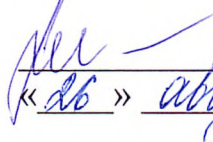




ПРИЛОЖЕНИЕ 8  
КОПОП-П

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по образовательной  
деятельности ФГБОУ ВО  
ВолГМУ Минздрава России

 Д.В. Михальченко  
«26» августа 2016 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И  
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО  
ДИСЦИПЛИНАМ (МОДУЛЯМ) И ПРАКТИКАМ  
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ  
ПРОГРАММЫ  
«ПРОФЕССИОНАЛИТЕТ»  
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ -  
ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА**

специальность  
**31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Квалификация – фельдшер

На базе среднего общего образования

Форма обучения - очная

Волгоград, 2026 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

|                                                                                                                                                                  |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНАМ (МОДУЛЯМ) .....                                                                                                           | 4   |
| СГ.01 ИСТОРИЯ РОССИИ .....                                                                                                                                       | 4   |
| СГ.02 ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ .....                                                                                                     | 6   |
| СГ.03 БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ .....                                                                                                                       | 9   |
| СГ.04 ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА .....                                                                                                                                  | 11  |
| СГ.05 ОСНОВЫ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА .....                                                                                                                      | 14  |
| СГ.06 ОСНОВЫ ФИНАНСОВОЙ ГРАМОТНОСТИ .....                                                                                                                        | 17  |
| ОП.01 АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА .....                                                                                                                       | 20  |
| ОП.02 ОСНОВЫ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА С МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИЕЙ ..                                                                                                     | 23  |
| ОП.03 ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ .....                                                                                                                                     | 26  |
| ОП.04 ФАРМАКОЛОГИЯ .....                                                                                                                                         | 30  |
| ОП.05 ГЕНЕТИКА ЧЕЛОВЕКА С ОСНОВАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ .....                                                                                                    | 34  |
| ОП.06 ОСНОВЫ МИКРОБИОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ .....                                                                                                                   | 37  |
| ОП.07 ЗДОРОВЫЙ ЧЕЛОВЕК И ЕГО ОКРУЖЕНИЕ .....                                                                                                                     | 42  |
| ОП.08 ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ<br>ДЕЯТЕЛЬНОСТИ .....                                                                                           | 46  |
| ОП.09 ПСИХОЛОГИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ .....                                                                                                             | 48  |
| ОП.10 ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ .....                                                                                                   | 51  |
| ПМ.01 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ ...                                                                                                     | 54  |
| ПМ.02 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ .....                                                                                                   | 60  |
| ПМ.03 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ..                                                                                                     | 86  |
| ПМ.04 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ .....                                                                                                          | 91  |
| ПМ.05 ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ И<br>НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМАХ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ<br>.....                                   | 97  |
| ПМ.06 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКОЙ<br>ДЕЯТЕЛЬНОСТИ .....                                                                                           | 103 |
| ПМ.07 ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ДОЛЖНОСТИ СЛУЖАЩЕГО 202163 МЛАДШАЯ<br>МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ (МЛАДШИЙ<br>МЕДИЦИНСКИЙ БРАТ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ) ..... | 106 |
| ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И<br>ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРАКТИКАМ .....                                                                  | 116 |
| УП.01.01 БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И ПЕРСОНАЛА .....                                                                                                        | 116 |
| УП.01.02 ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ .....                                                                                                               | 117 |
| УП.02.01 ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ТЕРАПИИ .....                                                                                                    | 118 |
| УП.02.02 ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ХИРУРГИИ .....                                                                                                   | 119 |
| УП.02.03 ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ПЕДИАТРИИ .....                                                                                                  | 119 |
| УП.02.04 ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В АКУШЕРСТВЕ И<br>ГИНЕКОЛОГИИ .....                                                                                | 120 |
| УП.03.01 ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ .....                                                                                                      | 121 |
| УП.04.01 ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ<br>ОБРАЗОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ .....                                                                       | 122 |
| УП.05.01 СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ<br>ФОРМАХ .....                                                                                     | 128 |
| УП.06.01 ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ВЕДЕНИЕ<br>МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ .....                                                                   | 130 |
| УП.06.02 ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В<br>ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ .....                                                                              | 132 |
| УП.07.01 ОБЩИЙ УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ .....                                                                                                                            | 134 |

|                                                                                                                                                                    |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ПП.01 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УХОДА ЗА ПАЦИЕНТАМИ .....                                                                                                    | 135 |
| ПП.02.01 ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ТЕРАПИИ .....                                                                                                      | 138 |
| ПП.02.02 ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ХИРУРГИИ .....                                                                                                     | 142 |
| ПП.02.03 ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ПЕДИАТРИИ .....                                                                                                    | 146 |
| ПП.02.04 ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В АКУШЕРСТВЕ И<br>ГИНЕКОЛОГИИ .....                                                                                  | 150 |
| ПП.03 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ .....                                                                                                    | 156 |
| ПП.04.01 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ .....                                                                                                         | 161 |
| ПП.05 ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ И<br>НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМАХ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ .....                                        | 166 |
| ПП.07.01 ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ДОЛЖНОСТИ СЛУЖАЩЕГО 202163<br>МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ (МЛАДШИЙ<br>МЕДИЦИНСКИЙ БРАТ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ)..... | 170 |

## **ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНАМ (МОДУЛЯМ)**

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ СГ.01 ИСТОРИЯ РОССИИ**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: контрольная работа в форме тестирования, решение ситуационных / событийно-проблемных задач, подготовка проблемно-тематических сообщений (докладов, презентаций) с последующей защитой в малой группе или индивидуально, собеседование по контрольным вопросам.

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 03, 04, 05, 06, 09

#### **1. Перечень примерных заданий для контрольной работы в форме тестирования**

1. В начале XX в. в России продолжался процесс перехода от традиционного общества к индустриальному обществу, который носил название:

- 1) протекционизм
- 2) индустриализация
- 3) монополизация
- 4) модернизация

2. Какое событие советской истории получило у некоторых историков название «второе издание крепостного права»?

- 1) оккупация Прибалтики в 1940 г.
- 2) политические репрессии 1930-х гг.
- 3) коллективизация
- 4) оккупация немцами советских земель в 1941 г.

3. Какое название получила Конституция СССР 1936 г.?

- 1) Конституция победившего социализма
- 2) Конституция развитого социализма
- 3) Конституция победившего пролетариата
- 4) Либеральная конституция

4. Кто такие коллаборационисты?

1) лица, перемещенные в концентрационные лагеря  
2) лица, сотрудничавшие с фашистскими захватчиками в странах, оккупированных ими во время Второй мировой войны.

3) воины, оказавшиеся в плену у Германии в ходе войны

4) лица, отправленные на фронт из мест заключения, чтобы «смыть кровью свои преступления»

5. Как называлось место в пригороде Киева, в котором было организовано массовое уничтожение евреев и советских военнопленных в 1941-1943 гг.?

- 1) Майданек
- 2) Хатынь
- 3) Бабий Яр
- 4) Освенцим

6. Выберите из списка три события, которые произошли в правление Николая II:

- 1) отменены телесные наказания для крестьян и солдат
- 2) начато строительство Транссибирской железнодорожной магистрали
- 3) учрежден Дворянский земельный банк
- 4) отменена круговая порука в деревне

- 5) земскими либералами проведена «банкетная» компания под лозунгом сближения самодержавия с народом
- 6) образовано Временное правительство
7. Выберите из списка три положения, которые отражают меры, осуществленные в период новой экономической политики:
- 1) введение продразверстки.
  - 2) появление частной собственности.
  - 3) создание концессий.
  - 4) тотальная национализация промышленных предприятий
  - 5) введение червонца, обеспеченного золотом.
  - 6) разрешение оппозиционных политических партий.

## 2. Перечень ситуационных / событийно-проблемных задач

1. По словам писателя и публициста Р. Медведева, «Брежнев был явно малообразованным человеком... его интеллект можно было назвать посредственным».

Если это так, то почему ему удалось удержаться у власти около 18 лет, в то время как, по мнению многих историков, более способные Маленков и Хрущев были лишены своих постов?

2. Русские стали в свое время костяком столь большого государства, как Российская империя, исключительно благодаря своей этнической терпимости к другим народам.

Но почему же в начале 90-х гг. XX в. русские не смогли выполнить такую миссию и Советский Союз распался на 15 государств в основном по национальному признаку?

3. С середины 1980-х гг. М.С. Горбачев хотел начать строить социализм «с человеческим лицом» на основе «перестройки», оставляя при этом руководящую роль за коммунистической партией. Как известно, из этого ничего не вышло.

Дэн Сяопин начал проводить экономические реформы еще раньше М.С. Горбачева и тоже при руководящей роли коммунистической партии. Тем не менее, Китай добился поразительных успехов.

Почему в СССР при коммунистах реформы не пошли, а в Китае при коммунистах они продолжают, и довольно успешно?

4. Советская Россия в 1917-1920 гг., несмотря на гражданскую войну и иностранную интервенцию, сумела сохраниться как единое государство. Почему же тогда Советский Союз, несмотря на отсутствие войны и крупных потрясений, не сумел в 1991 г. сохранить свое единство?

5. В.В. Путин назвал распад Советского Союза «геополитической катастрофой». Согласны ли вы с таким определением? Ответ аргументируйте.

## 3. Примеры тем для выступлений с проблемно-тематическими сообщениями (докладами, презентациями)

1. Николай II: исторический портрет.
2. В.И. Ленин: исторический портрет.
3. Революционные события 1917 г. и судьбы российской интеллигенции.
4. Октябрь 1917 г.: закономерность или случайность?
5. Красный и белый террор в России.
6. Российская культура в годы революций и гражданской войны.
7. Споры в историографии вокруг НЭПа.
8. Борьба внутри партии – источник альтернативных путей развития СССР.
9. И.В. Сталин: исторический портрет.
10. Становление тоталитарного режима в СССР: предпосылки, этапы, свидетельства.
11. Становление системы советского здравоохранения.

#### 4. Перечень вопросов для собеседования на дифференцированном зачете

1. Россия и мир в Новейшее время. Характеристика основных этапов становления современного мира.
2. Развития Российской империи в начале XX в.: общая характеристика
3. Первая мировая война: причины, основные события и итоги.
4. Развития России в годы революций и Гражданской войны.
5. Развитие Советской России в 1920-1930-е гг.
6. Вторая мировая война: причины, основные события и итоги.
7. Великая Отечественная война 1941-1945 гг.: причины, силы сторон, основные операции.
8. Сталинградская битва и ее историческое значение.
9. Решающий вклад СССР в разгром фашизма. Причины и цена победы. Проблема защиты памяти о Великой Победе.
10. Развитие СССР в послевоенный период.
11. Внутренняя политика государственной власти в СССР в эпоху «оттепели».
12. Внутренняя политика государственной власти в СССР в эпоху «развитого социализма».
13. СССР в период перестройки.
14. Внешняя политика СССР в 1985-1991 гг.: от «холодной войны» к «новому мышлению».
15. Дезинтеграционные процессы в Европе во второй половине 1980-х гг.
16. Распад СССР и его геополитические последствия.
17. Политическое развитие России в 1990-е гг.
18. Система высших органов власти в РФ на современном этапе.
19. Экономические реформы 1990-х гг. в России.
20. Социальные последствия рыночных реформ 1990-х гг. в России. Стратификация современного российского общества.
21. Межнациональные конфликты на постсоветском пространстве.
22. Взаимоотношения РФ с бывшими республиками СССР. Роль СНГ.
23. Глобализация как основная тенденция мирового развития. Антиглобализм. Расширение Евросоюза и формирование мирового «рынка труда».
24. Межгосударственные объединения как субъекты мировой политики. Роль ООН и НАТО.
25. Виды систем международных отношений. Основные принципы международных отношений на современном этапе.
26. Глобальные проблемы современности и пути их решения.
27. Развитие культуры в России в конце XX – начале XXI в.: общая характеристика.
28. Проблема экспансии в Россию западной системы ценностей и формирование «массовой культуры». Идеи «поликультурности» и молодежные экстремистские движения.
29. Проблема сохранения и трансляции исторической памяти на постсоветском пространстве.
30. Перспективные направления и основные проблемы развития РФ на современном этапе.

#### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

##### **СГ.02 ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: собеседование, чтение и перевод текстов, тестирование.

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.  
Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование.  
Проверяемые индикаторы достижения компетенций:  
ОК 02, 04, 05, 09

1. Перечень вопросов к собеседованию

1. Части тела человека.
2. Внутренние органы человека: название, расположение, основные функции.
3. Основные системы человека: название, основные функции.
4. Виды медицинских учреждений, их особенности и формы лечения
5. Сбалансированное питание – основа здоровья.
6. Витамины: что это такое? Их роль в организме.
7. Излишняя масса тела: причины, последствия, профилактика.
8. Лечебное питание при различных заболеваниях.
9. Понятие о первой помощи, ее роли и объеме, правилах оказания.
10. Оказания первой помощи при ушибах мягких тканей и кровотечениях.
11. Типы переломов. Оказание первой помощи.
12. Отравление: виды, симптомы, первая помощь.
13. Оказание первой помощи при обморочном состоянии и детей и взрослых.
14. Основные группы заболеваний.
15. Основные инфекционные болезни и их характеристика.
16. Основные детские заболевания и их характеристика.
17. Сердечно-сосудистые заболевания: виды, симптомы, профилактика
18. Заболевания органов дыхания: виды, симптомы, лечение, профилактика
19. Заболевания пищеварительной системы: причины, лечение, профилактика.
20. Заболевания крови: виды, симптомы, лечение, профилактика.
21. Онкологические заболевания: симптомы и признаки, подходы к лечению
22. Основные лекарственные формы
23. Антибиотики: описание, показания к применению.
24. Использование лекарственных растений
25. Особенности приема различных групп лекарственных препаратов.
26. Всемирная организация здравоохранения
27. Система здравоохранения Великобритании
28. Особенности американской системы здравоохранения.
29. Российская система здравоохранения.
30. Местная система здравоохранения

2. Перечень примерных тестовых заданий для проведения текущего контроля:

ВАРИАНТ 1

1. \_\_\_\_\_ we had a lot of free time, we decided to go to the park.  
a) so  
b) for  
c) as  
d) thus
2. I don't know who \_\_ your bike.  
a) stole  
b) did stole  
c) has stole  
d) has stolen
3. I've lost my wallet- when \_\_?  
a) have you lost it  
b) you lost it  
c) did you lose it  
d) had you lost it

4. Please wait for me if you \_\_\_\_ earlier.
  - a) came
  - b) will come
  - c) comes
  - d) come
5. When I \_\_\_\_\_ at Baker Street, Holmes was sitting by the fire deep in thought.
  - a) entered
  - b) came
  - c) reached
  - d) arrived
6. My parents have \_\_\_\_ lived in London.
  - a) always
  - b) ever
  - c) usually
  - d) from time to time
7. If you aren't going to Liverpool, \_\_\_\_\_.
  - a) I'm not too
  - b) neither am I
  - c) neither I am
  - d) I am not also
8. He does \_\_\_\_\_ but play computer games all day
  - a) everything
  - b) nothing
  - c) anything
  - d) something
9. The first film of this director is much more interesting \_\_\_\_ the second one.
  - a) than
  - b) that
  - c) as
  - d) then
10. I usually go to school \_\_\_\_\_ foot.
  - a) on
  - b) by
  - c) with
  - d) in

### 3. Перечень вопросов для собеседования на дифференцированном зачете

1. Артикль. Формы артиклей. Употребление артиклей с именами существительными.
2. Имя существительное. Число. Притяжательный падеж.
3. Имя прилагательное. Степени сравнения.
4. Местоимение. Личные местоимения. Притяжательные местоимения. Объектный падеж.
5. Глагол to be. Формы глагола в настоящем, прошедшем и будущем временах.
6. Глагол to have. Формы глагола в настоящем, прошедшем и будущем временах.
7. Present Simple. Утвердительные, отрицательные и вопросительные предложения.
8. Present Simple. Орфографические правила.
9. Past Simple. Утвердительные, отрицательные и вопросительные предложения.
10. Past Simple. Орфографические правила.
11. Future Simple. Утвердительные, отрицательные и вопросительные предложения.
12. Perfect Tense в настоящем, прошедшем и будущем временах.
13. Отличия Present Perfect Tense и Past Simple.
14. Страдательный залог. Правила образования утвердительной, вопросительной, отрицательной форм. Особенности употребления во времени Simple Passive.

15. Модальные глаголы. Особенности употребления (с примерами), функции модальных глаголов.
16. Неличные формы глагола. Причастия. Виды причастий. Особенности употребления (с примерами). Причастные обороты.
17. Неличные формы глагола. Инфинитив. Инфинитив с частицей to и без частицы to. Функции инфинитива. Конструкции с инфинитивом. Особенности употребления (с примерами).
18. Неличные формы глагола. Герундий. Функции герундия. Особенности употребления (с примерами). Конструкции с герундием.
19. Вопросительные предложения. Виды вопросов. Правило построения вопросительных предложений.
20. Придаточные предложения. Виды, особенности употребления (с примерами). Особенности употребления (с примерами).
21. Согласование времен. Особенности употребления (с примерами).
22. Косвенная речь. Особенности употребления (с примерами).

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ СГ.03 БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: собеседование, тестирование.

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 07

#### **1. Перечень вопросов к собеседованию:**

1. Какие чрезвычайные ситуации относятся к природным?
2. Основные виды потенциальных опасностей и их последствия в профессиональной деятельности и быту.
3. Какие техногенные опасности и угрозы возникают на радиационно- опасных объектах, химически опасных объектах?
4. Какие техногенные опасности и угрозы возникают на пожаро- и взрывоопасных объектах, газо- и нефтепроводах, транспорте, гидротехнических сооружениях, объектов коммунального хозяйства?
5. Расскажите о мерах безопасности на железной дороге.
6. Расскажите о чрезвычайных ситуациях военного характера, международном и внутригосударственном терроризме.

#### **2. Перечень примерных тестовых заданий**

1. Чрезвычайная ситуация (ЧС) – это:
  - а) неприятность в жизни конкретного человека;
  - б) большое событие государственного масштаба;
  - в) обстановка на определенной территории (акватории) или объекте, сложившаяся в результате аварии, катастрофы, стихийного или иного бедствия, применения современных средств поражения, которые влекут за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей, материальные потери;
  - г) обстановка на определенной территории (акватории) или объекте, сложившаяся в результате неожиданного изменения погодных условий.
2. По происхождению чрезвычайные ситуации подразделяются на:
  - а) метеорологические;

- б) аварии;
  - в) тектонические и теллурические; г) подводные.
3. В классификации ЧС по масштабам поражения присутствуют:
- а) локальные;
  - б) местные;
  - в) трансграничные;
  - г) межрегиональные.
4. Характерные особенности катастроф:
- а) массовое поражение людей с различными видами патологии;
  - б) выход из строя медицинских учреждений в зоне ЧС;
  - в) отсутствие необходимости в помощи силами и средствами извне;
  - г) особые методы работы службы медицины катастроф.
5. К поражающим факторам ЧС относятся:
- а) ожоги, травмы, кровотечения;
  - б) обострения хронических заболеваний;
  - в) термические воздействия;
  - г) биологические патогенные агенты.
6. К региональной относится ЧС, в результате которой количество пострадавших составляет:
- а) менее 10 человек;
  - б) свыше 50, но не более 500 человек;
  - в) менее 50 человек;
  - г) более 500 человек, но не более 1000 человек.
7. Чрезвычайная ситуация называется локальной, если пострададо:
- а) не более 10 человек;
  - б) не более 50 человек;
  - в) не более 100 человек;
  - г) не более 500 человек.
8. К топологическим катастрофам относятся:
- а) землетрясения;
  - б) наводнения;
  - в) цунами;
  - г) оползни.
9. К метеорологическим катастрофам относятся:
- а) бураны;
  - б) ураганы;
  - в) цунами;
  - г) морозы.
10. При ЧС пострададо свыше 500 человек, материальный ущерб составляет свыше 500 млн. рублей. К какому виду ЧС относится данная ситуация
- а) локальная;
  - б) региональная; в) федеральная;
  - г) территориальная.
3. Перечень вопросов для собеседования на дифференцированном зачете
1. Причины и возможные последствия чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.
  2. Чрезвычайные ситуации военного времени.
  3. Ядерное, химическое и бактериологическое оружие.
  4. Мероприятия по предупреждению возникновения и развития чрезвычайных ситуаций.
  5. Основные задачи МЧС России в области гражданской обороны, защиты населения и территорий от ЧС.

- 6.Единая государственная система предупреждения и ликвидации ЧС. Задачи РСЧС, силы и средства.
- 7.Мероприятия медицинской защиты, мероприятия по обеспечению пожарной безопасности.
- 8.Гражданская оборона, ее структура и задачи по защите населения от опасностей.
- 9.Законодательные акты и нормативная документация по действиям в ЧС.
- 10.Организация и выполнение эвакуационных мероприятий.
- 11.Организация аварийно-спасательных работ в зонах ЧС.
- 12.Факторы, определяющие стабильность функционирования объектов экономики в ЧС.
- 13.Критерии устойчивости. Принципы обеспечения устойчивости объектов экономики при техногенных ЧС и стихийных бедствиях.
- 14.Национальная безопасность и национальные интересы России.
- 15.Вооруженные силы России. Их структура и предназначение.
- 16.Виды и рода войск ВС РФ
- 17.Воинский учет.
- 19.Основные виды воинской деятельности.
- 20.Требования военной деятельности, предъявляемые к физическим, психологическим и профессиональным качествам военнослужащего.
- 21.Боевые традиции ВС РФ.
- 22.Воинские символы и ритуалы.
- 23.Общие правила оказания первой медицинской помощи.
- 24.Первая медицинская помощь при ранениях, несчастных случаях и заболеваниях.
- 25.Способы временной остановки кровотечения.
- 26.Первая медицинская помощь при травмах опорно -двигательного аппарата.
- 27.Первая медицинская помощь при остановке сердца.
- 28.Первая медицинская помощь при массовых поражениях.
- 29.Правила оказания само и взаимопомощи в различных ЧС природного и техногенного характера.
- 30.Характеристика ситуаций, при которых возможно массовое поражение людей.

