность за организацию прививок в ЛПУ:**

- А. Главный врач ЛПУ
- Б. Главная медсестра
- В. Медицинский персонал участка
- Г. Врачи – специалисты
- Д. ФГУЗ Роспотребнадзора

**15. Основным критерием оценки качества организации иммунопрофилактики является:**

- А. Полнота охвата прививками
- Б. Снижение заболеваемости
- В. Результаты серологического мониторинга
- Г. Результаты аллергических проб

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 13**

Оценка функционального состояния организма. Показатели здоровья населения, индивидуума.

**Ситуационная задача №13**

При врачебном осмотре Иванова Д., 9 лет с участием специалистов хронических заболеваний и морфофункциональных отклонений не выявлено. Физическое и психическое развитие соответствует возрасту, гармоничное. За год, предшествующий обследованию перенес ОРВИ, ветряную оспу, краснуху.

1. Определите к какой группе здоровья относится ребенок.
2. ПК 1.2 (проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения) - дайте рекомендации по оздоровлению.
3. ПК 1.1 (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) – проведите антропометрию.

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 14**

Здоровый образ жизни. Значение. Обучения «ЗОЖ». Роль медсестры в работе с населением, пациентом и его окружением.

**Ситуационная задача № 14.**

Илья И., 13 лет, состоит на «Д» учете с мая 2010 г. с диагнозом ВСД по ваготоническому типу, перманентное течение. Хронический эрозивный гастрит, хронический дуоденит. Последнее обострение в марте 2011 году, находился в стационаре выписан с улучшением. Достигнута клинико-эндоскопическая ремиссия (эпителизация эрозий).

В течение года проводилась противорецидивная терапия в отделении восстановительного лечения.

1. Определите группу здоровья.

2. ПК 1.2 (проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения) - дайте рекомендации по организации режима дня.

3. ПК 1.1 (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) – проведите измерение длины тела и веса ребёнка подросткового возраста.

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 15**

Профилактика инфекционных заболеваний. Противоэпидемические мероприятия. Роль медсестры.

**Ситуационная задача № 15.**

Данил Д., родился в срок 22.10.2012г. выписан на 5-й день жизни.

- Масса тела при рождении 3200,0
- Длина тела 54 см.
- О.головой 36 см.
- О. грудной клетки - 34 см.

В род.доме сделаны прививки

1. V<sub>1</sub> - Вирусный гепатит «В» 23.10.2012г.

2. V<sub>1</sub> - БЦЖ 26.10.2012г.

1.ПК 1.3. (участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний) - составьте индивидуальный график вакцинации данному ребенку до 1 года, при условии, что ребенок здоров.

2.ПК 1.2 (проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения) - дайте рекомендации маме по уходу за новорожденным.

3. ПК 1.1 (проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения) – продемонстрируйте технику пеленания новорожденного ребенка.

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 16**

Санитарно-гигиеническое обучение и воспитание населения. Значение в профилактике инфекционных заболеваний. Роль медсестры.

**Ситуационная задача № 16.**

К акушерке ж/к 12 октября на очередную явку пришла первобеременная 24 лет. Жалобы на периодические запоры. Менструальная функция не нарушена. Последние месячные с 29 марта по 2 апреля. Половая жизнь с 23 лет, брак первый. Гинекологические заболевания отрицает. Муж здоров. Соматически здорова. Беременность протекала без осложнений- 1 шевеление плода 14 августа.

*Объективно:* женщина правильного телосложения. Прибавка массы за 2 недели 650 грамм. АД-115/70 мм рт. ст.; PS - 72 уд. в мин. Размеры таза 25-28-31-20 см И.С. - 15 см. Живот овоидной формы. Положение плода продольное. Предлежит головка, подвижна под входом в малый таз. С/б плода ясное, ритмичное, 136 уд. в мин., слева ниже пупка.

**Задания**

1. Выявите проблемы пациентки.
2. Попробуйте решить эти проблемы.
3. ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (измерьте окружность живота).

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 17**

Организация работы прививочного кабинета поликлиники.

**Ситуационная задача № 17.**

Первобеременная, 19 лет, впервые обратилась в ЖК. По профессии маляр. Жалобы на задержку месячных, тошноту, особенно на работе, повышенную сонливость и повышенный аппетит. Половая жизнь вне брака, но собирается зарегистрировать брак с отцом ребенка. Будет рожать. После осмотра врача акушера-гинеколога женщина взята на учет с диагнозом «Беременность 6-7 недель». Соматической и гинекологической патологии не выявлено. По данным внутреннего исследования - патологических изменений не выявлено. Врач поручил акушерке выделить и помочь решить беременной её проблемы. Назначить обследования и консультации специалистов.

**Задания**

1. Выявите проблемы пациентки.
2. Попытайтесь решить эти проблемы.
3. ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (выполните измерение размеров женского таза).

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 18**

Подготовка пациентов разного возраста к вакцинации. Подготовка пациентов разного возраста к вакцинации.

**Ситуационная задача № 18.**

*Пациентка Е. Н. 22 лет, обратилась на ФАП к фельдшеру 3 июля.*

Жалобы на отсутствие менструации, тошноту по утрам, отвращение к запахам.

Анамнез: Последняя менструация была 8 мая. Менструации с 12 лет регулярные, через 27 - 28 дней, по 3 - 4 дня, умеренные, безболезненные.

*Объективно:* общее состояние удовлетворительное АД -110\ 80 мм рт. ст. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. При осмотре влагалищными зеркалами: слизистая оболочка влагалища и шейки матки синюшная. Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, влагалище узкое, матка увеличена до размеров гусиного яйца, мягковатой консистенции, но во время исследования становится плотной, придатки без изменений, выделения светлые.

**Задания**

1. Выявите проблемы пациентки.
2. Попробуйте решить эти проблемы.
3. По каким признакам можно поставить диагноз?
4. ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (продемонстрируйте порядок проведения исследования женщины с помощью зеркала Куско)



**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 19**

Национальный календарь профилактических прививок. Значение. Индивидуальные планы иммунопрофилактики. Документирование вакцинации

**Ситуационная задача № 19.**

На очередной прием в женскую консультацию пришла беременная 25 лет. Жалоб не предъявляет, шевеление плода ощущает. Масса тела 76 кг (+600,0 за 10 дней), АД - 120/80, мм рт.ст. Отеков нет. Беременность первая, желанная. Муж здоров. Менструальная функция не нарушена, гинекологические заболевания отрицает. Наследственность благоприятная. Аллергии не было. При наружном акушерском исследовании установлено: окружность живота 85 см, ВДМ - 30 см. В дне матки прощупывается широкая крупная часть плода, над входом в малый таз - баллотирующая округлой формы крупная часть, справа по ребру матки - широкая плоская часть плода, а слева - мелкие части. Отчетливо прослушивается сердцебиение плода справа ниже пупка -138 ударов в минуту.

**Задания**

1. Выявите проблемы пациентки.
2. Попробуйте решить эти проблемы.
3. ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (продемонстрируйте методику выслушивания сердцебиения плода).

**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.



**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 20**

Социальное партнерство. Понятие. Значение. Назвать пример социального партнерства медицинского техникума с другими учреждениями. Участие студентов медицинского техникума.

**Ситуационная задача № 20.**

Первобеременная, 20 лет, студентка Гуманитарного Университета. Живет в общежитии вместе с мужем студентом - сокурсником. Обратилась в женскую консультацию первый раз в жизни.

Взята на учет по беременности, осмотрена врачом. Диагноз при взятии на учет "Беременность 12-13 недель». Врач поручает акушерке выписать направления на обследование, учитывая, что женщина соматически и гинекологически здорова, осложнений беременности не выявлено.

**Задания**

1. По каким признакам можно поставить диагноз?
2. Выявите проблемы пациентки.
3. Попытайтесь решить эти проблемы.
4. ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (продемонстрируйте методику проведения бимануального исследования).

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 21**

Основные задачи социального партнерства. Договор и планы совместной работы.

**Ситуационная задача № 21.**

В женскую консультацию обратилась пациентка с жалобами на тошноту, рвоту по утрам, слабость, сонливость, задержку менструации в течении 2 месяцев. Беременность желанная

**Задания**

1. По каким признакам можно поставить диагноз?
2. Выявите проблемы пациентки.
3. Попытайтесь решить эти проблемы.
4. ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (проведите осмотр и оценку состояния наружных половых органов).

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 22**

Экспертиза трудоспособности. Понятие. Временная нетрудоспособность. понятие, порядок установления и определения.

**Ситуационная задача № 22.**

При осмотре беременной во время очередной явки установлено, что за последнюю неделю пациентка убавила в весе на 600, 0 г., она отмечает, что ей стало легче дышать, дно матки опустилось и находится на середине между пупком и мечевидным отростком. Предлежащая часть прижата ко входу в малый таз. Первый день последней менструации 8 декабря. Женщина первобеременная, шевеление плода ощущала 28 апреля.

**Задания**

1. Какие признаки подтверждают скорый срок родов и как они называются?
2. Какие вы знаете еще признаки?
3. ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (определите массу беременной женщины).

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23**

Значение документов, подтверждающих временную нетрудоспособность, правила их заполнения. Роль медсестры.

**Ситуационная задача № 23.**

Повторнобеременная, 25 лет, обратилась в ЖК. Жалобы на головокружение, задержку месячных, тошноту, повышенную сонливость и повышенный аппетит. Состоит в браке. Будет рожать. После осмотра врача акушера-гинеколога женщина взята на учет с диагнозом «Беременность 5-6 недель». Соматической и гинекологической патологии не выявлено. По данным внутреннего исследования - патологических изменений не выявлено. Врач поручил акушерке выделить и помочь решить беременной её проблемы. Назначить обследования и консультации специалистов.

**Задания**

1. Выявите проблемы пациентки.
2. Попытайтесь решить эти проблемы.
3. ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (выполните измерение размеров женского таза).

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 24**

Порядок выдачи и оформления справок при бытовых отравлениях и опьянении. Организации, не имеющие права выдачи больничных листов.