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

### **СГ.04 ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование физической подготовленности, собеседование по контрольным вопросам, самостоятельную работу студента (написание рефератов, комплексов упражнений).

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает собеседование по контрольным вопросам.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 04, ОК 08

1. Перечень вопросов для собеседования
  1. Краткая история возникновения и развития физической культуры и спорта в России.
  2. Материально-техническое и кадровое обеспечение физической культуры и спорта в РФ.
  3. Состояние здоровья и физическая подготовленность учащейся молодежи России.
  4. Основные понятия физического воспитания: «физическая культура», «физическая воспитание».
  5. Основополагающие документы в области физической культуры и спорта.

6. Цели и задачи физического воспитания в СПО.
7. Организация и проведение индивидуального, коллективного и семейного отдыха, с использованием информационных технологий в спорте и физической культуре (обзор основных цифровых приложений и гаджетов).
8. Современное состояние и перспективы развития физической культуры и спорта в России.
9. Медицинские противопоказания при занятиях физическими упражнениями и применения других средств физической культуры при данном заболевании (диагнозе).
10. Диагноз и краткая характеристика заболевания студента. Влияние заболевания на личную работоспособность и самочувствие.
11. Технические средства, тренажеры на службе здоровья. Информационные технологии в спорте.
12. Цифровая платформа «Спорт России». Использование сквозных технологий в спорте.
13. Анализ основных цифровых приложений оздоровительной направленности и использование их в повседневной жизни.

## 2. Тестирование физической подготовленности

Тесты физической подготовленности студентов по дисциплине «Физическая культура» (жен)

1. Бег 100 м (сек.)
2. Бег 2000 м
3. Прыжок в длину с места (см)
4. Подъем туловища из положения лежа на спине, руки за головой, ноги согнуты в коленных суставах (кол-во раз)
5. Десять хлопков прямыми руками над головой (сек.)
6. Наклон туловища из положения стоя на гимнастической скамье (см)
7. Челночный бег 5х20 м (сек.)

Тесты физической подготовленности студентов по дисциплине «Физическая культура» (муж)

1. Бег 100 м (сек.)
2. Бег 3000 м (мин.,сек.)
3. Прыжок в длину с места (см)
4. Подтягивание туловища вверх на высокой перекладине (кол-во раз)
5. Десять хлопков прямыми руками над головой (сек.)
6. Наклон туловища из положения стоя на гимнастической скамье (см)
7. Челночный бег 5х20 м (сек.)

## 3. Перечень вопросов для собеседования на дифференцированном зачете

1. Анализ основных цифровых приложений оздоровительной направленности и использование их в повседневной жизни.
2. Анализ приложения Muscle and Motion для формирования правильного паттерна движения при выполнении базовых упражнений.
3. Анализ приложения Posture Checker для создания представления об осанке человека и методов ее коррекции.
4. Анатомо-физиологические основы гибкости. Виды гибкости: динамическая, статическая, активная, пассивная.
5. Биомеханика ходьбы человека.
6. Виды выносливости: общая и специальная выносливость. Уровни развития и проявления общей и специальной выносливости. Характеристика IT –приложений для развития аэробной выносливости.
7. Диагноз и краткая характеристика заболевания студента. Влияние заболевания на личную работоспособность и самочувствие.

8. Диагностические устройства, датчики и измерители для контроля и управления физическим состоянием спортсмена в течение всего подготовительного процесса.
9. Диафрагмальное дыхание. Методика выполнения упражнений для восстановления диафрагмального дыхания после перенесенного заболевания Covid-19.
10. Динамический и статический режимы работы для развития силы, их характеристика.
11. Зарождение и становление скандинавской ходьбы. Основные характеристики техники скандинавской ходьбы. Снаряжение. Экипировка. Показания и противопоказания.
12. Интеграция сквозных технологий в фитнес индустрию.
13. Использование IT - приложения для анализа передвижений (шагомеры, беговой трекер, счетчики шагов и калорий и т.д) в работе экспресс-анализа переносимости нагрузки.
14. Использование IT-приложений в тренировках по оздоровительной ходьбе.
15. Использование IT-технологий в судействе различных видов соревнований.
16. Краткая история возникновения и развития физической культуры и спорта в России.
17. Медицинские противопоказания при занятиях физическими упражнениями и применения других средств физической культуры при данном заболевании (диагнозе).
18. Методика определения гибкости: инструментальный (гониометр, линейка), метод контрольных упражнений.
19. Методика определения физической работоспособности по степ-тесту PWC170.
20. Методика определения частоты сердечных сокращений, артериального давления. Использование кардио-мониторов для оценки переносимости нагрузки на занятиях по физической культуре.
21. Методы оценки физического состояния.
22. Оздоровительная ходьба, как вид двигательной активности. Движения рук и ног в оздоровительной ходьбе.
23. Определение основных физических качеств человека.
24. Определение понятия «физическая нагрузка». Какие диагностические устройства, датчики и измерители используются для контроля и управления физическим состоянием спортсмена.
25. Определение понятия «физическая работоспособность».
26. Определение понятия «физическое развитие» и способы его оценки. Алгоритм использования компьютерной программы для мониторинга физического состояния студентов.
27. Определение понятия «функциональное состояние». Алгоритм использования компьютерной программы для мониторинга функционального состояния студентов.
28. Определение силы. Виды силы: абсолютная сила, относительная сила, максимальная сила, скоростная сила, силовая выносливость.
29. Определение утренней гигиенической гимнастика (УГГ). Цель и задачи УГГ.
30. Определения уровня психофизического состояния.
31. Организация и проведение индивидуального, коллективного и семейного отдыха, с использованием информационных технологий в спорте и физической культуре (обзор основных цифровых приложений и гаджетов).
32. Основные методы развития силы: метод максимальных усилий, метод повторных усилий (или метод «до отказа»), метод динамических усилий, изометрический метод (статических усилий).
33. Основные понятия системы физического воспитания: «физическая культура», «физическая подготовка», «физическое состояние», социальные потребности возникновения физической культуры.
34. Основные требования техники безопасности и охраны труда на занятиях по

физическому воспитанию.

35. Основные формы занятий физической культурой в ссузе с использованием ИТ – программ «Человек-идуший», «Strava» и т.д.

36. Основные функции стопы и их влияние на организм человека.

37. Основные характеристики техники ходьбы. Показания и противопоказания.

38. Основополагающие документы в области физической культуры и спорта.

39. Оценка деятельности вегетативной нервной системы.

40. Оценка деятельности вестибулярной функции

41. Оценка деятельности дыхательной системы: жизненная ёмкость лёгких, жизненный индекс, проба Генчи.

42. Оценка деятельности нервно-мышечного аппарата: теппинг-тест, точность мышечных усилий.

43. Оценка деятельности сердечно-сосудистой системы: ортостатическая проба, проба Мартине Понятие «двигательный режим».

44. Профессионально-прикладное значение физического качества выносливости для медицинского работника среднего звена.

45. Разновидности проявления скоростных качеств: скорость как предельная быстрота отдельных движений, быстрота реакции, быстрота как необходимая характеристика темпа движений.

46. Современное состояние и перспективы развития физической культуры и спорта в России.

47. Состояние здоровья и физическая подготовленность учащейся молодежи России.

48. Техника бега на длинные дистанции. Правила дыхания во время бега. Техника бега по пересечённой местности и его особенности.

49. Указания к предупреждению травм при занятиях силовыми упражнениями.

50. Физиологическая и психологическая характеристика выносливости.

51. Физиологическая характеристика быстроты.

52. Физиологический механизм действия упражнений утренней гигиенической гимнастики на организм человека.

53. Цели и задачи физического воспитания в ссузе.

54. Цифровая платформа «Спорт России». Использование сквозных технологий в спорте.

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ СГ.05 ОСНОВЫ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: контрольная работа, тестирование, подготовка рефератов.

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 03, 04, 07

1. Задание к контрольной работе

Вариант 1.

1. Основные принципы философии Кайдзен. Концепция бережливого производства.

2. Значение циклов PDCA\SDCA.

Вариант 2.

1. Особенности применения БП в различных сферах деятельности, опыте зарубежных и отечественных предприятий, организаций, учреждений по внедрению технологии БП.

2. Понятие «процесс» и его составляющими (потери, значимая работа, незначимая работа).

3 Вариант 3.

1. Картирование потоков создания ценности, этапы картирования.

2. 7 видов потерь, способы их распознавания и устранения

Вариант 4.

1. Назначение диаграммы Парето, суть инструмента, цель, принцип Парето.

2. Этапы построения диаграммы Парето.

Вариант 5.

1. Понятие «Диаграмма Исикавы», ее элементы, практическое применение.

2. Алгоритм построения диаграммы Исикавы.

Вариант 6.

1. Метод «5 почему?», общее понятие, взаимосвязь с диаграммами Парето и Исикавы.

2. Практическое применение метода «5 почему?».

Вариант 7.

1. Сущность метода 5С как инструмента бережливого производства.

2. Этапы реализации метода 5С.

Вариант 8.

1. Определение понятиям «стандарт», «стандартизированная работа», «стандартизация», связь стандартизации с другими элементами БП.

2. Виды стандартов в организации, на предприятии и их назначение.

Вариант 9.

1. Понятия «проблема», «процесс», «проект».

2. Назначение дорожной карты, тактического плана реализации проекта и карточки проекта для разработки и реализации проекта в бережливом производстве.

## 2. Перечень примерных тестовых заданий

1. Что такое бережливое производство?

а) делегирования полномочий;

б) систематизация принципов и методов производства;

в) концепция управления производственным предприятием, основанная на постоянном стремлении к устранению всех видов потерь;

г) система непрерывного совершенствования процессов для обеспечения конкурентного преимущества на мировом уровне.

2. Чем система бережливого производства отличается от программы улучшения?

а) Бережливое производство - это программа улучшения деятельности предприятия.

б) Бережливое производство – это программа радикальной перестройки всей системы управления.

в) Бережливое производство-это способ компоновки различных типов оборудования.

3. Потери, в соответствии с концепцией, «бережливое производство» – это...

а) издержки общения с клиентами;

б) процесс производства продукции;

в) любое действие, которое потребляет ресурсы, но не создает ценности для клиента;

г) время отдыха сотрудников организации.

4. В каких сферах в России, в первую очередь, началось внедрение концепции «бережливое производство»:

а) производственная сфера;

б) сфера услуг; в) торговля;

г) научные исследования.

5. К инструментам бережливого производства относят:

а) картирование процессов;

- б) маркетинговые исследования;
- в) информирование клиентов;
- г) компьютерная техника.
- 6. Что такое «Стандартные Операционные Карты»?
  - а) Это документы, содержащие экономическую информацию о деятельности предприятия.
  - б) Это документы, описывающие шаги (элементы) в процедуре, которым необходимо следовать.
  - в) Это документы, описывающие шаги анализа хозяйственной деятельности.
- 7. Дайте определение понятию «ценность».
  - а) Ценность - совокупность свойств продукта, имеющих стоимость.
  - б) Ценность - совокупность свойств продукта, которые указаны в прайс- листе компании.
  - в) Ценность - совокупность свойств продукта или услуги, за которые потребитель готов заплатить поставщику.
- 8. Как называется в системе бережливого производства «защита от ошибок»?
  - а) Пока-ёкэ.
  - б) Кайзен.
  - в) Обея.
- 9. Как называется деятельность, при которой потребляются ресурсы, но не создает ценности для потребителя?
  - а) Мури.
  - б) Муда.
  - в) Мура.
- 10. Что такое визуальный контроль?
  - а) Визуальный контроль - оценка качества изготовления продукции методом осмотра или тактильным способом.
  - б) Визуальный контроль - оценка способа изготовления продукции.
  - в) Визуальный контроль - оценка времени изготовления продукции методом осмотра.

### 3. Темы рефератов:

1. Бережливое производство как способ повышения эффективности деятельности.
2. История возникновения Lean Production и его развитие.
3. Ключевые факторы успеха для внедрения бережливого производства.
4. Отличия «вытягивающего» от «выталкивающего» производства.
5. Формирование «команды процесса». Организация взаимодействия в цепочке процесса.
6. Опыт отечественных и зарубежных предприятий по внедрению бережливого производства.
7. Выявление и ликвидация потерь, скрытых в производственных процессах, преобразования по Lean.
8. Инструменты бережливого производства.
9. Система SWED – быстрая переналадка оборудования.
10. Система TPM (Total Productive Maintenance) – всеобщий уход за оборудованием.
11. Система логистики JIT (Just-In-Time — точно вовремя)/
12. Визуализация как инструмент бережливого производства
13. Встроенное в поток качество.
14. Развитие производственной системы.
15. Управление совершенствованием компании: современные подходы.
16. Особенности работы с персоналом в ходе освоения бережливого производства.
17. Особенности организации работы офисных подразделений в процессе внедрения

бережливого производства.

18. Особенности построения системы бережливого управленческого учета.

19. Алгоритм Тайити Оно. Алгоритм Джеймса Вумека. Алгоритм Майкла Вейдера. Алгоритм Джеффри Лайкера. Алгоритм Сигэо Синга. Алгоритм Денниса Хоббса.

4. Перечень вопросов к собеседованию на дифференцированном зачете

1. Основные принципы философии Кайдзен. Концепция бережливого производства.

2. Значение циклов PDCA\SDCA.

3. Нормативное регулирование бережливого производства в России. ГОСТ 56020 Бережливое производство.

4. Особенности применения БП в различных сферах деятельности, опыте зарубежных и отечественных предприятий, организаций, учреждений по внедрению технологии БП.

5. Понятие «процесс» и его составляющими (потери, значимая работа, незначимая работа).

6. Картирование потоков создания ценности, этапы картирования.

7. 7 видов потерь, способы их распознавания и устранения

8. Назначение диаграммы Парето, суть инструмента, цель, принцип Парето.

9. Этапы построения диаграммы Парето.

10. Понятие «Диаграмма Исикавы», ее элементы, практическое применение.

11. Алгоритм построения диаграммы Исикавы.

12. Метод «5 почему?», общее понятие, взаимосвязь с диаграммами Парето и Исикавы.

13. Практическое применение метода «5 почему?».

14. Сущность метода 5С как инструмента бережливого производства.

15. Этапы реализации метода 5С.

16. Определение понятиям «стандарт», «стандартизированная работа», «стандартизация», связь стандартизации с другими элементами БП.

17. Виды стандартов в организации, на предприятии и их назначение.

18. Понятия «проблема», «процесс», «проект».

19. Назначение дорожной карты, тактического плана реализации проекта и карточки проекта для разработки и реализации проекта в бережливом производстве.

20. Понятие метода «Встроенное качество», назначение, принципы.

21. Инструменты встроенного качества.

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ СГ.06 ОСНОВЫ ФИНАНСОВОЙ ГРАМОТНОСТИ**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, подготовка реферата, решение ситуационных задач.

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 03, 04

1. Перечень примерных тестовых заданий

1. Финансовую защиту благосостояния семьи обеспечивает капитал:

а) резервный +

б) текущий

в) инвестиционный

2. В соответствии с законом о страховании вкладчик получит право на возмещение по своим вкладам в банке в случае:

а) потери доверия к банку у населения

- б) отзыва у банка лицензии +
- в) повышения инфляции
- 3. Инфляция:
  - а) повышение заработной платы бюджетникам
  - б) повышение покупательной способности денег
  - в) снижение покупательной способности денег +
- 4. Кредит, выдаваемый под залог объекта, который приобретается (земельный участок, дом, квартира), называется:
  - а) ипотечный +
  - б) потребительский
  - в) целевой
- 5. Счет до востребования с минимальной процентной ставкой, то есть текущий счет, открывается для карты
  - а) кредитной
  - б) дебетовой с овердрафтом в) дебетовой +
- 6. Фондовый рынок – это место, где:
  - а) продаются и покупаются строительные материалы
  - б) продаются и покупаются ценные бумаги +
  - в) продаются и покупаются продукты питания
- 7. Биржа – это место, где:
  - а) продаются и покупаются автомобили
  - б) продаются и покупаются ценные бумаги
  - в) место заключения сделок между покупателями и продавцами +
- 8. Страховые выплаты компенсируются в случае:
  - а) материального ущерба +
  - б) морального ущерба
  - в) желания страхователя получить прибыль
- 9. Выплачиваемая нынешним пенсионерам и формируемая пенсионерам будущим трудовая пенсия по старости, выплачиваемая государством:
  - а) добавочная
  - б) второстепенная
  - в) базовая +
- 10. Выплачиваемая нынешним пенсионерам и формируемая пенсионерам будущим трудовая пенсия по старости, выплачиваемая государством:
  - а) главная
  - б) накопительная +
  - в) дополнительная

## 2. Темы рефератов

1. Виды и формы оплаты труда.
2. Доходы, облагающиеся налогами.
3. Выгоды и риски разных видов кредитования.
4. Права и свободы человека и гражданина, механизмы их реализации.
5. Пути снижения внутренних предпринимательских рисков.
6. Пути снижения внешних предпринимательских рисков.
7. Виды страховых продуктов.
8. Особенности различных способов сбережений.
9. Финансовый план как инструмент реализации бизнес-плана.
10. Бизнес-план как универсальная форма представления инвестиционного проекта.
11. Способы получения дохода от инвестиций (основные виды инвестиционных активов, достижение целей при помощи инвестиций, отражение инвестиций в личном финансовом плане, составление инвестиционного портфеля).

12. Налогообложение физических лиц.
13. Кредиты. Управление долгом (основные принципы оформления и погашения кредита)
14. Финансовые посредники и инфраструктура финансового рынка.
15. Основы деятельности банков и характеристика банковских операций
16. Банковские карты.
17. Электронные деньги.
18. Как грамотно осуществлять расходы
19. Личный и семейный бюджет.
20. Обязательное пенсионное обеспечение, добровольное пенсионное страхование, страховой стаж, негосударственные пенсионные фонды, альтернативные виды пенсионных накоплений.

### 3. Перечень примерных ситуационных задач

#### Задача №1

Клиент банка 10.09.2020 г. представил в банк платежное поручение № 12 на сумму 50000 руб. на перечисление средств за тару согласно договору. Остаток на счете позволял оплатить поручение в срок, но по вине банка сумма была списана с его корреспондентского счета 20.09.2020 г.

#### Задача №2

Какие санкции клиент вправе применить к банку за несвоевременное списание средств со счета? Ответ обосновать с помощью действующего законодательства. Ставка рефинансирования-9,75%.

#### Задача №3

На предприятие розничной торговли поступило предложение коммерческого банка об установке терминала по обслуживанию банковских карт. В настоящий момент предприятие ежедневно сдает выручку в банк для зачисления на расчетный счет. Стоимость инкассаторских услуг 2%, минимум 7000 руб. в месяц. Планируемая ежемесячная выручка 235 000. Предприятие получило предложение банка установить терминал для осуществления безналичных платежей по банковским картам. Однако планируемый безналичный розничный оборот не более 30%. Стоимость зачисления на расчетный счет по расчетам банковскими картами через терминал 1,3%. Рассчитать ежемесячные расходы в случае принятия предложения банка и сделать выводы о целесообразности банковского предложения

### 4. Перечень вопросов для собеседования на дифференцированном зачете

1. Виды экономических ресурсов.
2. Деньги и их функции.
3. Экономические агенты.
4. Основы поведения экономических агентов.
5. Экономическое понятие собственности.
6. Институты как правила взаимодействия экономических агентов.
7. Принципы экономического анализа при принятии решений индивидом.
8. Общая характеристика экономических систем, критерии их классификации.
9. Эффективность экономической системы, социальное неравенство и ресурсные ограничения экономического развития
10. Экономический рост и его измерение.
11. Инфляция и безработица
12. Предпринимательство как движущая сила экономики.
13. Создание бизнеса, организационно-правовые формы предпринимательства, их преимущества и недостатки.
14. Бизнес-идея, основные элементы бизнес-плана.

15. Доходы, издержки и прибыль.
16. Роль государства в современной экономике.
17. Государственный сектор экономики.
18. Денежно-кредитная политика государства. Налогово-бюджетная политика.
19. Структура доходов по их видам у различных социальных групп и на разных этапах жизненного цикла.
20. Прибыль от предпринимательской деятельности как доход индивида.
21. Виды пенсионных выплат и факторы, влияющие на их размер.
22. Обязательные и необязательные расходы.
23. Налоги и иные обязательные платежи, возможность получения вычетов и льгот.
24. Текущее и долгосрочное планирование доходов и расходов, формирование личного бюджета.
25. Издержки обмена и необходимость их снижения.
26. Виды расчетов и платежей в повседневной жизни индивида: наличные, безналичные, электронные.
27. Современные платежные средства. Банковские платежные системы, банковские счета, дебетовые и кредитные банковские карты.
28. Иностранная валюта, валютный курс.
29. Мошенничество при расчетах и способы его предотвращения
30. Правила безопасности при пользовании банковскими картами, интернет-банкингом, мобильным банкингом, электронными денежными средствами.
31. Понятие сбережений и инвестиций.
32. Доходность, риск и ликвидность сбережений и инвестиций.
33. Банковские вклады (депозиты) граждан, их характеристики.
34. Понятие простых и сложных процентов.
35. Система страхования банковских вкладов. Типы сберегательного поведения граждан в России, типичные ошибки.
36. Виды ценных бумаг.
37. Роль кредита в достижении финансовых целей индивида.
38. Типы кредитного поведения граждан в России.
39. Виды кредитов.
40. Страхование как способ управления рисками.
41. Виды страхования: имущественное, личное, страхование ответственности.
42. Понятие потребителя в российском законодательстве, его права.
43. Типичные случаи нарушения прав потребителей, в том числе в финансовой сфере, способы защиты от них.
44. Организации, защищающие права потребителей в Российской Федерации: Роспотребнадзор, Банк России, общественные организации потребителей.

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОП.01 АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: собеседование, тестирование.

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 03, 04, 05, 09

ПК 1.3, 2.1, 4.2

1. Перечень вопросов к собеседованию:

1. Органы дыхания, общий план строения.
2. Особенности строения стенки дыхательных путей.
3. Трахея, топография, строение.
4. Бифуркация трахеи.
5. Бронхи, бронхиальное дерево, строение, функция.
6. Плевра, висцеральные и париетальные листки. Полость плевры. Синусы плевры.
7. Проекция границ плевры и легких на поверхности тела.

2. Примерные тестовые задания

1. К КОСТЯМ ОБРАЗУЮЩИМ СРЕДНЮЮ ЧЕРЕПНУЮ ЯМКУ ОТНОСЯТСЯ

- 1) лобная кость;
- 2) затылочная кость;
- 3) клиновидная кость;
- 4) височная кость;
- 5) решетчатая кость.

2. ОТРОСТКАМИ ПОЗВОНКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) клювовидный;
- 2) остистый;
- 3) венечный;
- 4) суставной;
- 5) мыщелковый.

3. НА СИММЕТРИЧНЫЕ ПОЛОВИНЫ ТЕЛО ДЕЛИТ ПЛОСКОСТЬ:

- 1) фронтальная плоскость;
- 2) сагиттальная плоскость;
- 3) горизонтальная плоскость;
- 4) вертикальная плоскость.

4. КАНАЛАМИ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) зрительный канал;
- 2) лицевой канал;
- 3) мыщелковый канал;
- 4) сосцевидный каналец;
- 5) сонный канал.

5. КОСТЯМИ ОБРАЗУЮЩИМИ ВЕРХНЮЮ СТЕНКУ ПОЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) носовые кости;
- 2) носовая часть лобной кости;
- 3) решетчатая пластинка решетчатой кости;
- 4) малое крыло клиновидной кости;
- 5) лобный отросток верхней челюсти.

6. АНАТОМИЧЕСКИМИ СТРУКТУРАМИ, ОБРАЗУЮЩИМИ СТЕНКИ ПРЕДДВЕРИЯ РТА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) десны;
- 2) зубы;
- 3) мягкое небо;
- 4) щеки;
- 5) диафрагма полости рта.

7. К АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЯМ, ПРИЛЕЖАЩИХ СПЕРЕДИ К ПИЩЕВОДУ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) аорта;
- 2) трахея;
- 3) перикард;

- 4) тимус;
- 5) грудной проток.
- 8. ЧАСТЯМИ ПАРИЕТАЛЬНОЙ ПЛЕВРЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) реберная;
- 2) сердечная;
- 3) медиастинальная;
- 4) диафрагмальная;
- 5) легочная.

- 9. К ФИКСИРУЮЩЕМУ АППАРАТУ ПОЧЕК ОТНОСЯТСЯ

- 1) оболочки почки;
- 2) внутрибрюшное давление;
- 3) почечная ножка;
- 4) почечное ложе;
- 5) мочеточник.

- 10. ЧАСТЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА, УЧАСТВУЮЩИМИ В ОБРАЗОВАНИИ СТЕНОК ТРЕТЬЕГО ЖЕЛУДОЧКА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гипоталамус;
- 2) столбы свода;
- 3) таламус;
- 4) мозолистое тело;
- 5) поводок.

### 3. Перечень вопросов для собеседования на экзамене

1. Человек – как предмет изучения наук анатомии и физиологии.
2. Эпителиальная и соединительная ткани: классификация, местоположение, особенности строения.
3. Мышечные ткани: классификация, особенности строения.
4. Нервная ткань: Рефлекс и рефлекторная дуга.
5. Верхняя челюсть. Контрофорсы верхней челюсти.
6. Нижняя челюсть, ее контрофорсы.
7. Соединения костей черепа. Виды швов.
8. Височно-нижнечелюстной сустав. Движения нижней челюсти.
9. Зубы: виды, зубные формулы, признаки групповой принадлежности.
10. Строение и ткани зуба. Периодонт и пародонт.
11. Характеристики молочных и постоянных зубов, их отличия.
12. Кровоснабжение и иннервация зубов.
13. Физиологические и патологические прикусы.
14. Отделы полости рта. Слизистая оболочка, ее строение в различных отделах.
15. Органы полости рта: язык, зев, твердое и мягкое небо. Пародонт и периодонт.
16. Слюнные железы и их протоки. Состав и свойств слюны. Пищеварение в полости рта.
17. Мимические мышцы лица
18. Жевательные мышцы. Абсолютная сила жевательных мышц. Жевательное давление.
19. Окклюзия и артикуляция. Виды окклюзии. Состояние относительного покоя нижней челюсти.
20. Функциональная анатомия жевательных мышц, сосудов и нервов лицевой области.
21. Строение кости как органа. Виды костей. Химический состав.
22. Соединения костей: непрерывные и прерывные. Строение сустава.
23. Скелет туловища: позвоночный столб и грудная клетка.
24. Строение позвонка. Особенности строения позвонков в различных отделах позвоночного столба.

25. Кости и соединения верхней конечности.
26. Кости и соединения нижних конечностей.
27. Строение скелетных мышц как органа. Форма мышц.
28. Мышцы груди. Диафрагма.
29. Мышцы живота. Белая линия.
30. Мышцы спины.
31. Мышцы плечевого пояса и свободной верхней конечности.
32. Мышцы таза свободной нижней конечности.
33. Строение стенки пищеварительного канала. Глотка, пищевод: положение, строение, отделы.
34. Желудок: положение, строение, отделы. Пищеварение в желудке.
35. Тонкая кишка: положение, отделы, строение. Пищеварение в тонкой кишке.
36. Толстая кишка: положение, отделы, строение. Пищеварение в толстой кишке.
37. Печень: положение, строение, функция. Поджелудочная железа.
38. Классификация органов дыхательной системы. Полость носа. Придаточные пазухи.
39. Гортань, трахея, бронхи: положение и строение.
40. Легкие: положение, строение, функция.
41. Механизм вдоха и выдоха. Жизненная емкость легких.
42. Обмен веществ и энергии.
43. Витамины: классификация, физиологическая роль.
44. Кровь: количество, состав, функции.
45. Форменные элементы крови: эритроциты, лейкоциты, тромбоциты, их функциональная роль.
46. Группы крови. Резус-фактор. Донорство.
47. Строение сосудов: артерии, вены, капилляры.
48. Причины движения крови по сосудам. Артериальное давление и пульс.
49. Сердце: топография и строение.
50. Цикл сердечной деятельности. Проводящая система сердца.
51. Артерии и вены большого круга кровообращения.
52. Большой и малый круги кровообращения.
53. Почки: положение, строение, функция. Механизм мочеобразования. Состав мочи.
54. Репродуктивная система.
55. Нервная система: общий план строения и функции.
56. Спинной мозг: строение и функции.
57. Головной мозг: продолговатый и средний отдел.
58. Головной мозг: задний и промежуточный отдел.
59. Большие полушария головного мозга. Физиологическая роль коры.
60. Спинномозговые нервы.
61. Черепно-мозговые нервы.
62. Вегетативная нервная система: симпатический и парасимпатический отделы.
63. Кожа: строение и значение.
64. Зрительная сенсорная система.
65. Слуховая сенсорная система.
66. Гипофиз: расположение, гормоны, их физиологическая роль.
67. Щитовидная железа, паращитовидные железы: расположение, гормоны, их физиологическая роль.
68. Надпочечники, поджелудочная железа: расположение, гормоны, их физиологическая роль.

осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль уровня успеваемости студентов осуществляется на практических занятиях в форме письменных проверочных работ по изученным темам, а также в форме письменных итоговых контрольных работ в конце изучения нескольких тем.

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: выполнение практического задания.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 03, 04, 05, 06, 09

ПК 2.1, 2.2, 3.1, 4.1, 4.2, 4.4, 5.1, 6.4, 6.5

## 1. Перечень задания для текущего контроля успеваемости

Тема 1.1 Алфавит. Буквосочетания.

Запишите слова на слух.

Carbo; gangraena; cyanidum; aeger; Hydrogenium; quercus; praematurus; unguentum; emphysema; rachitis; palpatus; hygiea; quintus; Camphora; digitus; mandibular; trachea; tincture; encephalon.

Тема 1.2. Правила ударения. Долгота и краткость слога.

Разделите слова на слоги и расставьте ударение.

Ligamentum; cerebellum; brachium; amyrum; catarrhus; clavicula; facies; emplastrum; heroicus; juvenis; medicus; Myrtillus; esophagus; palpebra; praeparatio.

Тема 2.1. Существительные 1-2 склонений.

1. Просклоняйте по падежам следующие существительные.

Maxilla, ae, f - верхняя челюсть; fibula, ae, f – малая берцовая кость; musculus, i, m – мышца; cranium, i, n – череп

2. Переведите следующие словосочетания.

1) Fractura scapulae

2) Tracheae et tonsillae

3) Vena portae

4) Herba Chamomillae

5) Fossa cranii

6) Musculi colli

## 2. Перечень типовых тестовых заданий

1. Как определяется принадлежность глаголов к спряжению:

А) путём отбрасывания окончаний -Gen.sing.

Б) путём отбрасывания конечного -re от неопределённой формы глагола

В) путём прибавления окончания -te к единственному числу

Г) по окончанию неопределённой формы глагола.

2. К какому спряжению относится глагол audio, ire

А) к 1 спряжению

Б) к 3 спряжению

В) к 5 спряжению

Г) к 4 спряжению

3. Определите слово, в котором слог ti читается как «ци»

А) solutio

Б) Tilia

В) tinctura

Г) tibia

4. В слове «Ephedrinum» сочетание "ph" читается как русский звук

А) "ф".

Б) "н"

- В) "nx"  
 Г) "x"
5. Переведите рецепт: Возьми: Настойки красавки 25 мл.  
 Выдай. Обозначь.  
 А) Recipe: IrifusiBelladonnae 25т/. Da. Signa.  
 Б) Recipe: Tinctura Belladonnae 25т/. Da. Signa.  
 В) Recipe: Tincturae Belladonnae 25т/. Da. Signa.  
 Г) Recipite: Tincturae Belladonnae 25т/. Da. Signa.
6. Что в рецепте пишется с заглавной буквы, в середине строки.  
 А) название частей растений  
 Б) название лекарственных препаратов  
 В) название лекарственной формы
7. Дополни термин ..... logia, наука о крови.  
 А) Haemato-  
 Б) Ophthalgo-  
 В) Icto-  
 Г) Spondylo –
8. Какое значение имеет словообразовательный элемент therapia:  
 А) боль в области сердца  
 Б) уход, забота, лечение  
 В) бледность, недостаток  
 Г) питание
9. Как определить основу слова?  
 А) путём отбрасывания окончания Nom.sing  
 Б) путём отбрасывания окончания Nom.plur  
 В) путём отбрасывания окончания Gen.sing  
 Г) путём отбрасывания окончания Gen. plur'
10. К какому склонению относится слово tinctura, ae, f.  
 А) к 4 склонению  
 Б) к 3 склонению  
 В) к 2 склонению  
 Г) к 1 склонению

### 3. Перечень практических заданий для экзамена

#### I. Переведите термины на латинский язык:

1. железы
2. мышцы
3. швы черепа
4. связка выи
5. трава алтея
6. масло шиповника
7. таблетки кофеина
8. перелом ключицы

#### II. Переведите рецепты на латинский язык:

1. Возьми: Настойки ландыша

Настойки валерианы по 15 мл

Смешай. Выдай.

Обозначь: По 20 капель 3 раза в день

2. Возьми: Анальгина 0,5

Выдай такие дозы числом 10 в таблетках

Обозначь: По 1 таблетке 2-3 раза в день

3. Возьми: Резерпина 0,00025

Выдай такие дозы числом 50 в таблетках.  
Обозначь: По 1 таблетке 2 раза в день после еды  
III. Объясните значение  
клинических терминов:

- |                  |                   |
|------------------|-------------------|
| 1. hypertonia    | 6. anaesthesia    |
| 2. haematuria    | 7. cardiographia  |
| 3. cystalgia     | 8. haemorrhagia   |
| 4. phleborrhagia | 9. thermometria   |
| 5. anaesthesia   | 10. colporrhaphia |

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОП.03 ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: собеседование, тестирование, решение ситуационных задач.

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02

ПК 2.1, 3.1, 4.1, 5.1

#### **1. Перечень вопросов для собеседования**

1. Предмет и задачи патологии.
2. Типовые патологические реакции.
3. Характеристика понятия «повреждение», связь нарушений обмена веществ, структуры и функций с повреждением клеток.
4. Основные причины повреждений.
5. Понятия о специфических и неспецифических проявлениях повреждений.
6. Патогенез и морфогенез болезней.
7. Понятия «симптомы» и «синдромы», их клиническое значение.
8. Дистрофия - определение, сущность, механизмы развития.
9. Классификация дистрофий.
10. Паренхиматозные дистрофии.
11. Смешанные дистрофии.
12. Нарушения обмена пигментов, виды.
13. Понятия и минеральных дистрофиях, основные патогенетические факторы отеков.
14. Нарушение кислотно-щелочного равновесия, формы, причины, механизмы и виды.
15. Некроз, как патологическая форма клеточной смерти, причины, патогенез, исходы.
16. Апоптоз, как запрограммированная клеточная смерть, механизмы развития и морфологические проявления.
17. Гипоксия, как состояние недостаточности биологического окисления.
18. Классификация гипоксических состояний.
19. Гипоксия в патогенезе различных заболеваний.
20. Адаптивные реакции при гипоксии.
21. Значение гипоксии для организма.
22. Артериальная гиперемия, причины, виды, механизмы возникновения, проявления и исходы.
23. Венозная гиперемия, факторы, механизмы развития, проявления.
24. Ишемия, определение, причины, механизмы развития, проявления.
25. Роль коллатерального кровообращения, острая и хроническая ишемия.

26. Инфаркт, определение, причины, характеристика, осложнения и исходы.
27. Тромбоз, определение, факторы тромбообразования.
28. Тромб, виды, характеристика, значение и исходы.
29. Эмболия, определение, виды, причины, характеристика.
30. Тромбоэмболия, значение, морфология.
31. Основные формы нарушения лимфообращения. Лимфостаз.
32. Общая характеристика воспаления.
33. Основные компоненты воспалительного процесса.
34. Альтерация, медиаторы воспаления.
35. Экссудация, механизмы, значение, виды, проявления.
36. Пролиферация, механизмы и роль клеточных элементов при воспалении.
37. Острое воспаление, этиология, патогенез, особенности и исходы.
38. Экссудативное воспаление.
39. Продуктивное воспаление, формы, причины, исход.
40. Хроническое воспаление, причины, виды и исход.
41. Гранулематозное воспаление, Этиология, механизмы развития, характеристика.
42. Роль воспаления в патологии.
43. Механизмы, стадии развития защитно-приспособительных и компенсаторных реакций организма.
44. Регенерация, гипертрофия, гиперплазия- причины, механизмы развития, виды, стадии, проявления.
45. Иммунопатологические процессы, характеристика, формы.
46. Аллергические реакции, виды, стадии развития.
47. Характеристика анафилактического шока, механизм развития, значение.
48. Характеристика сывороточной болезни, механизм развития, значение.
49. Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни.
50. Иммунный дефицит, понятие, этиология, классификация.
51. Синдром приобретенного иммунодефицита, характеристика, значение для организма.
52. Типовые формы нарушения терморегуляции. Гипертермия, виды, стадии, механизмы развития.
53. Тепловой удар, солнечный удар.
54. Гипотермия, виды, стадии, механизмы развития.
55. Лихорадка, причины, стадии, формы.
56. Отличие лихорадки от гипертермии.
57. Характеристика экстремальных состояний, виды, механизмы развития.
58. Стресс, характеристика, стадии, механизмы.
59. Коллапс, причины, проявления, исходы.
60. Шок, характеристика, виды.
61. Кома, виды коматозных состояний.
62. Механизмы развития и проявления коматозных состояний, значение для организма.
63. Опухоли, характеристика, факторы риска.
64. Предопухолевые состояния и изменения, характеристика.
65. Этиология и патогенез опухолей.
66. Основные свойства опухолей.
67. Доброкачественные и злокачественные опухоли, разновидность и сравнительная характеристика.
68. Эпителиальные опухоли, рак и его виды.
69. Мезенхимальные опухоли, саркомы и ее виды.
70. Опухоли меланинообразующей ткани.

## 2. Пример тестовых заданий

1. Патологический процесс, характеризующийся нарушением обмена веществ в тканях в результате их повреждения, называют:
  - а) дистрофией;
  - б) трансформацией;
  - в) альтерацией.
2. Дистрофии по локализации:
  - а) белковые;
  - б) стромально-сосудистые;
  - в) жировые.
3. Механизмы проникновения холестерина в эндотелий сосудов:
  - а) декомпозиция.
  - б) инфильтрация.
  - в) трансформация.
  - г) транссудация.
4. «Тигровое сердце» - результат развития:
  - а) ожирения сердца;
  - б) жировой дистрофии миокарда;
  - в) некроза сердечной мышцы.
5. К гемоглобиновым пигментам относят:
  - а) меланин;
  - б) билирубин;
  - в) липофусцин.
6. Понижение содержания кальция в костях наблюдают при:
  - а) гиперфункции щитовидной железы;
  - б) гиперфункции паращитовидной железы;
  - в) гипоксии;
  - г) избытке витамина D.
7. Жировая паренхиматозная дистрофия макроскопически проявляется:
  - а) появлением жира в подкожной клетчатке и жировых депо;
  - б) появлением жира в цитоплазме клеток;
  - в) отложением жира на стенках сосудов.
8. Причиной жировой паренхиматозной дистрофии печени является:
  - а) гиперлипидемия;
  - б) снижение окисления жиров в митохондриях гепатоцитов;
  - в) сахарный диабет.
9. Макроскопически ожирение сердца проявляется:
  - а) скоплением жира под эпикардом;
  - б) скоплением жира под эндокардом;
  - в) прорастанием жира в строму миокарда.
10. При хроническом венозном застое у больных с пороком сердца в легких наблюдают:
  - а) отек;
  - б) бурую индурацию;
  - в) бурую атрофию

### 3. Примеры ситуационных задач

Задача 1. Больная К. 60 лет. Из анализа известно, что в течение последних 20 лет страдала сахарным диабетом. Спустя 2 недели скончалась от почечной недостаточности. На вскрытии микроскопически выявлено: печень увеличена, имеет желто-коричневую окраску, дряблой консистенции; почки бледные, уменьшены в размерах. Микроскопически: в печеночных клетках капли жира различного размера, в эпителии канальцев почек - гранулы гликогена, гистохимически выявляется наличие фибрина в стенках артериол.

1. Определите виды повреждения \_\_\_\_\_

2. Назовите механизмы развития дистрофии \_\_\_\_\_

Задача 2.

У больного желчнокаменная болезнь, осложненная желтухой и печёочно-почечной недостаточностью.

1. Нарушение обмена какого пигмента имеет место? \_\_\_\_\_

2. Каков патогенез желтухи? \_\_\_\_\_

Задача 3.

У больного удалено легкое по поводу туберкулеза. В легком обнаружен очаг творожистого некроза.

С чем связано образование данного очага? \_\_\_\_\_

Нарушение какого обмена наблюдается у больного? \_\_\_\_\_

4. Перечень вопросов для собеседования на дифференцированном зачете

1. Воспаление: определение, классификация. Альтеративное воспаление.
2. Формы нарушения периферического кровообращения. Артериальная гиперемия.
3. Опухоли. Отличительные признаки доброкачественной и злокачественной опухоли.
4. Венозная гиперемия.
5. Компенсаторно-приспособительные реакции. Понятие о приспособлении и компенсации. Формы компенсаторно-приспособительных реакций
6. Кома: определение, причины, виды комы.
7. Смешанные белковые дистрофии. Нарушения обмена хромопротеидов. Гемоглобиногенные пигменты.
8. Терморегуляция, ее расстройства. Гипертермия.
9. Коллапс, механизм его развития.
10. Инфаркт, виды инфаркта.
11. Болезнь и здоровье. Причины, механизмы возникновения болезни. Периоды болезни.
12. Терморегуляция, ее расстройства. Гипотермия.
13. Атрофия, определение, причины, признаки, формы атрофии.
14. Дистрофия.
15. Гипоксия, определение, типы гипоксий.
16. Компенсаторно-приспособительные реакции. Гипертрофия и гиперплазия, определение, виды.
17. Некроз, определение. Стадии развития некроза.
18. Тромбоз: определение, виды, исходы.
19. Водно-солевой обмен. Нарушение водного обмена. Гипогидратация. Гипергидратация.
20. Воспаление: определение, виды. Продуктивное воспаление.
21. Нарушение кислотно-основного состояния. Ацидоз. Алкалоз.
22. Паренхиматозные белковые дистрофии.
23. Шок: определение, стадии, виды.
24. Опухоль: определение, признаки, строение. Рост опухолей.
25. Гангрена: определение, виды.
26. Воспаление, признаки, определение, стадии воспаления.
27. Дистрофии, определение, классификации.
28. Некроз. Определение, виды.
29. Лихорадка: определение, причины, стадии, виды.
30. Эмболия, определения, виды эмболии.
31. Ишемия, ее виды.
32. Воспаление. Экссудативное воспаление.
33. Опухоли, определение, классификация, строение.

34. Дистрофии. Мезенхимальные белковые дистрофии.

35. Стресс: определение, стадии

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОП.04 ФАРМАКОЛОГИЯ**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: собеседование, тестирование, решение ситуационных задач.