**Ситуационная задача № 24.**

К акушерке ж/к 18 сентября на очередную явку пришла первобеременная 20 лет. Жалобы на тошноту, сонливость, повышенный аппетит. Беременная интересуется, когда ей выдадут дородовой отпуск и когда у нее срок родов. Менструальная функция не нарушена. Половая жизнь с 18 лет, брак первый. Гинекологические заболевания отрицает. Муж здоров. Соматически здорова. Беременность протекала без осложнений- 1 шевеление плода 26 августа.

*Объективно:* женщина правильного телосложения. Прибавка массы за 2 недели 650 грамм. АД-120/70 мм рт. ст.; PS - 80 уд. в мин. Размеры таза 25-28-31-20 см И.С. - 15 см. Живот овоидной формы. Положение плода продольное. Предлежит головка, подвижна под входом в малый таз. С/б плода ясное, ритмичное, 136 уд. в мин., слева ниже пупка.

**Задания**

1. Выявите проблемы пациентки.
2. Попробуйте решить эти проблемы.
3. ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (определите высоту стояния дна матки).

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 25**

Стойкая утрата трудоспособности. Понятие, документы, необходимые для направления на медико-социальную экспертизу. Роль медсестры.

**Ситуационная задача № 25.**

При осмотре беременной во время очередной явки установлено, что за последнюю неделю пациентка убавила в весе на 600, 0 г., она отмечает, что ей стало легче дышать, дно матки опустилось и находится на середине между пупком и мечевидным отростком. Предлежащая часть прижата ко входу в малый таз. Первый день последней менструации 1 декабря.

**Задания**

1. Какие признаки подтверждают скорый срок родов и как они называются?
2. Какие вы знаете еще признаки?
3. ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (продемонстрируйте методику проведения бимануального исследования).

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 26**

ИПР – Индивидуальная программа реабилитации. Значение. Работа ИПР в ЛПУ. Роль медсестры.

**Ситуационная задача № 26.**

На очередной прием в женскую консультацию пришла беременная 27 лет. Жалоб не предъявляет, шевеление плода ощущает. Масса тела 73 кг (+600,0 за 10 дней), АД - 120/80, мм рт.ст. Отеков нет. Беременность вторая, желанная. Муж здоров. Менструальная функция не нарушена, гинекологические заболевания отрицает. Наследственность благоприятная. Аллергии не было.

При наружном акушерском исследовании установлено: окружность живота 85 см, ВДМ - 30 см. В дне матки прощупывается широкая крупная часть плода, над входом в малый таз - баллотирующая округлой формы крупная часть, справа по ребру матки - широкая плоская часть плода, а слева - мелкие части. Отчетливо прослушивается сердцебиение плода справа ниже пупка -140 ударов в минуту. При предыдущей явке 14 дней назад срок беременности был 23-24 недели. Пациентку интересует, когда ей будет предоставлен дородовый отпуск?

**Задания**

1. Выявите проблемы пациентки.
2. Попробуйте решить эти проблемы.
3. ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (выполните измерение размеров женского таза).



**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 27**

Виды мотивации здорового образа жизни среди населения.

**Ситуационная задача № 27.**

На стационарное лечение поступил больной мужчина 68 лет с диагнозом: абсцедирующая пневмония. При сестринском обследовании выявились следующие данные: жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества мокроты, повышение температуры тела 38,9.

**Задание**

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.
  2. Назовите анатомо-физиологические особенности дыхательной системы данного возраста.
- ПК 1.1. Проведите мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (измерение ЧДД).

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 28**

Методы и средства, использующиеся в рамках санитарно-гигиенического обучения и воспитания в школьном возрасте.

**Ситуационная задача № 28.**

Пациент 78 лет находится на стационарном лечении с диагнозом: язвенная болезнь желудка, фаза обострения. При сестринском обследовании выявились следующие данные: жалобы на сильные боли в эпигастральной области, отрыжку воздухом, запоры, вздутие живота, неоднократная рвота «кофейной гущи».

**Задание**

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.
2. Назовите анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы данного возраста.

ПК 1.1. Проведите мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (измерение ЧСС).

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 29**

Медицинская профилактика: понятие, виды профилактики.

**Ситуационная задача № 29.**

Пациент 80 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом: ИБС, постинфарктный кардиосклероз II стадии. При сестринском обследовании выявились следующие данные: жалобы на отёки на нижних конечностях, увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое.

**Задание**

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.
  3. Назовите анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы данного возраста.
- ПК 1.1. Проведите мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (измерение ЧДД).

**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.

**ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 30**

Влияние физической активности на здоровье человека.

**Ситуационная задача № 30.**

Пациентка 67 лет поступила на стационарное лечение в эндокринологическое отделение с диагнозом: сахарный диабет, инсулинозависимая форма, впервые выявленная. При сестринском обследовании выявились следующие данные: жалобы на сухость во рту, жажду, частые мочеиспускания, общую слабость.

**Задание**

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.
2. Назовите анатомо-физиологические особенности эндокринной системы данного возраста.

ПК 1.1. Проведите мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (измерение АД)