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование, написание рецептов.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 03, 04, 05, 06, 09

ПК 2.2, 3.2, 4.2, 5.2, 5.3

#### **1. Перечень примерных тестовых заданий**

##### **1. Назовите твердые лекарственные формы:**

- таблетки
- мази
- пасты
- растворы

##### **2. Порошок для нанесения на кожу должен быть:**

- мелкий
- средний
- крупный
- мельчайший

##### **3. При выписывании драже лекарственная форма пишется:**

- в начале рецепта
- после обозначения дозы
- в указаниях фармацевту
- сигнатуре

##### **4. При выписывании дозированных таблеток лекарственную форму указывают:**

- в начале рецепта
- после обозначения дозы
- в указаниях фармацевту
- сигнатуре

##### **5. При выписывании капсул лекарственную форму указывают:**

- в начале рецепта
- после обозначения дозы
- в указаниях фармацевту
- сигнатуре

##### **6. Назовите жидкие лекарственные формы:**

- суппозитории
- капли
- таблетки
- драже

##### **7. % концентрация раствора показывает количество лекарственного средства в**

- 100 мл растворителя
- 100 мл раствора
- 100г растворителя

- 100г раствора
- 8. Взвесь нерастворимого вещества в масле или воде называется:
  - эмульсия
  - суспензия
  - слизь
  - линимент
- 9. Внутривенно можно вводить:
  - водные растворы
  - эмульсии
  - суспензии
  - настойки
- 10. Назовите мягкие лекарственные формы:
  - капсулы
  - мази
  - эмульсии
  - суспензии

2. Перечень вопросов к собеседованию на экзамене

1. Предмет и задачи фармакологии.
2. Основные этапы развития фармакологии.
3. Определение лекарственного вещества и лекарственного средства.
4. Определение лекарственной формы и лекарственного препарата. Твердые лекарственные формы.
5. Характеристика порошков и капсул.
6. Характеристика таблеток.
7. Характеристика драже и гранул.
8. Мягкие лекарственные формы – характеристика мазей.
9. Пути изыскания и источники получения новых лекарственных средств.
10. Основные понятия фармакодинамики: - биологические эффекты, локализация, механизм действия.
11. Пути введения лекарственных средств в организм.
12. Основные закономерности всасывания лекарственных веществ в кровь.
13. Распределение метаболитов и выведение лекарственных веществ.
14. Виды действия лекарственных веществ на организм человека.
15. Факторы, влияющие на действие лекарственных веществ.
16. Изменения действия лекарственных средств при повторных введениях лекарственных средств.
17. Мягкие лекарственные формы – характеристика паст.
18. Мягкие лекарственные формы – характеристика суппозиторий, пластырей.
19. Жидкие лекарственные формы – характеристика растворов и микстур.
20. Жидкие лекарственные формы – характеристика эмульсий и суспензий.
21. Жидкие лекарственные формы – характеристика настоев и отваров.
22. Жидкие лекарственные формы – характеристика настоев и экстрактов.
23. Лекарственные формы для инъекций.
24. Фармакопея, ее значение, понятие о списках лекарственных средств «А» и «Б».
25. Определение рецепта, его структура.
26. Формы рецептурных бланков, структура рецепта.
27. Правила оформления рецепта.
28. Энтеральный путь введения лекарственных средств в организм.
29. Парентеральный путь введения лекарственных средств в организм человека.
30. Виды комбинированного действия лекарственных средств.

31. Антисептические средства: классификация, характеристика галогеносодержащих. Показания к применению, особенности действия.
32. Антисептические средства: классификация, характеристика окислителей. Показания к применению, особенности действия.
33. Антисептические средства: классификация, характеристика антисептиков ароматического ряда. Показания к применению, особенности действия.
34. Антибиотики: классификация, характеристика пенициллинов.
35. Антибиотики: классификация, характеристика цефалоспоринов.
36. Антибиотики: классификация, характеристика макролидов.
37. Противовирусные средства: показания к применению
38. Противотуберкулезные средства: характеристика.
39. Противоглистные средства: показания к применению.
40. Лекарственные средства, влияющие на афферентную нервную систему. Характеристика местно анестезирующих и вяжущих средств.
41. Лекарственные средства, влияющие на афферентную нервную систему: классификация, характеристика обволакивающих, адсорбирующих и раздражающих средств.
42. Лекарственные средства, влияющие на эфферентную нервную систему. Характеристика М-холиноблокаторов.
43. Лекарственные средства, влияющие на эфферентную нервную систему: классификация, характеристика андреномиметиков.
44. Лекарственные средства, влияющие на эфферентную нервную систему: классификация, характеристика адреноблокаторов.
45. Анальгетические средства. Характеристика наркотических анальгетиков.
46. Классификация, характеристика ненаркотических анальгетиков.
47. Характеристика транквилизаторов.
48. Характеристика снотворных средств.
49. Характеристика седативных средств.
50. Средства, влияющих на функции органов дыхания. Характеристика противокашлевых средств.
51. Классификация, характеристика отхаркивающих и муколитических средств.
52. Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему. Характеристика антиангинальных средств.
53. Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему: классификация, характеристика антигипертензивных средств.
54. Мочегонные средства, классификация, показания к применению, побочные действия.
55. Средства, влияющие на мускулатуру матки, показания к применению, побочные действия.
56. Средства, влияющие на функции органов пищеварения. Характеристика препаратов, назначаемых при гипофункции пищеварительных желез.
57. Средства, влияющие на функции органов пищеварения: классификация, характеристика при гиперфункции пищеварительных желез.
58. Средства, влияющие на функции органов пищеварения: классификация, характеристика желчегонных и гепатопротекторных средств.
59. Средства, влияющие на функции органов пищеварения: классификация, характеристика слабительных средств.
60. Средства, стимулирующие эритропоэз, показания к применению, побочное действие.
61. Средства, влияющие на свертываемость крови. Характеристика коагулянтов.
62. Классификация, характеристика антикоагулянтов.
63. Препараты гормонов гипофиза, показания к применению, побочные эффекты.

64. Препараты гормонов щитовидной железы, показания к применению, побочные эффекты.
65. Препараты гормонов коры надпочечников. Фармакологические эффекты.
66. Препараты гормонов поджелудочной железы.
67. Препараты женских и мужских половых гормонов.
68. Классификация, общая характеристика противоаллергических средств.
69. Витаминные препараты, характеристика водорастворимых витаминов.
70. Классификация, характеристика жирорастворимых витаминов.

### 3. Перечень рецептов

1. Выписать 500 мл 0,02 % раствора фурацилина (Furacilinum). Назначить для промывания ран.
2. Выписать 100 мл 10 % масляного раствора камфоры (Camphora). Назначить для растирания области сустава.
3. Выписать 50 мл 1 % спиртового раствора бриллиантового зелёного (Uridenitens). Назначить для смазывания поражённых участков кожи.
4. Выписать 300 мл 10 % раствора кальция хлорида. (Calciichloridum). Назначить по 1 ст. раза в день.
5. Выписать 180 мл 1 % р-ра натрия бромид (Natriibromdum ).Назначить по 1 ст.л.3 р. в день.
6. Выписать 180 мл настоя из 0,6 гр травы горичвета весеннего. Назначить по 1 ст. л. 4 р. В день. (Adonis vernalis)
7. Выписать 200 мл отвара коры дуба (Quercus). Назначить для полоскания.
8. Выписать 20 мл настойки ландыша (Convallaria) и настойки валерианы (Valeriana) поровну. Назначить по 20 кап. 3 р. в день.
9. Выписать 20 мл экстракта крушины (Franqla) жидкого. Назначить по 20 кап. 3 р. в день.
10. Выписать 15 мл адонизид (Adonisidum).Назначить по 15 капель 3 р. в день.
11. Выписать 180 мл микстуры с содержанием по 0,015 гр. кодеина фосфата (Codeiniphosphas) и 0,5 гр. калия бромида (Kaliibromidum). На приём назначить по 1 ст.л. 3 р. в день.
12. Выписать 20 гр. цинковой мази (Zincum). Нанести на поражённые участки кожи.
13. Выписать 50 гр. мази на вазелине, содержащей 0,5 гр. неомицина сульфата (Neomycinisulfas). Для смазывания участков кожи.
14. Выписать 10 суппозиторий «Бетиол» (Bethiolum). Назначить по 1 суппозитории 2 р. в день.
15. Выписать 20 таб. анальгина по 0,5 гр.(Analginum). Назначить по 1 таб. при головной боли.
16. Выписать 10 таб. «Аэрон» («Aeronum»). Назначить по 1 таб. 2 р. в день.
17. Выписать 20 драже, содержащих по 0,05 гр. диазолина (Diazolinum). Назначить по 1 драже 2 р. в день.
18. Выписать 20 гр. порошка стрептоцида (Streptocidum). Назначить для нанесения на рану.
19. Выписать 10 порошков, содержащих по 0,02 гр. дибазола (Dibazolum) и папаверина гидрохлорида (Papaverinihydrochloridum) и 0,01 гр. фенорбитала (Phenobarbitalum). Назначить по 1 порошку 3 р. в день.
20. Выписать 20 порошков, содержащих по 0,1 гр. бромкамфоры (Bromcamphora) и 0,05 гр. хинидина сульфата (Chinidinisulfas ) в желатиновых капсулах. Назначить по 1 капсуле 2 р. в день.
21. Выписать 10 ампул, содержащих по 50 мл. 40 % р-ра глюкозы (Glucosum). Назначить для внутривенного введения по 50 мл.
22. Выписать 10 ампул, содержащих по 1 мл.кордиамина (Cordiaminum). Назначить по 1

мл. под кожу 2 р. в день.

23. Выписать 12 флаконов содержащих по 500.000 ЕД бензилпенициллина натриевой соли (Benzylpenicillinum-natrium). Назначить для в/м введения, по 500.000 ЕД 4 р. в сутки, предварительно содержимое флакона развести в 2 мл. 0,5 % раствора новокаина.

24. Выписать 6 флаконов, содержащих по 5 мл. инсулина (Insulinum). Назначить для п/к введения по 0,5 мл 2 р. в день.

25. Выписать 500 мл. 0,9 % стерильного изотонического раствора натрия хлорида. (Natrii chloridum). Назначить для в/в капельного введения.

26. Выписать раствор, содержащий бриллиантового зеленого (Viridinitens) 0,5 гр. и спирта этилового 70 % 50 мл (Spiritus aethylicus). Для смазывания гнойничков.

27. Выписать 10 ампул 5 % масляного раствора токоферола ацетата (Tocopheroli acetat) по 1 мл. Назначить по 1 мл в/м через день.

28. Выписать 10 таблеток, содержащих теобромину (Theobrominum) по 0,03 гр. Назначить по 1 таблетке 2 р. в день.

29. Выписать раствор, состоящий из 0,1 гр. ментола (Mentholum) и 10 мл вазелинового масла (Oleum Vaselini). Назначить по 5 капель в нос.

30. Выписать глазную мазь, состоящую из 1,0 сульфацила натрия (Natrium-Sulfacilum) 0,4 гр. ланолина (Lanolinum) и вазелина (Vaselinum) до 5,0. Закладывать за нижнее веко 1 р. в день.

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

### **ОП.05 ГЕНЕТИКА ЧЕЛОВЕКА С ОСНОВАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: собеседование, тестирование, выполнение практических заданий, решение ситуационных задач.

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 06, 07, 09

ПК 2.1, 4.1, 4.4, 6.7

#### **1. Перечень примерных тестовых заданий**

1. Ген — участок молекулы

а) РНК

б) ДНК

в) белка

г) липида

2. Парные гены, контролирующие проявление одного и того же признака и расположенные в гомологичных хромосомах, называются

а) доминантными

б) рецессивными

в) сцепленными

г) аллельными

3. Зигота, содержащая одинаковые аллельные гены, называется

а) гомозигота

б) гетерозигота

в) мультизигота

г) карิโอизигота

4. Признак, уступающий доминантному в силе и проявляющийся только в гомозиготном состоянии определяющего его гена, называется

- а) гомозиготным
  - б) рецессивным
  - в) аллельным
  - г) гетерозиготным
5. Генотип — это совокупность
- а) всех генов вида
  - б) всех генов организма
  - в) всех генов, расположенных в ядре клетки
  - г) всех генов популяции
6. При моногибридном скрещивании гетерозиготных родителей во втором поколении происходит расщепление по фенотипу в соотношениях 3:1, а по генотипу 1:2:1 — это формулировка закона
- а) единообразия
  - б) независимого распределения генов
  - в) сцепленного наследования
  - г) расщепления
7. В соматических клетках здорового человека находятся
- а) 32 хромосомы
  - б) 46 хромосом
  - в) 21 хромосома
  - г) 23 хромосомы
8. Из зиготы разовьется девочка, если в ней окажется хромосомный набор
- а) 44 аутосомы + XX
  - б) 23 аутосомы + X
  - в) 44 аутосомы + XY
  - г) 22 аутосомы + Y
9. Сцепленными называют гены, лежащие в
- а) одной гамете
  - б) гомологичных хромосомах
  - в) одной хромосоме
  - г) негомологичных хромосомах
10. Кроссинговер — это
- а) сближение гомологичных хромосом в мейозе
  - б) хромосомная мутация
  - в) обмен гомологичными участками хромосом в мейозе
  - г) расхождение к полюсам клетки хроматид в митозе

## 2. Перечень примерных практических заданий

- 1. Решение генетических задач на менделевское наследование признаков.
- 2. Решение генетических задач на взаимодействие генов.
- 3. Составление и анализ родословной пациента с наследственной патологией.
- 4. Оценка генетического риска наследственной патологии.
- 5. Составление плана проведения бесед по планированию семьи с учетом наследственной патологии.
- 6. Составление плана проведения опроса пациента с наследственной патологией.
- 7. Составление рекомендации по диагностике, профилактике наследственного заболевания.

## 3. Примеры ситуационных задач

### Задача № 1

Какое потомство следует ожидать в анализирующем скрещивании жёлтосемянных растений в F?

Задача № 2 Растения красноплодной земляники при скрещивании между собой всегда дают потомство с красными ягодами, а растения белоплодной земляники - с белыми ягодами. В результате скрещивания обоих сортов друг с другом получаются розовые ягоды. Какое потомство возникает при скрещивании между собой гибридных растений земляники с розовыми ягодами? Какое потомство получится, если опылить красноплодную землянику пыльцой гибридной земляники с розовыми ягодами?

Задача № 3 Окрашенность шерсти кроликов (в противоположность альбинизму) определяется доминантным геном. Цвет же окраски контролируется другим геном, расположенным в другой хромосоме, причём серый цвет доминирует над чёрным (у кроликов-альбиносов гены цвета окраски себя не проявляют). Какими признаками будут обладать гибридные формы, полученные от скрещивания серых кроликов с альбиносами, несущими ген чёрной окраски? Предполагается, что исходные животные гомозиготны по обоим упомянутым здесь генам. Какая часть кроликов F<sub>2</sub> окажется чёрной?

Задача № 4 Рецессивный ген дальтонизма (цветовой слепоты) находится в X - хромосоме. Отец девушки страдает дальтонизмом, а мать, как и все её предки, различает цвета нормально. Девушка выходит замуж за здорового юношу. Что можно сказать об их будущих сыновьях, дочерях, а также внуках обоего пола (при условии, что сыновья и дочери не будут вступать в брак с носителями гена дальтонизма)?

Задача №5 Какие группы крови возможны у детей, если родители оба гетерозиготны по третьей группе крови?

#### 4. Перечень вопросов для собеседования на экзамене

1. Строение клетки, краткая характеристика органоидов клетки.
2. Особенности строения ядра клетки.
3. Эухроматин, гетерохроматин, половой хроматин.
4. Строение хромосом, аутосомы и половые хромосомы, кариотип, идиограмма.
5. Жизненный цикл клетки, митоз, мейоз
6. Гаметогенез, половые клетки, их отличие от соматических.
7. Строение и функции белков.
8. Строение ДНК, репликация, функции.
9. Строение РНК, виды РНК.
10. Синтез белка, транскрипция, трансляция.
11. Законы единообразия гибридов первого поколения, расщепления признаков, независимого наследования признаков. Анализирующее скрещивание.
12. Взаимодействие аллельных генов. Взаимодействие неаллельных генов.
13. Наследование группы крови системы АВ0, резус-фактора.
14. Т. Морган и хромосомная теория наследственности.
15. Наследование признаков, сцепленных с полом.
16. Изменчивость, ее виды. Ненаследуемая, модификационная (фенотипическая) изменчивость.
17. Наследуемая изменчивость: мутации (генные, хромосомные, геномные – полиплоидия, гетероплоидия), комбинативная изменчивость.
18. Методы изучения наследственности человека: клинико-генеалогический, близнецовый, цитогенетический, биохимический и др.
19. Классификация наследственных заболеваний, особенности клинических проявлений наследственных заболеваний?
20. Генные наследственные заболевания: аутосомно-доминантные, аутосомно-рецессивные, рецессивные заболевания, сцепленные с X-половой хромосомой, доминантные заболевания, сцепленные с X-половой хромосомой, аномалии, сцепленные с Y-половой хромосомой.
21. Хромосомные заболевания человека: аномалии числа половых хромосом, аутосом, строения хромосом.

22. Задачи, организация, основные принципы и этапы медико-генетического консультирования.
23. Методы пренатальной диагностики, неонатальный скрининг.
24. Профилактика наследственных заболеваний.
25. Принципы лечения больных с наследственной патологией.

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОП.06 ОСНОВЫ МИКРОБИОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, выполнение практических заданий.

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 09

ПК 1.1, 1.2, 2.2, 4.2, 4.3, 4.4

### **1. Перечень вопросов к собеседованию**

Вопросы для устного опроса по темам «Иммунитет, его виды и значение для человека и общества», «Антигены и антитела. Основные формы иммунного реагирования»

1. Что такое иммунитет.
2. Назовите имена ученых, внесших вклад в развитие иммунологии.
3. Назовите виды иммунитета. Приведите примеры.
4. Какие виды иммунитета выделяют по своей направленности.
5. Перечислите первичные барьеры неспецифической защиты организма.
6. Перечислите вторичные барьеры неспецифической защиты организма.
7. Что такое специфическая защита организма и чем она отличается от неспецифической.
8. Что такое иммунный ответ и в чем его значение.
9. Перечислить органы иммунной системы.
10. Назвать иммунокомпетентные клетки.
11. Иммунный ответ, его виды.
12. Антигены, определение, свойства и виды.
13. Антитела. Особенности иммуноглобулинов разных классов.
14. Механизм и динамика образования антител.
15. Первичный и вторичный иммунный ответ.
16. Иммунологическая память, ее значение.
17. Иммунологическая толерантность.
18. Аллергия, отличия от иммунного ответа.
19. Реакции гиперчувствительности.

### **2. Перечень примерных тестовых заданий**

1. Естественный активный иммунитет вырабатывается в результате:

- а) введения вакцины
- б) перенесенного заболевания
- в) введения анатоксина
- г) введения иммуноглобулина

2. К центральным органам иммунной системы относят:

- а) селезенку
- б) лимфатические узлы

- в) тимус (вилочковую железу)
- г) кровь
- 3. К свойствам антигена относят:
  - а) чужеродность
  - б) вирулентность
  - в) патогенность
  - г) токсигенность
- 4. К неспецифическим гуморальным факторам защиты организма относят:
  - а) макрофаги
  - б) антитела
  - в) комплемент
  - г) антиген
- 5. Вакцинация бцж проводится:
  - а) на 4-7 день жизни в роддоме
  - б) с 3 месяцев трехкратно с интервалом 1,5 месяца
  - в) в 12 месяцев
  - г) в 1,5 года
- 6. О-антиген бактерий - это:
  - а) жгутиковый антиген
  - б) соматический антиген
  - в) капсульный антиген
  - г) хромосомный антиген
- 7. Основная функция борьбы с микробами выпадает на долю:
  - а) IgM
  - б) IgA
  - в) IgG
  - г) IgE

### 3. Перечень практических заданий

1. Микроскопическое исследование препаратов, дифференцирование микроорганизмов по морфологическим и тинкториальным свойствам
2. Посев материала тампоном
3. Описание культуральных свойств бактериальной культуры
4. Описание биохимических свойств бактериальной культуры
5. Микроскопическое исследование препаратов с целью обнаружения простейших (токсоплазмы, трихомонады) (A26.28.008)
6. Микроскопическое исследование препаратов с целью обнаружения яиц гельминтов (A26.19.010)
7. Проведение макроскопического метода исследования гельминтов, определение вида гельминта
8. Проведение расчёта для приготовления дезинфицирующих растворов
9. Составление текста беседы по профилактике кишечных инфекций
10. Составление текста беседы по профилактике гриппа
11. Составление памятки по профилактике инфицирования медицинского работника на рабочем месте
12. Получение материала со слизистой зева (глотки) (A11.08.010)
13. Получение материала на менингококк из носоглотки, упаковка и условия транспортировки (A11.08.010)
14. Получение материала на коклюш, упаковка и условия транспортировки (A11.08.010)
15. Получение материала на дифтерию, упаковка и условия транспортировки (A11.08.010)

16. Изложение правил и техники получения мокроты; демонстрация посуды для доставки проб в лабораторию
  17. Изложение правил и техники взятия крови для микробиологического исследования; демонстрация посуды и инструментов для взятия крови (A11.12.009)
  18. Изложение правил и техники взятия крови для иммунологического исследования, условия хранения и транспортировка; демонстрация посуды для доставки проб в лабораторию (A11.12.009)
  19. Изложение правил и техники сбора проб из открытой инфицированной раны, условий транспортировки; демонстрация посуды для транспортировки проб в лабораторию
  20. Изложение правил и техники сбора проб мочи, упаковка и условия транспортировки для микробиологического исследования; демонстрация посуды для транспортировки проб в лабораторию (A11.28.014)
  21. Изложение правил и техники получения кала на шигеллы, сальмонеллы, эшерихии, упаковка и условия транспортировки материала; демонстрация посуды для транспортировки проб в лабораторию (A11.19.010)
  22. Изложение правил получения кала для паразитологического исследования, условия транспортировки материала (A11.19.010)
  23. Оформление направления материала на исследование
  24. Постановка реакции агглютинации на стекле, учёт результата реакции (A26.06.077)
  25. Определение препаратов для специфической профилактики туберкулёза, коклюша, дифтерии, менингококковой инфекции; определение назначения, способа применения, годности иммунологических препаратов к использованию (B04.014.004).
  26. Схематическое изображение реакции связывания комплемента
  27. Схематическое изображение иммуноферментного анализа.
4. Перечень вопросов для собеседования на дифференцированном зачете
1. Предмет и задачи медицинской микробиологии и иммунологии. История развития микробиологии и иммунологии. Роль микроорганизмов в жизни человека и общества.
  2. Основные таксономические категории (род, вид, чистая культура, штамм, клон, разновидность). Название вида микроорганизмов в соответствии с бинарной номенклатурой.
  3. Экология микроорганизмов. Микрофлора почвы, воды, воздуха. Роль почвы, воздуха, воды, пищевых продуктов в распространении возбудителей инфекционных болезней.
  4. Действие факторов окружающей среды (физических, химических, биологических) на микроорганизмы.
  5. Уничтожение микроорганизмов в окружающей среде. Дезинфекция. Асептика и антисептика
  6. Уничтожение микроорганизмов в окружающей среде. Стерилизация. Асептика и антисептика
  7. «Инфекция», «инфекционный процесс». Особенности инфекционного процесса. Факторы, влияющие на возникновение, течение и исход инфекционного процесса.
  8. «Инфекционная болезнь», периоды инфекционной болезни.
  9. Классификация микроорганизмов по степени патогенности. Патогенность и вирулентность. Факторы патогенности.
  10. Классификации инфекционных болезней.
  11. Понятие об эпидемическом процессе. Источник инфекции, механизм, факторы и пути передачи инфекции. Восприимчивость к инфекции. Организация противоэпидемической работы.
  12. Понятие об иммунитете. Виды иммунитета. Значение иммунитета для человека и общества.

13. Неспецифические и специфические формы защиты организма, их взаимосвязь.
14. Центральные и периферические органы иммунной системы, иммунокомпетентные клетки, виды и функции.
15. Антигены, определение, свойства, виды. Антитела, определение, виды, свойства. Антителообразование, взаимодействие антитела с антигеном.
16. Динамика антителообразования, первичный и вторичный иммунный ответ.
17. Иммунологическая память, иммунологическая толерантность, значение, область применения. Аллергия, виды аллергенов, классификация аллергических реакций.
18. Серологические исследования: фазы, цели, виды, применение.
19. Иммунный статус. Патология иммунной системы. Иммунодефицитные состояния.
20. Вакцины, определение, состав, назначение, классификация, примеры.
21. Иммунные сыворотки, назначение, классификация, примеры.
22. Структура бактериальной клетки: основные и дополнительные структуры, их состав и назначение.
23. Особенности морфологии микоплазм, хламидий, риккетсий, актиномицетов.
24. Классификация микроорганизмов: кокковидные, палочковидные, извитые микроорганизмы.
25. Химический состав бактериальной клетки. Ферменты бактерий. Питание, дыхание, рост и размножение бактерий.
26. Питательные среды, их назначение, применение. Требования, предъявляемые к питательным средам.
27. Условия культивирования бактерий. Приборы для культивирования микроорганизмов. Особенности культивирования анаэробов.
28. Виды питательных сред. Преимущества готовых сухих питательных сред.
29. Возбудители бактериальных кишечных инфекций. Источники и пути заражения. Характерные клинические проявления. Профилактика распространения инфекций.
30. Возбудители бактериальных респираторных инфекций. Источники и пути заражения. Характерные клинические проявления. Профилактика распространения инфекций.
31. Возбудители бактериальных кровяных инфекций. Источники и пути заражения. Характерные клинические проявления. Профилактика распространения инфекций.
32. Возбудители бактериальных инфекций наружных покровов. Источники и пути заражения. Характерные клинические проявления. Профилактика распространения инфекций.
33. Антибактериальные средства, механизм их действия, классификации. Общая характеристика механизмов устойчивости бактерий к антибактериальным препаратам.
34. Классификация грибов. Морфология грибов. Особенности питания и дыхания грибов. Культивирование грибов, оптимальные условия для культивирования.
35. Возбудители грибковых кишечных инфекций – микотоксикозов. Источники инфекций, пути заражения. Характерные клинические проявления. Профилактика распространения инфекций.
36. Возбудители грибковых респираторных инфекций, их классификация. Источники инфекций, пути заражения. Характерные клинические проявления. Профилактика распространения инфекций.
37. Возбудители грибковых инфекций наружных покровов. Источники инфекций, пути заражения. Характерные клинические проявления. Профилактика распространения инфекций. Противогрибковые препараты. Особенности противогрибкового иммунитета.
38. Общая характеристика и классификация простейших. Особенности их морфологии и жизнедеятельности.
39. Возбудители протозойных кишечных инвазий. Источник инвазии, путь заражения. Характерные клинические проявления, профилактика распространения.

40. Возбудители протозойных кровяных инфекций. Источник инвазии, путь заражения. Характерные клинические проявления, профилактика распространения.
41. Возбудители протозойных инвазий мочеполовых путей. Источник инвазии, путь заражения. Характерные клинические проявления, профилактика распространения. Противопротозойные препараты. Особенности иммунитета при протозойных инфекциях.
42. Общая характеристика и классификация гельминтов. Особенности морфологии и жизнедеятельности гельминтов. Патогенетическое воздействие на организм человека
43. Источники инвазии, пути распространения и заражения гельминтами. Характерные клинические проявления гельминтозов. Профилактика гельминтозов.
44. Особенности классификации вирусов. Структура вирусов, просто и сложно устроенные вирусы. Формы и размеры вирионов.
45. Методы культивирования и обнаружения вирусов.
46. Взаимодействие вируса с клеткой: продуктивный и интегративный типы взаимодействия. Противовирусные препараты. Особенности противовирусного иммунитета.
47. Бактериофаги, их свойства и применение в диагностике, профилактике и лечении инфекционных болезней.
48. Возбудители вирусных кишечных инфекций. Источники и пути заражения. Характерные клинические проявления. Профилактика распространения инфекций.
49. Возбудители вирусных респираторных инфекций. Источники и пути заражения. Характерные клинические проявления. Профилактика распространения инфекций.
50. Возбудители вирусных кровяных инфекций. Источники и пути заражения. Характерные клинические проявления. Профилактика распространения инфекций.
51. Возбудители вирусных инфекций наружных покровов. Источники и пути заражения. Характерные клинические проявления. Профилактика распространения инфекций.
52. Понятие «нормальная микрофлора человека». Функции нормальной микрофлоры. Основные микробные биотопы.
53. Дисбактериоз, причины, симптомы, методы исследования, корреляция.
54. Устройство микробиологической лаборатории
55. Правила поведения и работы в микробиологической лаборатории
56. Микроскоп: составные части, правила работы, уход. Виды микроскопии.
57. Автоклав: устройство, принцип работы. Техника безопасности при работе.
58. Методы исследования микроорганизмов.
59. Общие требования к сбору и доставке проб биологического материала для микробиологического исследования
60. Подготовка лабораторной стеклянной посуды к стерилизации.
61. Стерилизуемый материал и режимы стерилизации в автоклаве и сухожаровом шкафу.
62. Приготовление исходного 10 % (основного) раствора хлорной извести. Рабочий раствор. Основные группы дезинфектантов. Факторы, влияющие на выбор дезинфицирующего средства.
63. Правила забора крови для проведения иммунологических исследований. Получение сыворотки крови
64. Основные принципы иммунопрофилактики.
65. Национальный календарь профилактических прививок
66. Постановка реакции агглютинации на стекле, учет результатов
67. Приготовление фиксированного препарата и окраска его по Граму
68. Приготовление препарата «раздавленная капля»
69. Этапы приготовления питательной среды
70. Разлив плотной питательной среды в чашки Петри, в пробирки.

71. Посев материала на плотные питательные среды в чашки Петри, в пробирки, посев материала в жидкие питательные среды.
72. Изучение культуральных и биохимических свойств бактерий.
73. Определение чувствительности микроорганизмов к антибиотикам методом дисков
74. Техника приготовления препаратов для микроскопирования при дерматомикозах.
75. Техника приготовления нативного мазка и мазка, окрашенного раствором Люголя для выявления простейших кишечника.
76. Техника приготовления мазка крови и толстой капли крови для выявления простейших.
77. Макроскопический метод обнаружения гельминтов.
78. Техника приготовления нативного мазка для обнаружения яиц и личинок гельминтов.
79. Техника приготовления препарата по Като.
80. Прямой и непрямой иммуноферментный анализ, проведение, применение.
81. Полимеразная цепная реакция, этапы проведения, преимущества.

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОП.07 ЗДОРОВЫЙ ЧЕЛОВЕК И ЕГО ОКРУЖЕНИЕ**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, выполнение практических заданий.

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамен.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 03, 04, 05

ПК 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 6.5, 6.6

1. Перечень примерных тестовых заданий
1. Ребенку первого года жизни предпочтительно обеспечить вскармливание
  - а) естественное (грудное)
  - б) смешанное
  - в) искусственное
  - г) парентеральное
2. Преимущество грудного молока перед коровьим
  - а) высокое содержание белка
  - б) высокое содержание витаминов
  - в) высокая калорийность
  - г) оптимальное соотношение пищевых веществ
3. Продолжительность кормления ребенка грудью не должна превышать (мин.)
  - а) 10
  - б) 20
  - в) 30
  - г) 40
4. Сцеживание остатков грудного молока проводится с целью
  - а) профилактики гипогалактии
  - б) профилактики гипотрофии
  - в) снижения иммунитета
  - г) повышения иммунитета
5. Контрольное кормление ребенка проводят для определения
  - а) массы тела
  - б) количества высосанного молока

- в) количества прикорма
  - г) количества докорма
6. Кратность кормлений ребенка 3 мес. в течение суток при естественном вскармливании
- а) 6
  - б) 5
  - в) 4
  - г) 3
7. Ночной перерыв между кормлениями необязателен для ребенка (мес.)
- а) 1
  - б) 3
  - в) 6
  - г) 9
8. Суточный объем молока для детей первых 10 мес. жизни не превышает (л)
- а) 0,5
  - б) 1,0
  - в) 1,5
  - г) 2,0
9. Интервал между кормлениями ребенка 3 мес. (в час.)
- а) 3
  - б) 4
  - в) 5
  - г) 6
10. Дети нуждаются в дополнительном введении водорастворимых витаминов с возраста (мес.)
- а) 1,5
  - б) 2,5
  - в) 3,5
  - г) 4,5

## 2. Перечень примерных ситуационных задач

### Задача 1

Оцените состояние новорожденного по шкале Апгар. Сразу после рождения ребенок закричал. Дыхательные движения хорошие, 35 в минуту. Частота сердцебиения 120 в минуту. Кожные покровы розовые; совершает активные движения. Врожденные рефлексы вызываются в полном объеме.

### Задача 2

Оцените состояние новорожденного по шкале Апгар. На 1-ой минуте после рождения у ребенка наблюдаются редкие, нерегулярные, отдельные судорожные вдохи. Тело бледнорозовое, отмечается синюшность носогубного треугольника. Частота сердцебиений 90 в минуту, конечности несколько согнуты, рефлексы выражены слабо.

### Задача 3

Оцените состояние новорожденного по шкале Апгар. У новорожденного слабый пульс (65 ударов в минуту), дыхательные движения редкие. Цвет кожных покровов синюшный. Мышечный тонус вялый. Реакция на носовой катетер отсутствует. После рождения у новорожденного наблюдаются нерегулярные дыхательные движения, пульс 85 ударов в минуту, кожные покровы розовые. Движения конечностями активные. На пеленальном столике вызывается рефлекс ползания.

## 3. Задания для выполнения практических навыков

### Задача 1

Новорожденному ребенку 4 дня. Родился в срок, с массой 3600 гр., длиной 56 см. к груди

приложен сразу после рождения, в настоящее время сосет хорошо. При осмотре: состояние новорожденного удовлетворительное. Активный. Кожные покровы чистые, слегка желтушные. ЧСС 148 в одну минуту, ЧДД 44 в одну минуту. Температура тела 36,2 градуса по Цельсию. Пупочная ранка с незначительным серозным отделяемым. Стул 4 раза в сутки, мочеиспускание до 20 раз в сутки. Со стороны внутренних органов без особенностей. Мама беспокоится по поводу цвета кожных покровов и исхода этого состояния.

#### *Задание*

1. Определить физиологическое состояние новорожденного.
2. Продемонстрируйте технику проведения туалета пупочной ранки.

#### *Задача 2*

Новорожденному ребенку 5 дней. Ребенок от второй беременности, вторых срочных родов. Закричал сразу. Масса при рождении 3800 гр., длина 58 см. грудь сосет активно, вскармливание свободное. Кормящая мать озабочена тем, что ребенок потерял в массе 350 гр. При осмотре: состояние новорожденного удовлетворительное. Температура 36,8 градусов по Цельсию. Кожные покровы чистые, розово-красные. Пупочная ранка покрыта сухой корочкой. ЧСС 138 в одну минуту, ЧДД 42 в одну минуту. Стул и мочеиспускание без особенностей.

#### *Задание*

1. Оцените физиологическое состояние новорожденного.
2. Проведите утренний туалет новорожденного.

#### *Задача 3*

Новорожденному ребенку 3 дня. Масса при рождении 3800 гр., длина 52 см. при рождении оценка по шкале Апгар 8-9 баллов. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы розово-красного цвета, движения активные, хорошо выражены безусловные рефлексы. ЧСС 140 в одну минуту, ЧДД 38 в 21 одну минуту. Пупочная ранка с незначительным серозным отделяемым. Температура тела 36,2 градусов по Цельсию. Мать проявляет беспокойство по поводу цвета кожных покровов.

#### *Задание*

1. Охарактеризовать признаки шкалы Апгар.
2. Проведите уход за кожей. Профилактика опрелостей.

#### *4. Перечень вопросов для собеседования на экзамене*

##### *Раздел Здоровье детей*

1. Демографическая ситуация в РФ и регионе.
2. Основные демографические показатели: рождаемость, смертность, естественный прирост, плодовитость, воспроизводство, миграция.
3. Понятия «здоровье», «здоровый образ жизни», «качество жизни», «болезнь», «факторы риска болезни», «профилактика».
4. Периоды детского возраста. АФО особенности, понятие о группах здоровья.
5. Характеристика антенатального и неонатального периодов.
6. АФО органов и систем новорожденного.
7. Признаки доношенного новорожденного. Оценка по шкале Апгар.
8. Пограничные состояния новорожденного.
9. Характеристика грудного возраста, АФО органов и систем в этот период.
10. Закономерности нарастания массы, роста и нервно-психического развития в грудном возрасте, их оценка.
11. Должное количество молочных зубов у детей разного возраста. Начало смены молочных зубов на постоянные.
12. Особенности процесса пищеварения у новорожденных и грудных детей.
13. Виды вскармливания, преимущества грудного вскармливания, правила кормления ребенка грудью.

14. Гипогалактия: причины и профилактика.
15. Режимы кормления, расчет разового и суточного объема пищи.
16. Сроки и правила введения прикормов и корректирующих добавок.
17. Характеристика преддошкольного и школьного возраста, АФО органов и систем. Особенности развития и питания.
18. Профилактика детских инфекций.
19. Характеристика младшего школьного возраста. АФО органов и систем этого периода, физическое, половое и нервно-психическое развитие.
20. Профилактика вредных привычек.
21. Характеристика подросткового и юношеского возраста, АФО органов и систем этого периода. Особенности физического. Полового, нервно-психического и социального развития.

#### *Раздел Зрелый возраст.*

1. Репродуктивная система мужчины.
2. Репродуктивная система женщины.
3. Менструальный цикл и его регуляция.
4. Семья и её значение в жизни человека.
5. Репродуктивное поведение подростков в современных условиях.
6. Оплодотворение. Внутриутробное развитие плода и влияние вредных факторов на плод.
7. Планирование семьи. Рекомендации по планированию семьи.
8. Контрацепция. Медицинские показания к контрацепции. Методы контрацепции. Выбор метода контрацепции.
9. Традиционные методы контрацепции.
10. Гормональные методы контрацепции.
11. Определение фертильного периода. Календарный и температурный методы определения фертильного периода.
12. Осложнения после аборта.
13. Пельвиометрия.
14. Процесс воспроизводства.
15. Факторы риска для внутриутробного развития плода.
16. Признаки беременности.
17. Физиологические изменения во время беременности.
18. Обследование беременных в женской консультации.
19. Предвестники родов.
20. Физиологические роды. Периоды родов. Родовые изгоняющие силы.
21. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
22. Признаки отделения последа. Методы выделения последа.
23. Физиологический послеродовый период
24. Климактерический период женщины.
25. Климактерический (переходный) период у мужчин.

#### *Раздел Лица пожилого и старческого возраста*

1. Что представляет собой геронтология как наука.
2. Основные задачи геронтологии.
3. Кто является основоположником геронтологии и научной геронтологии.
4. История развития геронтологии как науки.
5. Внешние изменения, происходящие в процессе старения.
6. Изменения опорно-двигательного аппарата, происходящие в процессе старения.
7. Изменения нервной системы, происходящие в процессе старения.
8. Изменения сердечно-сосудистой системы, происходящие в процессе старения.
9. Изменения эндокринной системы, происходящие в процессе старения.
10. Климактерический период как часть физиологических процессов, происходящих в

организме человека в процессе старения.

11. Изменения иммунной системы, происходящие в процессе старения.
12. Изменения пищеварительной системы, происходящие в процессе старения.
13. Изменения органов дыхания, происходящие в процессе старения.
14. Изменения мочевыделительной системы, происходящие в процессе старения.
15. Демографическое положение в РФ на современном этапе.
16. Факторы, влияющие на продолжительность жизни человека.
17. Преждевременное старение.
18. Периодизация возрастов. Календарный и биологический возраст.
19. Психологические изменения, происходящие в процессе старения.
20. Факторы, влияющие на изменения психики в процессе старения.
21. Адаптация пожилого человека в обществе и семье.
22. Меры социальной защиты пожилого человека в государстве и в мире.
23. Структура социальной помощи лицам пожилого и старческого возраста.
24. Структура геронтологических центров.
25. Танатология как наука.
26. Эвтаназия. Хосписы как альтернатива эвтаназии.

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОП.08 ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, выполнение практических заданий.

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 07

ПК 6.6, 6.7

#### **1. Перечень примерных тестовых заданий**

##### **1. Операционная система:**

1. система программ, которая обеспечивает совместную работу всех устройств компьютера по обработке информации
2. система математических операций для решения отдельных задач
3. система планового ремонта и технического обслуживания компьютерной техники

##### **2. Программное обеспечение (ПО) – это:**

1. совокупность программ, позволяющих организовать решение задач на компьютере

2. возможность обновления программ за счет бюджетных средств

3. список имеющихся в кабинете программ, заверен администрацией школы

##### **3. Загрузка операционной системы – это:**

1. запуск специальной программы, содержащей математические операции над числами

2. загрузка комплекса программ, которые управляют работой компьютера и организуют диалог пользователя с компьютером

3. вложение дискеты в дисковод

##### **4. Специализированное программное обеспечение – это:**

1. комплекс любимых программ программиста

2. программы для обеспечения работы других программ

3. программы для решения конкретных профессиональных задач пользователя
5. Прикладное программное обеспечение – это:
  1. справочное приложение к программам
  2. текстовый и графический редакторы, обучающие и тестирующие программы, игры
  3. набор игровых программ
6. Прикладное программное обеспечение:
  1. программы для обеспечения работы других программ
  2. программы для решения конкретных задач обработки информации не зависимо от профессии пользователя
  3. программы, обеспечивающие качество работы печатающих устройств
7. Операционные системы:
  1. DOS, Windows, Unix
  2. Word, Excel, Power Point
  3. (состав отделения больницы): зав. отделением, 2 хирурга, 4 мед. сестры
8. Системное программное обеспечение:
  1. программы для организации совместной работы устройств компьютера как единой системы
  2. программы для организации удобной системы размещения программ на диске
  3. набор программ для работы устройства системного блока компьютера
9. Сервисные (обслуживающие) программы:
  1. программы медицинских организаций по учету пациентов
  2. программы обслуживающих организаций по ведению делопроизводства
  3. системные оболочки, утилиты, драйвера устройств, антивирусные и сетевые программы
10. Системные оболочки – это:
  1. специальная кассета для удобного размещения дискет с операционной системой
  2. специальная программа, упрощающая диалог пользователь – компьютер, выполняет команды операционной системы
  3. система приемов и способов работы конкретной программы при загрузке программ и завершении работы

## 2. Перечень примерных практических заданий

Задание № 1. Решите ситуационную задачу.

Больному, проживающему в городе N, необходима консультация врача нефролога в Областной больнице.

1. Как забронировать талон больному?
2. Какие каналы связи используются?

## 3. Перечень вопросов для собеседования на дифференцированном зачете

1. Понятие информации.
2. Виды информации.
3. Информационные процессы.
4. Способы представления информации.
5. Единицы измерения информации.
6. Общий состав ПК.
7. Память ПК.
8. Организация размещения, хранения, обработки, поиска, и передачи информации.
9. Программное обеспечение вычислительной техники.
10. Защита информации.
11. Локальные компьютерные сети.
12. Глобальные сети, Интернет.

13. Службы Интернета.
14. Автоматизированные системы: понятие, состав.
15. Виды автоматизированных систем.
16. Информационно-поисковые системы.
17. Основы работы с ИПС.

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОП.09 ПСИХОЛОГИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: собеседование, тестирование, подготовка докладов.

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 06, 09

### **1. Перечень вопросов к собеседованию**

1. Предмет психологии общения. Общение в системе межличностных и общественных отношений.
2. Общение: понятие, функции, виды, средства.
3. Понятие социальной перцепции. Факторы, оказывающие влияние на восприятие.
4. Психологические механизмы социального восприятия.
5. Влияние имиджа на восприятие человека.
6. Основные элементы коммуникации.
7. Вербальная коммуникация.
8. Коммуникативные барьеры.
9. Невербальная коммуникация.
10. Приемы установления контакта.
11. Виды, правила и техники слушания.
12. Типы взаимодействия: кооперация и конкуренция.
13. Позиции взаимодействия в русле транзактного анализа.
14. Роли и ролевые ожидания в общении.
15. Взаимодействие как организация совместной деятельности.
16. Виды воздействия на собеседника.
17. Манипуляция как метод воздействия.
18. Понятие конфликта и его структура.
19. Стратегии поведения в конфликте.
20. Методы разрешения конфликтных ситуаций.
21. Деловой этикет в профессиональной деятельности.
22. Деловое общение. Ведение переговоров.
23. Психологические особенности ведения деловых дискуссий.
24. Психология публичных выступлений.

### **2. Перечень примерных тестовых заданий**

**1. НА КАКИЕ ГРУППЫ МОЖНО РАЗДЕЛИТЬ ВСЕХ ЛЮДЕЙ, С КОТОРЫМИ МЫ ВХОДИМ В КОНТАКТ?**

- 1) знакомые
- 2) друзья
- 3) близкие люди
- 4) коллеги

**2. КАКИЕ ФОРМЫ ОБЩЕНИЯ СУЩЕСТВУЮТ?**

- 1) межличностное
  - 2) деловое
  - 3) публичное выступление
  - 4) общение через электронные средства
  - 5) общение с друзьями и близкими
3. ПРИ КАКИХ ФОРМАХ ОБЩЕНИЯ ОБСУЖДАЮТСЯ ТЕМЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ СПОНТАННО?
- 1) деловое обсуждение
  - 2) непринужденные беседы
4. КАКИХ СПОСОБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИДЕРЖИВАТЬСЯ ПРИ ОБЩЕНИИ ЧЕРЕЗ ЭЛЕКТРОННУЮ ПОЧТУ?
- 1) получение выгоды, которую дает задержка обратной связи
  - 2) включение тех же формулировок, которые были получены
  - 3) принятие во внимание отсутствие значимых невербальных сигналов
  - 4) отсутствие тайны переписки
  - 5) никаких
5. КАКОВ РАЗМЕР ЛИЧНОЙ, ИЛИ ПЕРСОНАЛЬНОЙ, ЗОНЫ?
- 1) 45-120 см
  - 2) 50-100 см
  - 3) 45-110 см
  - 4) 60-120 см
6. ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЗОНЫ ДИСТАНЦИИ В ЧЕЛОВЕЧЕСКОМ ОБЩЕНИИ:
- 1) интимная зона
  - 2) личная, или персональная, зона
  - 3) социальная зона
  - 4) индивидуальная зона
  - 5) публичная зона
7. КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ ВОПРОСОВ?
- 1) конкретизирующие вопросы
  - 2) закрытые вопросы
  - 3) открытые вопросы
  - 4) риторические вопросы
8. НА КАКИЕ ГРУППЫ МОЖНО РАЗБИТЬ ЖЕСТЫ?
- 1) жесты-иллюстраторы
  - 2) жесты-регуляторы
  - 3) жесты-эмблемы
  - 4) жесты-адапторы
  - 5) жесты-аффекторы
  - 6) жесты-указатели
9. ПЕРЕЧИСЛИТЕ АСПЕКТЫ СЛУШАНИЯ:
- 1) с осредоточение
  - 2) понимание
  - 3) з апоминание
  - 4) оценка
  - 5) взвешивание
10. ФОРМУЛА ЛАСУЭЛЛА ВКЛЮЧАЕТ...
- 1) источник информации и передатчик
  - 2) каналы связи
  - 3) место назначения и приемник
  - 4) источник шума
  - 5) все ответы верны

б) все ответы неверны

3. Перечень тем докладов

1. Роль общения в жизни человека
2. Роль общения в профессиональной деятельности фельдшера.
3. Функции общения.
4. Виды общения.
5. Вербальные средства общения.
6. Невербальные средства общения.
7. Коммуникативные барьеры.
8. Факторы социальной перцепции.
9. Понятие об имидже.
10. Позиции взаимодействия в русле транзактного анализа.
11. Методы воздействия в процессе общения.
12. Понятие о психологической манипуляции.
13. Структура конфликта.
14. Стратегии поведения в конфликте.
15. Способы разрешения конфликтов.
16. Деловой этикет в профессиональной деятельности.
17. Психологические особенности публичных выступлений.
18. Правила ведения дискуссии.
19. Самопрезентация при трудоустройстве.
20. Особенности общения с пациентами разного возраста.

3. Перечень вопросов для собеседования на дифференцированном зачете

1. Психология как наука.
2. Методы изучения в психологии.
3. Направления психологии.
4. Личность. Структура личности.
5. Формирование и развитие личности.
6. Возрастная периодизация.
7. Возрастные кризисы.
8. Мотивационно-потребностная сфера личности.
9. Учение о темпераменте. Виды темперамента.
10. Характер.
11. Задатки. Способности личности.
12. Акцентуации характера.
13. Познавательная сфера личности.
14. Ощущение как познавательный процесс: функции, виды, свойства, нарушения.
15. Восприятие как познавательный процесс: функции, виды, свойства, нарушения.
16. Внимание как познавательный процесс: функции, виды, свойства, нарушения.
17. Память как познавательный процесс: функции, виды, свойства, нарушения.
18. Мышление как познавательный процесс: функции, виды, свойства, нарушения.
19. Речь, как одна из основных функций мышления,
20. Воображение как познавательный процесс: функции, виды, свойства.
21. Эмоционально-волевая сфера личности.
22. Классификация эмоциональных процессов и состояний.
23. Нарушения эмоциональной сферы.
24. Волевая деятельность.
25. Нарушения воли.
26. Социальная психология как наука.
27. Социальные отношения. Социальные группы.

28. Психологический климат.
29. Конформизм в коллективе.
30. Психологическая совместимость.
31. Психология общения в диаде.
32. Внутригрупповое общение.
33. Природа межличностных конфликтов: причины, виды.
34. Неконструктивное поведение в конфликте.
35. Виды конструктивного поведения в конфликте.
36. Пути и способы разрешения конфликтных ситуаций.
37. Психология семьи.
38. Детско-родительские отношения. Стили воспитания в семье.
39. Введение в медицинскую психологию.
40. Факторы, влияющие на здоровье человека.
41. Социопсихосоматика здоровья. Влияние стресса на здоровье человека.
42. Профессиональные качества медицинского работника.
43. Синдром эмоционального выгорания в профессиональной деятельности.
44. Личность пациента. Психологический язык личности.
45. Внутренняя картина болезни.
46. Типы реагирования на болезнь.
47. Эмпатийное общение с пациентом.
48. Психология кризисных состояний.
49. Психология оказания медицинской помощи.

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

### **ОП.10 ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: собеседование, тестирование, решение ситуационных задач.

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 03, 05, 06, 07, 09

#### **1. Перечень вопросов к собеседованию**

1. Дайте определение понятиям: страховая медицина и страхование здоровья.
2. Охарактеризуйте основные принципы государственной и страховой систем здравоохранения, выделите преимущества и недостатки страховой медицины.
3. Какой документ регламентирует функционирование медицинского страхования в РФ?
4. Какие правовые, экономические и организационные основы медицинского страхования населения в РФ определяет закон?
5. Дайте определение следующим понятиям: медицинское страхование, страховой случай, объект медицинского страхования, страховой риск.
6. Охарактеризуйте цель мед.страхования.
7. Дайте характеристику видам медицинского страхования
8. Что относится к субъектам медицинского страхования. Дайте им краткую характеристику.
9. Какой документ регламентирует юридическое соглашение между субъектами мед.страхования, что он содержит? Что такое страховой мед.полис?
10. Дайте характеристику фондам медицинского страхования.
11. Какая организация создается с целью защиты мед.работника в условиях

страховой медицины?

12. Дайте определения понятиям лицензирование и аккредитация.
13. Что такое МЭС?
14. Назовите перечень заболеваний, видов медицинской помощи и медицинских услуг, предоставляемых населению края бесплатно из средств краевого, местных бюджетов и средств обязательного медицинского страхования.
15. Понятие качества. Стандарты ИСО серии 9000.
16. Понятие сертификации. Сертификация соответствия. Знак соответствия.
17. Система сертификации. Дать понятие аккредитации.
18. Дать характеристику нормативно-правовой базы сертификации в РФ.
19. Добровольная и обязательная сертификация.
20. Качество медицинской помощи. История развития качества медицинской помощи в мире.

## 2. Перечень примерных тестовых заданий

1. Гражданские правоотношения регулируются:
  - а) Уголовным кодексом РФ
  - б) Гражданским кодексом РФ
  - в) Трудовым кодексом РФ
2. Гражданско-правовая ответственность наступает в случае:
  - а) совершения преступления
  - б) нарушения договорных обязательств
  - в) совершения правонарушения
3. Компенсация морального вреда осуществляется, когда:
  - а) причиняется вред здоровью
  - б) нарушаются гражданские права
  - в) причиняется вред деловой репутации, чести, достоинству
4. Вред, причиненный здоровью:
  - а) возмещению не подлежит
  - б) возмещается только 50 % от объема и характера нанесенного вреда
  - в) возмещается в соответствии с объемом и характером вреда
5. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей наказывается:
  - а) лишением свободы на срок до 5 лет
  - б) лишением права занимать определенные должности до трех лет
  - в) все ответы верны
6. Производство аборта лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля наказывается:
  - а) штрафом
  - б) обязательными работами на срок от 100 до 240 часов
  - в) исправительными работами на срок 1-2 года
  - г) все ответы верны
7. Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или специальным правилом, наказывается:
  - а) штрафом в размере от 50 до 100 минимальных размеров оплаты труда
  - б) штрафом в размере заработной платы
  - в) лишения свободы на срок от трех лет
  - г) все ответы верны
8. Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств наказывается:
  - а) лишением свободы на срок до 2х лет с лишением права занимать определенные должности

- б) штрафом в размере заработной платы
  - в) все ответы верны
9. Халатность, повлекшая существенное нарушение здоровья граждан, наказывается:
- а) штрафом в размере от 100 до 200 минимальных размеров оплаты труда
  - б) обязательными работами на срок от 120 до 180 часов
  - в) исправительными работами на срок от 6 месяцев до 1 года
10. Медицинский работник несет уголовную ответственность:
- а) за незаконное занятие частной медицинской деятельностью
  - б) за нарушение прав пациентов
  - в) за нарушение прав граждан в области охраны здоровья.

### 3. Перечень примерных ситуационных задач

#### Ситуация №1.

Во время командировки в другой регион РФ мужчина 35 лет был прооперирован по поводу острого аппендицита в муниципальной больнице. При поступлении больной предъявил полис обязательного медицинского страхования, однако при выписке его из больницы ему было предложено оплатить стоимость лечения, так как страховой полис был выдан по месту его работы медицинской страховой компанией, работающей на территории его постоянного проживания.

Вопросы: Правомочны ли действия медицинских работников данного лечебного учреждения? Кто должен оплатить стоимость лечения больного в данном случае? Куда может обратиться больной в случае своего несогласия оплатить стоимость лечения?

#### Ситуация №2.

Российский турист, находящийся в зарубежной поездке; на отдыхе по путевке, купленной в частной туристической фирме, оступился и получил перелом латеральной лодыжки правой голени. В местной больнице ему была оказана квалифицированная медицинская помощь.

Вопрос: Кто должен оплатить стоимость лечения (пациент имеет полис ОМС, выданный страховой медицинской организацией по месту его работы).

#### Ситуация №3.

Медицинская сестра, работающая в городской больнице и, живущая в многоквартирном доме, в свободное от основной работы время по просьбе соседей делает им инъекции лекарственных веществ; при этом соседи в благодарность за помощь дают ей денежное вознаграждение.

Вопрос: Могут ли действия медсестры в данном случае считаться как незаконная медицинская деятельность, с учетом того, что все делалось добровольно, по просьбе соседей, а денежное вознаграждение давалось без принуждения, а в знак благодарности? Какие документы необходимо собрать для занятия частной медицинской деятельностью?

### 4. Перечень вопросов для собеседования на экзамене

1. История отечественного законодательства, регламентирующего медицинскую деятельность.
2. Медицинская этика и этические требования, регулирующие деятельность медицинского работника.
3. Медицинское право: понятие, системы, виды и место в структуре медицинского образования.
4. Вопросы охраны здоровья граждан в Конституции РФ и в основных федеральных законах.
5. Медицина, религия и право: пути взаимодействия на благо пациента.
6. Деятельность медицинских учреждений и регулирование взаимоотношений медработника и пациента в системе медицинского страхования.
7. Значение и правовые основы обязательного и добровольного страхования граждан.

8. Правовая база пенсионного обеспечения и социальная защита инвалидов РФ.
9. Предпринимательская деятельность и платные услуги в медицинской практике.
10. Правовое и этическое обоснование получения согласия больного на медицинское вмешательство или отказа от него, а также при оказании ему помощи без согласия.
11. Медицинская тайна: этическое и правовое значения.
12. Правовые основы семьи и репродуктивной функции.
13. Незаконное производство аборта, этическая и правовая ответственность медицинского персонала.
14. Принципы и проблемы правового регулирования пересадки органов и тканей человека.
15. Юридические и этические проблемы самолечения и целительства как альтернативы научной медицины.
16. Медицинские, правовые и нравственные проблемы умирания и смерти.
17. Морально-правовые аспекты эвтаназии.
18. Правовое обоснование и значение различных видов медицинских экспертиз.
19. Гражданско-правовая ответственность медицинских учреждений и медицинского персонала при оказании медицинской помощи.
20. Виды дефектов медицинской помощи и особенности производства судебно-медицинской экспертизы по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников.
21. Виды юридической ответственности медицинских работников за причинение вреда, который был нанесён в процессе оказания медицинской помощи, пути установления.
22. Уголовная ответственность медицинского персонала за профессиональные и должностные правонарушения.
23. Возможности досудебного урегулирования конфликта, административная (служебная) проверка дел при жалобах на ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским работником.
24. Правовые основы возмещения причинённого медицинским работником материального (морального) вреда здоровью или смерти пациента.
25. Законодательные основы реформирования подготовки, сертификации и аттестации средних медицинских работников.
26. Роль фельдшера в обеспечении прав пациента и соблюдении им своих обязанностей.
27. Местное значение ятрогенной патологии в структуре неблагоприятных исходов медицинских вмешательств.
28. Юридическое и медицинское значение медицинской документации.
29. Понятие качества оказания медицинской помощи в работе фельдшеров: медицинское и правовое значение, формы контроля.
30. Правовые аспекты исключения уголовной ответственности медицинского работника при наличии вины.

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ ПМ.01 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация проводится по итогам освоения каждой темы из раздела учебно-тематического плана.

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена по профессиональному модулю.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование, решение ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 09

ПК 1.1, 1.2, 1.3, 1.4

1. Перечень примерных тестовых заданий

1. Тщательный туалет наружных половых органов при заборе биологического материала на исследование необходим во всех случаях, кроме одного:

- А) моча по Нечипоренко
- Б) моча по Зимницкому
- В) моча на общий анализ
- Г) кал на бак.посев

2. Лабораторная посуда для сбора кала на простейших:

- А) стерильная банка с широким горлом, с крышкой
- Б) лоток
- В) спичечный коробок
- Г) чистый сухой флакон

3. При заборе кала на скрытую кровь из рациона исключаются все продукты, за исключением:

- А) яичные блюда
- Б) молочные продукты
- В) мясо, рыба
- Г) гречневая каша

4. Кал на яйца гельминтов берут:

- А) из одного места
- Б) из 2-х мест
- В) из 3-х мест
- Г) всю порцию

5. Температура хранения кала (в течение 10-12 часов):

- А) комнатная
- Б) 0° С
- В) 3-5° С
- Г) 10-15° С

6. Значение пробы по Зимницкому:

- А) выявление гематурии
- Б) количественное определение содержания форменных элементов в моче
- В) выявление степени микробной обсеменённости мочи
- Г) определение функционального состояния почек

7. Для исследования мочи по Зимницкому необходимо приготовить чистых сухих флаконов по 250 мл:

- А) 8 и 2
- Б) 10 и 2
- В) 8
- Г) 6 и 2

8. При взятии мазка из зева и носа стерильный тампон вводят на:

- А) 0,5 – 1 см
- Б) 1,5 – 2 см
- В) 2 – 3 см
- Г) 3 – 4 см

9. Мазок из зева и носа отправляют в лабораторию:

- А) биохимическую
- Б) клиническую

В) бактериологическую

Г) иммунологическую

10. При взятии мазка из зева и носа пациент находится в положении:

а) наклонившись в сторону

б) лёжа

в) стоя

г) сидя

## 2. Перечень примерных ситуационных задач

1. У пациентки терапевтического отделения после проведения лечения антибиотиками выявлен аллергический стоматит.

Больная предъявляет жалобы на резкую боль в полости рта при приеме пищи, чистке зубов. Говорит, что в связи с болью пищу принимала два раза в сутки небольшими порциями, но вот уже несколько дней не ест совсем. От чистки зубов отказалась наотрез. При осмотре слизистая оболочка полости рта гиперемирована. Под языком несколько язв, язык обложен налетом.

Осуществите этапы сестринского процесса.

2. В травматологическом отделении находится пациент после проведения хирургического вмешательства. Послеоперационный период протекает без осложнений. Отсутствие возможности самостоятельно до туалета, помыться и побриться отрицательно сказывается на состоянии больного, его тяготит необходимость соблюдения постельного режима. От услуг медицинской сестры отказывается, очень редко просит помочь санитарку. Говорит, что придет его жена и все сделает. Но ситуация повторяется изо дня в день, пациент неопрятен, раздражен.

Осуществите этапы сестринского процесса.

3. К медицинской сестре обратилась за помощью бывшая пациентка. Она не знает, что делать, так как уже второй день воспалены глаза, просыпаясь утром, она с трудом может раскрыть их из-за склеивающихся ресниц.

Накануне она не придавала особого значения тому, что один глаз покраснел, появилось гнойное отделяемое и зуд. Она решила чаще умываться и подождать с наложением косметики. Но эти ограничения привели лишь к тому, что воспалился и второй глаз.

Осуществите этапы сестринского процесса

4. Участковая медицинская сестра при посещении пациента обратила внимание на багровое пятно у него в области крестца и седалищных бугров.

Пациент несколько лет прикован к инвалидной коляске, т.к. перенес перелом позвоночника.

Удовлетворять свои потребности в самоуходе он не в состоянии. Ему требуется постоянный уход, который и осуществляет его дочь.

В течение последней недели из-за отсутствия дочери за ним присматривает сестра. Она говорит, что стремится создать для больного тихую, спокойную обстановку. С удовольствием отмечает, что он часами дремлет в своей коляске или спит в кровати, плохо только то, что он очень тучный, грузный и ей трудно поворачивать в постели или пересаживать его в кресло-каталку. Она не предполагает, что это за пятно появилось на теле брата.

Осуществите этапы сестринского процесса

5. Пациентка хирургического отделения прооперирована и находится на постельном режиме. После акта дефекации медицинская сестра предложила подмыть пациентку. Пациентка стесняется этой процедуры, говорит, что не может в столь откровенной позе находиться на виду у всей палаты, считает, что туалетной бумаги будет достаточно. Сестра указывает на необходимость длительного соблюдения постельного режима и обязательное выполнение гигиенических мероприятий.

Осуществите этапы сестринского процесса

6. Пациентке с нарушением мозгового кровообращения необходимо поменять постельное и нательное белье. Она не в состоянии сама что-либо сделать и обслужить себя. Дочь, которая находится рядом, не представляет, как можно в данной ситуации менять белье, когда состояние пациентки довольно тяжелое.

Осуществите этапы сестринского процесса

7. Пациенту назначено введение 0,5г. Ампициллина 4 раза в сутки. Препарат вводят внутримышечно четвертый день.

У пациента полностью отсутствует двигательная активность. Медицинской сестре тяжело вводить антибиотики, так как поворачивать пациента на бок затруднительно.

Все препараты, которые ему назначили, в том числе и обезболивающие, медсестра чаще всего вводит в бедро и плечо.

Осуществите этапы сестринского процесса

8. В процедурном кабинете пациенту введен 10% раствор хлорида кальция.

Во время инъекции пациент вел себя не спокойно, постоянно жестикулировал, громко разговаривал. Всем своим видом показывая, что к таким процедурам он привык и на них не реагирует. В результате игла вышла из вены, и раствор в не большом количестве был введен в подкожную клетчатку. Пациент пытается скрыть, что ему очень больно. Успокаивает сестру, говорит, что ничего страшного не произошло.

Осуществите этапы сестринского процесса

9. В терапевтическом отделении пациентке стало «плохо». Она дышит с трудом, в кровати находится в вынужденном положении. При осмотре: дыхание шумное, слышно на расстоянии, отмечается короткий вдох и усиленный выдох.

Накануне для купирования приступа бронхиальной астмы лечащий врач назначил Беротек, но в данный момент препарат находится в тумбочке. Пациентка им не воспользовалась, пояснив, что он ей не помогает, просит ввести что-нибудь другое.

Осуществите этапы сестринского процесса

10. Пациентка интересуется у медсестры почему, когда она дома сама закапывает капли в ухо, почти всегда кружится голова. Капли она хранит в аптечки, в прохладном месте. Сейчас в отделении при закапывании в отделении ничего подобного не происходит, процедура приятная, капли теплые, не вызывают дискомфорта, связанного с головокружением.

Осуществите этапы сестринского процесса

11. Пациенту назначили геморроидальные суппозитории. Приобретая их, в аптеке, получил рекомендацию сделать акцент на то, что суппозитории для ректального применения. Пациент в замешательстве, он не уверен, что приобрел назначенный препарат, так как врач ему сказал, что суппозитории для введения в прямую кишку, а не для введения ректально, как говорит фармацевт. Пациент обращается к медсестре и просит объяснить медицинские термины, способ приема суппозитория.

Осуществите этапы сестринского процесса

12. Пациентка терапевтического отделения не в состоянии обслужить себя, так как в течение недели наблюдалась лихорадка и температура тела достигала 38,8- 39,6° С. В данное время состояние стабилизировалось, температура постепенно снижается. Пациентке неприятно не свежее постельное и нательное белье, резкий запах пота, исходящий от тела. Она говорит, что помылась бы сама, но у неё совсем нет сил.

Осуществите этапы сестринского процесса

13. В ночь состояние пациентки резко ухудшилось. Накануне в течении нескольких дней у неё держалась высокая температура. Лечащий врач предупредил медсестер о необходимости постоянного наблюдения за пациенткой.

В 3 часа дежурная медсестра обратила внимание на побледнение кожных покровов, появление холодного пота.

При обследовании отмечено снижение температуры до 35,4, пульс нитевидный: частый, слабого наполнения и напряжения. АД по сравнению с предыдущими результатами снизилось на 40 мм.рт.ст.

Осуществите этапы сестринского процесса

14. Пациент никак не может уснуть. Его беспокоит ощущение холода. Пытался не обращать внимание на возникший дискомфорт, но ничего не получилось.

В течение последних суток неоднократно предъявлял жалобы на неприятные ощущения в области уха, боль. По назначению врача вечером был поставлен согревающий компресс на ухо. Медсестра принесла пациенту второе одеяло, укрыла его, посоветовала успокоиться и уснуть.

Осуществите этапы сестринского процесса

15. В отделение поступил пациент с язвенной болезнью желудка. Состояние средней тяжести. Дома у него была рвота «кофейной гущи».

Пациенту назначен постельный режим, внутривенное введение кровезаменителей. Жалуется медсестре на неприятные ощущения и боли в брюшной полости. Просит грелку, говорит, что раньше она ему неоднократно помогала при схваткообразных болях в животе.

Пациент недоумевает, почему не дают грелку, не разрешают ходить, а ему так хочется сходить в туалет и успеть покурить до постановки капельницы.

Осуществите этапы сестринского процесса

16. Пациент терапевтического отделения, отказывается от постановки банок. Поведение свое он объяснять не хочет, но жена, которая в это время находилась рядом, сказала, что у него как-то был ожог после банок.

Медсестра в затруднении, не знает, как поступить. Пациент кашляет, плохо спит, особенно кашель мешает ему и соседям по палате, когда он ложится в постель. Отсутствие полноценного отдыха сказывается на состоянии пациента, он выглядит уставшим. Пациенту необходимы тепловые процедуры.

Осуществите этапы сестринского процесса

17. Пациенту назначена постановка горчичников. При подготовке к процедуре пациент высказывает свои сомнения относительно успешного выполнения намеченного. Говорит, что у него очень нежная и чувствительная кожа, и ожога ему не нужно. Накануне пришлось удалять горчичники через 2 минуты после постановки, т.к. появилось сильное жжение в этой области и, по словам медсестры, кожа была очень красной. Дежурная медсестра уверяет пациента в полной безопасности и отсутствии возможных осложнений. Она заверяет, что все будет нормально и отказываться не имеет смысла, тем более что врач процедуру не отменял.

Осуществите этапы сестринского процесса

18. Пациентка хирургического отделения прооперирована. Сопутствующее заболевание – сахарный диабет. В первый день после операции пациентка ощутила дискомфорт, вызванный ознобом. По назначению врача к нижним конечностям была поставлена грелка, в результате чего вечером в области пяток обнаружены признаки термического ожога 2-3 степени. Пациентка предъявляет жалобы на сильные боли в области операционного поля и ступней.

После осмотра и обработки поврежденных участков лечащим врачом сделаны назначения: ежедневно – перевязка операционной раны и конечностей, антибактериальная терапия.

Осуществите этапы сестринского процесса

19. Пациент третьей сутки находится в послеоперационной палате. Сохраняются сильные боли в области операционной раны, усиливающиеся при кашле.

При обследовании объективно: дыхание жесткое, затрудненное, при аускультации прослушиваются хрипы. Пациент старается не кашлять, произвольно задерживает отхождение мокроты, хотя она определяется в трахее. Он говорит, так лучше, потому что боится расхождения швов.

Осуществите этапы сестринского процесса

20. У пациента кардиологического отделения с явлениями сердечной недостаточности отмечается усиление одышки при минимальной физической нагрузке (движение в постели) с явлениями акроцианоза. Сестринским персоналом проводится постоянный контроль за состоянием дыхательной и сердечно-сосудистой системы. Пациенту показана интенсивная лекарственная терапия.

Осуществите этапы сестринского процесса

21. Пациентке травматологического отделения в мочевого пузыря введен постоянный катетер.

Она поступила в отделение 6 дней назад с переломом костей таза, множественными ушибами. Больная испытывает боли во всем теле, особенно ночью. Сон прерывистый непродолжительный.

Она волнуется по поводу катетера, который стоит уже несколько суток и спрашивает может ли от этого возникнуть воспалительный процесс.

Осуществите этапы сестринского процесса

22. Пациентка травматологического отделения находится на скелетном вытяжении. 3 день не может адаптироваться к создавшимся условиям. Полученная травма усугубила течение имеющихся у неё хронических процессов. Она испытывает трудности при отправлении на судно, так как это неудобно из-за шины Белера. Испытывает неудобства в психологическом плане, потому что от природы, стеснительна. Последние 14 лет страдает задержкой стула, более чем на 2 суток и дома прибегала к различным средствам стимуляции кишечника, постоянно делала физические упражнения.

Осуществите этапы сестринского процесса

23. Пациенту с кишечной непроходимостью назначена сифонная клизма. Состояние его средней тяжести. С трудом перенес рентгенологическое обследование брюшной полости, врачебный осмотр. Пациент боится усиления боли и ухудшения состояния во время промывания кишечника, но понимает необходимость постановки клизмы.

Осуществите этапы сестринского процесса

24. Амбулаторному пациенту для уточнения диагноза назначен мазок из зева и носа. Пациент беспокоится по поводу возможного инфекционного заболевания. Говорит, что такое красное горло с налетом было у родственника, умершего несколько лет назад от дифтерии.

Осуществите этапы сестринского процесса

25. Пациентке урологического отделения назначен общий анализ мочи. Пациентка длительное время находится на постельном режиме, моча выделяется по постоянному катетеру. Отмечает жалобы на неприятные ощущения в области катетера, дискомфорт перед другими пациентами.

Осуществите этапы сестринского процесса

26. Пациентку повторно просят собрать мочу на сахар. Предыдущая подготовка к исследованию прошла безрезультатно. Медсестра в разговоре с пациенткой выяснила, что она старалась собирать всю мочу, но отдельные мочеиспускания происходили не дома и в результате количество собранной мочи не соответствует суточному.

Осуществите этапы сестринского процесса

27. Собрать мочу по Зимницкому для амбулаторного пациента – сложная задача.

Почтительный возраст и наличие атеросклероза привели к тому, что запомнить и выполнить все рекомендации медсестры он не в состоянии. Контроль над сбором мочи поручили дочери. Отсутствие знаний у неё требует обучения методике сбора.

Осуществите этапы сестринского процесса

28. Мужчине на праздновании юбилея друга стало плохо. Появились сильные головные боли, была рвота, АД 240/120 мм.рт.ст. признаки указывали на гипертонический криз. Медсестра, которая бала среди гостей, правильно оценила ситуацию и вызвала скорую помощь. До приезда неотложки пытались оказать помощь и стабилизировать состояние, в

доме медикаментов не было.  
Осуществите этапы сестринского процесса.

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ ПМ.02 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация проводится по итогам освоения каждой темы из раздела учебно-тематического плана в форме: опроса, тестирования, отработки практических навыков.

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена по МДК и экзамена по профессиональному модулю.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование, решение ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 09

ПК 1.1, 1.2, 1.3, 1.4

1. Перечень примерных тестовых заданий

МДК 02.01 Пропедевтика клинических дисциплин

*Тема: Диагностика внутренних болезней*

1. Основная жалоба пациента при бронхиальной астме

-боль в грудной клетке

-кашель с гнойной мокротой

+приступ удушья

-кровохарканье

2. При экспираторной одышке затруднен

-вдох

+выдох

-вдох и выдох

3. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы

-горизонтальное

-горизонтальное с приподнятыми ногами

-лежа на боку

+сидя, опираясь о колени

4. "Ржавый" характер мокроты наблюдается при

-остром бронхите

+крупозной пневмонии

-бронхиальной астме

-экссудативном плеврите

5. Пальцы в виде "барабанных палочек" и ногти в виде "часовых стекол"

встречаются при:

-остром бронхите

-очаговой пневмонии

-крупозной пневмонии

+бронхоэктатической болезни

-бронхиальной астме

-экссудативном плеврите

6. Плевральную пункцию с диагностической целью назначают при

-бронхиальной астме

-крупозной пневмонии

-хроническом бронхите

+экссудативном плеврите

7. При легочном кровотечении кровь бывает

+алая, пенная

-темная, со сгустками

-цвета "кофейной гущи"

8. Форма грудной клетки при эмфиземе

-астеническая

-гиперстеническая

-нормостеническая

+бочкообразная

9. Воспаление крупных суставов, летучесть болей наблюдаются при

-деформирующем остеоартрозе

-ревматоидном артрите

+ревматическом полиартрите

-подагре

10. Основная причина приобретенных пороков сердца

-гипертоническая болезнь

-инфаркт миокарда

-стенокардия

+ревматизм

*Тема: Диагностика хирургических болезней*

1. Асептика - это комплекс мероприятий

-по борьбе с инфекцией в ране

+по профилактике попадания инфекции в рану

-по дезинфекции инструментов

-по стерилизации инструментов

2. Антисептика – это комплекс мероприятий

+по борьбе с инфекцией в ране

-по профилактике попадания инфекции в рану

-по дезинфекции инструментов

-по стерилизации инструментов

3. В течение одной минуты обрабатывает руки перед операцией в растворе

-гипохлорита

+первомура

-нашатырного спирта

-йодоната

4. Дезинфекция – это

-комплекс мероприятий, предупреждающий попадание микробов в рану

-уничтожение всех микроорганизмов

+уничтожение патогенных микроорганизмов

-механическое удаление микробов с поверхности медицинских инструментов

5. Стерилизация – это

-комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану

-уничтожение патогенных микробов

+уничтожение всех микроорганизмов, в том числе спорообразующих

-механическое удаление микробов с поверхности изделий медицинского назначения

6. С целью дезинфекции инструментов не применяют

-автоклавирование

+кипячение

-помещение в паростерилизационную камеру

-помещение в сухожаровый шкаф

7. Операционное белье стерилизуют в режиме

- 180о – 60’
- 120о – 1,1 атм. - 45’
- 160о – 180’
- +132о – 2 атм - 20’

8. Для острого гематогенного остеомиелита не характерно

- стойкое повышение температуры до 38 градусов
- резкая локальная боль
- вынужденное положение конечности

+летучие боли в суставах

9. Лечение абсцесса в стадии инфильтрации

- +антибиотики и физиотерапия
- разрез и дренирование раны
- пункция и введение антибиотиков
- новокаиновая блокада

10. Карбункул – это воспаление

- лимфатической железы
- одного волосяного мешочка
- потовой железы
- +нескольких волосяных мешочков

*Тема: Диагностика в акушерстве и гинекологии*

1. Показатель перинатальной смертности рассчитывается на

- 100 родившихся
- +1000 родившихся
- 10 000 родившихся
- 100 000 родившихся

2. Женщины, родившие в машине скорой помощи поступают в

- физиологическое родильное отделение
- физиологическое послеродовое отделение
- +обсервационное отделение родильного дома
- в инфекционную больницу

3. Реакция влагалищной среды в норме

- +кислая
- нейтральная
- слабощелочная
- резкощелочная

4. За фазой регенерации в слизистой матки наступает фаза

- десквамации
- +пролиферации
- секреции
- отторжения.

5. Истинная конъюгата нормального таза равна

- 9 см
- +11 см
- 13 см
- 21 см

6. Наружные размеры нормального таза следующие:

- 23-25-28-18
- 25-28-31-18
- 26-28-31-19
- +26-28-31-20

7. Тошнота является признаком беременности

- достоверным

- вероятным
- +предположительным
- обязательным

8. Вероятным признаком беременности является

- слинотечение
- +задержка месячных
- рвота
- сонливость

9. Оптимальной является прибавка массы тела беременной за 1 неделю на

- 30 грамм
- 50 грамм
- 100 грамм
- +300 грамм

10. Анализ мочи для обследования беременной в женской консультации назначается

- +к каждой явке
- раз в месяц
- дважды за беременность
- только при наличии дизурических явлений

*Тема: Диагностика детских болезней.*

1. Уровень резистентности организма ребенка определяется:

- +кратностью острых заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
- кратностью острых респираторных заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
- тяжестью острых заболеваний
- длительностью и тяжестью заболеваний
- числом обострений хронических заболеваний

2. Ребенка в возрасте 2-х лет можно считать часто болеющим, если:

- +острые заболевания в течение второго года жизни отмечались 7 раз
- обострения бронхиальной астмы наблюдались два раза в год и острые заболевания также два раза в год
- на фоне рахита в стадии реконвалесценции отмечались острые заболевания три раза в течение 2-го года жизни
- у него имеется хронический отит с обострениями 3 раза в год
- острые респираторные заболевания отмечались 6 раз

3. Лабораторная диагностика фенилкетонурии:

- проба на ацетон
- +проба с трёххлористым железом
- исследование крови на церулоплазмин
- содержание креатинфосфокиназы в крови и моче

4. При каких формах туберкулеза у матери можно сохранить грудное вскармливание:

- +туберкулез легких в фазе кальцинации
- туберкулез молочной железы
- диссеминированный туберкулез
- активный туберкулез легких при наличии бактериовыделения
- обострение туберкулеза, выявленное после родов

5. Как диагностировать гипотрофию:

- повышение температуры тела
- +дефицит массы тела
- сухость кожи и слизистых
- западение большого родничка

6. Основными маркерами лимфатико-гипопластического диатеза являются:

-врождённая генерализованная иммунопатия  
-генетически детерминированная гиперпродукция  $\text{IgE}$   
+увеличение лимфатических узлов, гиперплазия вилочковой железы, гипофункция коры надпочечников.

7. Гипотрофия первой степени характеризуется дефицитом массы:

-5-10%

+10-20%

-32%

-20-30%

-10-15%

8. Указать средние нормальные показатели физического развития новорожденных:

+вес 3,200гр., рост-53см., окружность головы-33см., грудь-31см

-вес 4000гр., рост-56см., окружность головы-37см., грудь-35см

-вес 2,700гр., рост-47см., окружность головы-30см., грудь-29см

-вес 2,500гр., рост-45см., окружность головы-31см., грудь-30см

-вес 4,500гр., рост-53см., окружность головы-36см., грудь-34см

9. Укажите по истечении какого времени следует приложить к груди новорожденного ребёнка:

-через 6-8 часов

+сразу после рождения

-через 24 часа

-на вторые сутки

-через 12 часов

2. Перечень практических навыков

1. Общий осмотр

2. Осмотр и пальпация грудной клетки

3. Сравнительная перкуссия легких спереди

4. Сравнительная перкуссия легких сзади

5. Определение нижней границы легких по средне-ключичной линии

6. Определение нижней границы легких по средне-подмышечной линии

7. Определение нижней границы легких по лопаточной линии

8. Определение экскурсии легочного края по лопаточной линии

9. Перкуссия правой границы относительной сердечной тупости

10. Перкуссия левой границы относительной сердечной тупости

11. Перкуторное определение жидкости в брюшной полости

12. Перкуссия печени по Курлову

13. Аускультация сердца

14. Аускультация легких

15. Измерение артериального давления

16. Пальпация пульса.

17. Поверхностная пальпация живота

18. Пальпация слепой кишки

19. Пальпация сигмовидной кишки

20. Пальпация поперечно-ободочной кишки

21. Пальпация нисходящей кишки

22. Пальпация восходящей кишки

23. Пальпация печени

24. Пальпация селезенки

25. Пальпация почек

26. Пальпация грудной клетки, ее задачи.

27. Пальпация верхушечного толчка

28. Пальпация сердечного толчка
29. Пальпация щитовидной железы
30. Пальпация лимфатических узлов
31. Пальпация желудка
32. Осмотр и пальпация суставов
33. Симптом Пастернацкого

3. Вопросы для собеседования на экзамене по МДК.02.01 Пропедевтика клинических дисциплин

*Диагностика терапевтических болезней*

1. Последовательность обследования больного.
2. Положения больного. Варианты вынужденного положения. Диагностическое значение.
3. Сознание больного. Виды нарушения сознания.
4. Типы лихорадки и их диагностическое значение.
5. Перкуссия как метод объективного обследования больного. Физические основы, виды, история развития.
6. Аускультация как метод объективного обследования больного. История. Виды и правила аускультации.
7. Формы грудной клетки в норме и при патологии. Диагностическое значение.
8. Типы дыхания в норме и при патологии. Типы одышки. Диагностическое значение.
9. Виды нарушения ритма дыхания. Механизмы. Диагностическое значение.
10. Отеки. Механизмы образования. Разновидности. Отличие почечных отеков от сердечных.
11. Диагностическое значение исследования кожи, слизистых оболочек, подкожной клетчатки.
12. Основные жалобы при патологии органов дыхания. Механизмы. Диагностическое значение.
13. Диагностическое значение осмотра при патологии органов дыхания.
14. Голосовое дрожание и бронхофония. Механизмы возникновения. Методики определения. Диагностическое значение изменений.
15. Диагностическое значение изменений перкуторного звука над легкими.
16. Основные дыхательные шумы. Механизмы образования. Изменения основных дыхательных шумов и их диагностическое значение.
17. Побочные дыхательные шумы. Механизмы образования. Диагностическое значение.
18. Дифференциальная диагностика побочных дыхательных шумов.
19. Дополнительные методы обследования при патологии органов дыхания.
20. Синдром полости в легком. Причины. Клиника. Диагностика.
21. Синдром скопления жидкости в плевральной полости. Причины. Клиника. Диагностика.
22. Синдром скопления воздуха в плевральной полости. Причины. Клиника. Диагностика.
23. Эмфизема легких. Причины. Механизмы развития. Клиника. Диагностика.
24. Синдром ателектаза. Причины. Клиника. Диагностика.
25. Синдром уплотнения легочной ткани. Причины. Механизмы. Клиника. Диагностика.
26. Синдром бронхиальной обструкции. Причины. Механизмы. Клиника. Диагностика.
27. Синдром дыхательной недостаточности. Причины. Разновидности. Клиника. Диагностика.
28. Бронхиальная астма. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
29. Бронхоэктатическая болезнь. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
30. Абсцесс и гангрена легких. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
31. Сухой и экссудативный плеврит. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
32. Очаговая пневмония. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
33. Крупозная пневмония. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.

34. Основные жалобы при патологии органов кровообращения. Механизмы. Диагностическое значение.
35. Диагностическое значение осмотра больных при патологии сердечно-сосудистой системы.
36. Артериальное давление. Методы определения. Нормальные показатели. Диагностическое значение.
37. Диагностическое значение пальпации области сердца.
38. Диагностическое значение пальпации пульса и его характеристики.
39. Места проекции клапанов на переднюю поверхность грудной клетки и места их наилучшего выслушивания. Механизмы образования тонов сердца. Отличие 1-го тона от 2-го.
40. Изменения звучности тонов в различных точках аускультации в норме и при патологии.
41. Механизмы и диагностическое значение раздвоения и расщепления тонов сердца в различных точках.
42. Ритмы "галопа", "перепела", эмбриокардия, маятникообразный ритм. Механизмы образования. Диагностическое значение.
43. Механизмы возникновения, разновидности и диагностическое значение шумов сердца.
44. Дифференциальная диагностика функциональных и органических шумов сердца.
45. Внесердечные шумы. Механизмы образования. Диагностическое значение.
46. ЭКГ. Методика регистрации. Отведения. План расшифровки ЭКГ. Анализ нормальной ЭКГ.
47. Клинико-электрокардиографическая диагностика атриовентрикулярной блокады.
48. Клинико-электрокардиографическая диагностика блокады ножек пучка Гиса.
49. Клинико-электрокардиографическая диагностика экстрасистолии.
50. Клинико-электрокардиографическая диагностика мерцания и трепетания предсердий и желудочков.
51. Клинико-электрокардиографическая диагностика пароксизмальной тахикардии.
52. ЭКГ-диагностика острой и хронической коронарной недостаточности. Функциональные электрокардиографические пробы.
53. Синдром артериальной гипертензии. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика.
54. Синдром недостаточности кровообращения. Механизмы развития. Классификация. Клиника. Диагностика.
55. Недостаточность митрального клапана. Причины, гемодинамика. Клиника. Диагностика.
56. Стеноз митрального отверстия. Причины. Гемодинамика. Клиника. Диагностика.
57. Недостаточность аортальных клапанов. Причины. Гемодинамика. Клиника. Диагностика.
58. Стеноз устья аорты. Причины. Гемодинамика. Клиника. Диагностика.
59. Недостаточность трехстворчатого клапана. Причины. Гемодинамика. Клиника. Диагностика.
60. Синдром острой и хронической коронарной недостаточности. Причины. Механизмы развития. Клиника. Диагностика.
61. Синдром жидкости в перикардиальной полости. Причины. Механизмы развития. Клиника. Диагностика.
62. Констриктивный перикардиальный синдром. Причины. Механизмы развития. Клиника. Диагностика.
63. Синдром легочной гипертензии и легочного сердца. Причины. Механизмы развития. Клиника. Диагностика.
64. Ревматизм. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
65. Бактериальный эндокардит. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.

66. Стенокардия. Причины. Классификация. Клиника. Диагностика.
67. Инфаркт миокарда. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
68. Дополнительные методы обследования при патологии органов кровообращения.
69. Основные жалобы при патологии органов пищеварения. Механизмы. Диагностическое значение.
70. Пальпация живота (поверхностная и глубокая). Диагностическое значение.
71. Дополнительные методы обследования при патологии органов пищеварения.
72. Синдром желтух. Причины. Механизмы развития. Клиника. Диагностика. Разновидности.
73. Синдром портальной гипертензии. Причины. Механизмы развития. Клиника. Диагностика.
74. Синдром печеночной недостаточности. Причины. Механизмы развития. Клиника. Методы диагностики.
75. Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы. Причины. Механизмы развития. Клиника. Диагностика.
76. Энтеральный синдром. Причины. Механизмы развития. Клиника. Диагностика.
77. Гипоацидный и гиперацидный желудочный синдром. Причины. Клиника. Диагностика.
78. Синдром кровотечения из желудка и кишечника. Причины. Механизмы развития. Клиника. Диагностика.
79. Колитический синдром. Причины. Механизмы развития. Клиника. Диагностика.
80. Синдром нарушения эвакуации пищи из желудка. Причины. Механизмы развития. Клиника. Диагностика.
81. Синдром диспепсий. Причины. Механизмы развития. Клиника. Диагностика.
82. Хронические гепатиты. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика..
83. Циррозы печени. Классификация. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
84. Язвенная болезнь. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
85. Хронический гастрит. Классификация. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
86. Хронический холецистит. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
87. Хронический панкреатит. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
88. Методы обследования больных при патологии мочевыделительной системы.
89. Синдром почечной недостаточности. Причины. Механизмы развития. Клиника. Диагностика.
90. Нефротический синдром. Причины. Механизмы развития. Клиника. Диагностика.
91. Синдром почечной гипертензии. Причины. Механизмы развития. Клиника. Диагностика.
92. Хронический пиелонефрит. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
93. Острый и хронический гломерулонефрит. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
94. Диагностическое значение сбора жалоб и проведения осмотра при заболеваниях эндокринных органов.
95. Методы обследования при патологии эндокринных органов.
96. Сахарный диабет. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
97. Диффузный токсический зоб. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
98. Диагностическое значение сбора жалоб и проведения осмотра при заболеваниях системы крови.
99. Методы обследования больных при заболеваниях крови.
100. Анемии. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика.
101. Лейкозы. Классификация. Клиника. Диагностика.
102. Геморрагические диатезы. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.

1. Система организации родовспоможения в РФ. Акушерские стационары, структура, принципы работы.
2. Женская консультация, структура, организация работы, диспансеризация женского населения, группы риска среди беременных и гинекологических больных.
3. История акушерства.
4. Сан.эпид. режим в акушерстве. Инфекционный контроль в акушерстве.
5. Анатомия наружных и внутренних половых органов женщины. Степени чистоты влагалища. Молочные железы. Обследование молочных желез.
6. Физиологические процессы в организме женщины в различные периоды жизни.
7. Менструальный цикл и его регуляция.
8. Таз в акушерском отношении. Тазовое дно.
9. Современные методы исследования в акушерстве и их диагностическое значение.
10. Периоды внутриутробного развития плода. Критические периоды в развитии эмбриона и плода.
11. Влияние факторов внешней среды, лекарственных препаратов, курения, алкоголя в различные сроки беременности на плод. Антенатальная охрана плода.
12. Диспансерное наблюдение беременной в женской консультации, объем обследований, посещений, значение ранней явки. Роль фельдшера-акушера.
13. Субъективные и объективные методы обследования беременной женщины.
14. Диагностика беременности. Определение срока беременности, предполагаемой даты родов.
15. Методы оценки состояния плода в современном акушерстве.
16. Медицинская документация для беременной и правила её заполнения.
17. Диагностика в родах
18. Диагностика послеродового периода
19. Клинические методы исследования в гинекологии
20. Дополнительные (специальные) методы исследования в гинекологии.
21. Эндоскопические рентгенологические и другие методы в гинекологии. Подготовка к исследованиям

#### *Диагностика в акушерстве и гинекологии*

1. Физиологические изменения в организме при беременности.
2. Гигиена и диететика во время беременности.
3. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременной к родам.
4. Основная медицинская документация в акушерстве.
5. Внутриутробное развитие плода.
6. Плод – объект родов.
7. Прием в стационар, санитарная обработка, акушерское и лабораторное исследование рожениц. Оформление документации. Показания для госпитализации в наблюдательное отделение.
8. Роды. Причины. Течение родов.
9. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания. Физиологические изменения и клиническое течение II периода родов.
10. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания. Понятие о родовой опухоли, кефалогематоме, влияние биомеханизма родов на конфигурацию головки.
11. Физиологический послеродовый период.
12. Гипоксия плода. Асфиксия новорожденного.
13. Гестозы. Классификация. Гестозы первой половины беременности. Клиника, диагностика. Редкие формы.
14. Поздние гестозы (ЕРН) – гестозы, патогенез, степени тяжести. Клиника, диагностика.
15. Влияние заболеваний сердечно-сосудистой системы на течение беременности (ревматизм, пороки сердца). Оперированное сердце. Особенности течения беременности.

16. Заболевания почек и беременность. Клиника, диагностика (пиелонефрит, гломерулонефрит, мочекаменная болезнь), осложнения для матери и плода.
17. Беременность и анемия. Клиника, диагностика, степени тяжести, осложнения.
18. Инфекционные заболевания и беременность.
19. Беременность и изосерологическая несовместимость крови плода по резус-фактору и группам крови.
20. Аномалии развития и заболевания элементов плодного яйца. Аномалии развития пуповины, плаценты.
21. Многоводие, маловодие, причины, диагностика.
22. Трофобластические заболевания - пузырный занос. Клиника. Диагностика. Хорионэпителиома, клиника, диагностика.
23. Плацентарная недостаточность, задержки развития плода. Этиология, патогенез, диагностика.
24. Аномалии родовой деятельности.
25. Невынашивание беременности.
26. Перенашивание беременности.
27. Аномалии таза.
28. Поперечные и косые положения плода.
29. Разгибательные предлежания плода.
30. Тазовые предлежания, этиология. Классификация, диагностика, течение и ведение беременности.
31. Биомеханизм родов при тазовых предлежаниях.
32. Многоплодная беременность. Этиология, классификация, диагностика, течение беременности, осложнения.
33. Разрывы промежности и влагалища, степени разрывов, причины, клиника угрожающего разрыва промежности.
34. Травмы шейки матки в родах, степени разрывов, причины.
35. Разрывы матки. Классификация, клиника угрожающего разрыва матки.
36. Выворот матки. Акушерские свищи. Расхождение лонного сочленения. Патогенез. Клиника. Диагностика.
37. Акушерские кровотечения.
38. Послеродовые гнойно-септические заболевания, причины, клиника, диагностика.
39. Послеродовые маститы. Этиопатогенез. Классификация, диагностика.
40. Операции, применяемые во время беременности (прерывание беременности, коррекция ИЦН).
41. Операции, применяемые во время родов – подготовка родовых путей (амниотомия, эпизио-, перинеотомия).
42. Кесарево сечение, показания, условия, этапы операции.
43. Плодоразрушающие операции, показания, условия.
44. Операции, применяющиеся в последовом и раннем послеродовом периодах (ручное отделение последа, ручное обследование полости матки, осмотр родовых путей).
45. Организация гинекологической помощи в РФ.
46. Нарушение менструального цикла (Аменорея, гипо- и гиперменструальный синдромы).
47. Дисфункциональные маточные кровотечения.
48. Нарушения полового развития.
49. Основные синдромы в гинекологии.
50. Травмы женских половых органов.
51. Аномалии развития женских половых органов.
52. Аномалии положения женских половых органов.
53. Воспалительные заболевания женских половых органов.
54. Неотложные состояния в гинекологии.

55. Кровотечения в гинекологии.
56. Доброкачественные опухоли женских половых органов.
57. Эндометриоз.
58. Опухолевидные образования женских половых органов.
59. Бесплодный брак.
60. Основные гинекологические операции.
61. Аборт и его осложнения.
62. Планирование семьи. Методы контрацепции.

3. Перечень экзаменационных билетов для экзамена по профессиональному модулю  
*МДК 02.01 Лечебно-диагностическая деятельность в терапии*

Билет № 1

Задача 1.

Мужчина 23 лет обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 37,50, сухой кашель. Болен второй день, заболевание связывает с переохлаждением.

Объективно: температура тела 37,20. Общее состояние удовлетворительное.

Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный.

Дыхание жесткое, рассеянные, сухие жужжащие и свистящие хрипы. ЧДД – 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 72 в мин. АД 120/80 мм.рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1.Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Перечислите возможные

осложнения

2.Составьте план необходимого дополнительного обследования.

Задача 2.

Мальчику 8 месяцев. Жалобы на вялость ребенка, снижение аппетита, неустойчивый стул, ребенок от 5 беременности, протекавшей благоприятно, срочных 2 родов (масса – 3700 г, длина 50 см). Период новорожденности без особенностей. Вскармливание грудью до 2 мес., с 3 мес. введена манная каша без совета врача, использовались неадаптированные смеси. Ребенок витамин Д не принимал, соки получал редко, прогулки были не ежедневно. Прибавка в массе была не равномерной. Перенес 2 раза ОРЗ. Материально-бытовые условия удовлетворительно.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, но ребенок вялый, бледный, потлив.

Сидит с опорой на руки, спина круглая. Мышечный тонус диффузно снижен. Голова имеет квадратную форму, с выступающими лобными и затылочными буграми. Большой родничок 2,5х3,0 см, края податливые. Затылок уплощен, облысевший. Зубов нет. Грудная клетка сдавлена с боков, нижние края развернуты, на ребрах небольшие «четки», на руках выраженные «браслетики». Имеется кифоз в позвоночном отделе позвоночника, который исчезает при положении ребенка на животе. Пальпация, перкуссия и аускультация изменений со стороны органов дыхания и сердца не выявили. Печень выступает на 2 см из под края реберной дуги.

Селезенка не увеличена. Стул не устойчивый, мочеиспускание не нарушено.

Анализ крови: Нв 102 г/л, Ег-3.98х10<sup>12</sup>/л, Л-4х10<sup>9</sup>/л, СОЭ 5 мм/час.

Анализ мочи без особенностей. Биохимические данные: фосфор в сыворотке 0:0,4 г/л, кальций 0,09 г/л.

Задания:

1.Оцените состояние ребенка с учетом предоставленных данных, обоснуйте предположительный диагноз

2.Составьте план необходимых исследований.

### 3.Продemonстрируйте технику пальпации живота

#### Задача 3.

Больная 60 лет жалуется на раздражительность, непереносимость жары, похудание, сердцебиение, повышенную потливость. Отмечается нарушение ритма сердечных сокращений. Глазные симптомы отсутствуют. При пальпации щитовидной железы определяется узел с четкими границами, не спаянный с окружающими тканями, смещающийся при глотании.

#### Задания:

1. На основании предложенных клинических симптомов поставить диагноз

2. Составьте план дополнительных исследований

Задача 4. 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 в антефлексию-версию, увеличена до размеров гусиного яйца, мягкой консистенции, но во время исследования становится плотной, придатки без изменений, выделения светлые.

#### Задания:

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.

2. Перечислите дополнительные методы диагностики беременности.

3. Продemonстрируйте на фантоме технику бимануального исследования.

### Перечень вопросов для подготовки к экзамену

#### МДК 02.01 *Лечебно-диагностическая деятельность в терапии*

1. Острый и хронический бронхит.
2. Очаговая и крупозная пневмония.
3. Абсцесс легкого. Бронхоэктатическая болезнь. Плевриты.
4. Бронхиальная астма.
5. Ревматизм. Приобретенные пороки сердца: недостаточность митрального клапана, митральный стеноз, недостаточность аортального клапана, стеноз устья аорты.
6. Септический эндокардит.
7. Миокардиты. Перикардиты.
8. Гипертоническая болезнь.
9. ИБС: стенокардия напряжения.
10. Инфаркт миокарда.
11. Острый гастрит. Хронический гастрит А, Б.
12. Язвенная болезнь желудка и 12-ой кишки.
13. Хронический гепатит.
14. Цирроз печени.
15. Хронический холецистит.
16. Желчнокаменная болезнь.
17. Хронический панкреатит.
18. Острый и хронический гломерулонефрит.
19. Острый и хронический пиелонефрит.
20. Почечнокаменная болезнь.
21. Болезни щитовидной железы: диффузный токсический зоб, гипотиреоз.
22. Сахарный диабет I и II типа.
23. Острый миелолейкоз. Хронический миелолейкоз.

24. Железодефицитная анемия, В-12(фолиево) - дефицитная анемия.
25. Ревматоидный артрит.
26. Деформирующий остеоартроз.

#### Перечень манипуляций

по МДК 02.02 *Лечебно-диагностическая деятельность в терапии*

1. Определение голосового дрожания.
2. Сравнительная и топографическая перкуссия легких.
3. Подвижность нижнего легочного края.
4. Аускультация легких. Бронхофония.
5. Пальпация верхушечного толчка. Определение границ сердца.
7. Аускультация сердца.
8. Поверхностная пальпация живота.
9. Глубокая пальпация живота: отделов кишечника и желудка (с-м Менделя).
10. Пальпация поджелудочной железы.
11. Пальпация печени и желчного пузыря (с-м Кера, Ортнера, Мюсси, Мерфи).
12. Пальпация селезенки.
13. Пальпация почек, мочевого пузыря.
14. Перкуссия печени.
15. Перкуссия селезенки.
16. Пальпация щитовидной железы.
17. Пальпация лимфоузлов.
18. Определить отеки методом пальпации.
19. Выявить асцит методом перкуссии.
20. Ввести инсулин подкожно.
21. Промывание желудка.
22. Развести антибиотики и ввести внутримышечно.
23. Ввести гепарин подкожно.
24. Измерить АД.
25. Измерить температуру тела и построить график температурной кривой.
26. Очистительная клизма.
27. Оксигенотерапия через носовую канюлю.
28. Внутривенная инъекция.
29. Собрать капельницу и ввести внутривенно лекарственное средство.
30. Провести мероприятие по профилактике пролежней.
31. Дезинфекция предметов ухода (судно).
32. Дезинфекция термометров.
33. Посчитать пульс. Дать характеристику.
34. Забор крови на биохимическое исследование.
35. Подготовить больного к КЕ.8.
36. Катетеризация мочевого пузыря.
37. Подготовить больного к колоноскопии.
38. Собрать мочу на анализ по Нечипоренко, по Зимницкому, интерпретация.
39. Подготовить больного к УЗИ брюшной полости.
40. Подготовить больного и собрать кал на реакцию Грегерсена.

#### Перечень вопросов для подготовки к экзамену

МДК 02.02 *Лечебно-диагностическая деятельность в хирургии*

1. Асептика, антисептика.
2. Способы обработки рук хирурга.
3. Обработка операционного поля.
4. Биологическая антисептика.

5. Активная и пассивная иммунизация.
6. Методика введения ПСС по Безредко.
7. Кровотечение и кровопотеря. Реакция организма на кровопотерю.
8. Осложнения кровопотери.
9. Принципы лечения острой кровопотери.
10. Желудочное кровотечение, неотложная помощь. Роль фельдшера при оказании неотложной помощи пациенту с кровопотерей.
11. Правила транспортировки пациента с кровотечением и кровопотерей.
12. Трансфузиология, группа крови. Методика определения группы крови.
13. Методика определения резус-фактора, проведения проб на совместимость.
14. Действие перелитой крови на организм.
15. Посттрансфузионные реакции и осложнения.
16. Виды обезболивания. Роль фельдшера в проведении местного обезболивания.
17. Медикаменты для местного обезболивания.
18. Общее обезболивание. Премедикация и препараты для наркоза.
19. Особенности ухода за больным после наркоза.
20. Правила наложения мягких бинтовых повязок.
21. Показания и правила наложения эластичных бинтов и чулок на конечности.
22. Хирургическая операция, виды операций. Основные этапы хирургической операции.
23. Цели и задачи предоперационного периода.
24. Цели и задачи послеоперационного периода.
25. Послеоперационные осложнения со стороны раны, сердечно-сосудистой системы.
26. Хирургический инструментарий и перевязочный материал: основные группы, способы обработки, хранения, обеспечения стерильности, подачи врачу.
27. Понятие хирургической инфекции, классификация.
28. Местная и общая реакция организма на гнойно-некротическую инфекцию.
29. Принципы лечения хирургической инфекции в зависимости от стадии воспаления.
30. Виды местной аэробной хирургической инфекции: фурункул, карбункул, гидраденит.
31. Абсцесс, флегмона, рожистое воспаление. Знать определение, симптоматику, принципы лечения.
32. Этиология, клиника, лечение остеомиелита, лактационного мастита.
33. Осложнения хирургической инфекции: сепсис, септический шок. Симптоматика, принципы лечения.
34. Анаэробная хирургическая инфекция: газовая гангрена. Этиология, клиника, принципы лечения.
35. Столбняк. Клиника, лечение, профилактика столбняка.
36. Некроз. Виды некроза. ОАН нижней конечности.
37. Облитерирующий эндартериит: этиология, клиника, принципы лечения, осложнения.
38. Острый тромбоз нижней конечности на фоне ВРВНК.
39. Трофическая язва на нижней конечности на фоне ВРВНК.
40. Диабетическая стопа: клиника, принципы лечения.
41. Врожденные заболевания головы, лица, полости рта, клиника, принципы лечения.
42. Черепно-мозговые травмы: клиника, неотложная помощь, лечение при сотрясении головного мозга.

#### Перечень манипуляций

по МДК 02.02 *Лечебно-диагностическая деятельность в хирургии*

1. Приготовление перевязочного материала (шарика, салфетки, турунды, тампона).

2. Накрывание стерильного стола.
3. Выполнить укладку бикса с операционным бельем.
4. Продемонстрировать облачение в стерильный халат и перчатки себя, врача.
5. Продемонстрировать технику наложения и снятия кожных швов.
6. Продемонстрировать уход за эписцистостомой.
7. Составить набор инструментов для аппендэктомии.
8. Продемонстрировать технику наложения кровоостанавливающего жгута.
9. Продемонстрировать технику наложения давящей повязки.
10. Составить набор инструментов для лапароцентеза.
11. Составить набор инструментов для ПХО раны мягких тканей.
12. Составить набор инструментов для вскрытия поверхностного гнойника.
13. Продемонстрировать технику перевязки раны послеоперационной на фантоме.
14. Продемонстрировать на фантоме перевязку гнойной раны с дренированием.
15. Изложите показания и выполните бинтовую повязку «чепец».
16. Выполните бинтовую крестообразную повязку на затылок. Показания.
17. Бинтовая «колосовидная» повязка на левый плечевой сустав.
18. Бинтовая повязка «Дезо».
19. Бинтовая повязка на левую молочную железу.
20. Бинтовая спиральная повязка на голень.
21. Бинтовая повязка на голеностопный сустав.
22. Расскажите правила и выполните манипуляцию наложения эластичного бинта на нижнюю конечность.
23. Продемонстрировать технику промывания мочевого пузыря.
24. Составить набор инструментов для катетеризации подвздошной вены.
25. Продемонстрировать определение точек пульсации артерий на нижней конечности, точек прижатия артерии при кровотечении.
26. Собрать оснащение для определения группы крови, изложить алгоритм манипуляции определения группы крови и резус-фактора с помощью стандартных гемагглютинирующих сывороток.
27. Рассказать правила и продемонстрировать на муляже методику пальпации молочных желез.
28. Продемонстрировать подачу хирургу стерильного инструментария, перевязочного материала.
29. Собрать оснащение для пункции мягких тканей.
30. Укажите возможные показания и продемонстрируйте наложение бинтовой повязки на молочную железу.
31. Соберите оснащение для местной анестезии новокаином.
32. Продемонстрируйте проведение инфузии в периферическую вену.
33. Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации шинами-Крамера при закрытом переломе плеча.
34. Техника транспортной иммобилизации при закрытом переломе бедра.

Перечень вопросов для подготовки к экзамену

МДК 02.03 *Лечебно-диагностическая деятельность в педиатрии*

1. Асфиксия новорожденных. Клинические формы. Проведение реанимационных мероприятий. Мотивированный уход. Профилактика.
2. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Методы лечения. Мотивированный уход. Профилактика.
3. Родовые травмы: повреждения скелета, родовая опухоль, кефалогематома, повреждение центральной и периферической нервной системы. Клиническая картина. Диагностика. Лечение и уход.
4. Неинфекционные заболевания кожи: опрелости, потница, склерема. Этиология.

Клиника. Лечение. Уход. Профилактика.

5. Инфекционные заболевания кожи: пузырьчатка, везикулопустулез. Этиология. Клиника. Лечение. Уход. Профилактика.

6. Болезни пупка новорожденных. Этиология. Клиника. Лечение. Уход. Профилактика.

7. Сепсис новорожденных. Этиология. Клиника. Лечение. Мотивированный уход. Профилактика.

8. Врожденные и наследственные заболевания у детей. Врожденные аномалии и уродства. Наследственные ферментопатии. Болезнь Дауна. Причины. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Профилактика.

9. Внутриутробные инфекции: этиология, диагностика, клинические проявления, лечение, уход, профилактика.

10. Энцефалопатия. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Осложнения. Прогноз. Лечение. Уход и вскармливание. Интенсивная терапия.

11. Хронические расстройства питания. Разновидность хронических расстройств питания. Факторы нарушения вскармливания (количественные и качественные).

Гипотрофия. Клиника, лечение. Уход. Диспансерное наблюдение. Реабилитация.

12. Острые расстройства пищеварения. Этиология. Клиника. Лечение.

13. Рахит. Причины возникновения. Классификация. Клиническая картина. Ранние проявления заболевания. Диагностика. Лечение. Профилактика. Роль фельдшера в профилактики рахита.

14. Спазмофилия. Этиология. Формы. Клинические проявления. Неотложная помощь. Диспансерное наблюдение. Реабилитация больных.

15. Гипервитаминоз Д. причины. Патогенез. Клинические проявления острой и хронической Д-витаминной интоксикации.

16. Аномалии конституции. Экссудативно-катаральный, лимфатико-гипопластический и нервно-артритический диатез. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение. Прогноз. Профилактика. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.

17. Стоматиты: герпетический, афтозный, грибковый. Этиология. Клиника. Лечение. Уход. Профилактика.

18. Острый гастрит. Этиология. Клиника. Лечение. Уход. Профилактика.

19. Язвенная болезнь желудка. Этиология. Клиника. Лечение. Уход. Профилактика

20. Дискинезия желчевыводящих путей. Этиология. Клиника. Лечение. Уход. Профилактика.

21. Гельминтозы. Этиология. Клиника. Лечение. Уход. Профилактика.

22. Врожденные пороки сердца. Клиника. Диагностика. Прогноз. Лечение. Осложнения.

23. Кардиты неревматической этиологии. Диагностика. Лечение. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Клиника. Прогноз. Неотложная помощь.

24. Вегето-сосудистые дистонии у детей. Классификация. Этиология. Клиника. Лечение.

25. Ревматизм. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника миокардита, перикардита, эндокардита у детей. Клиника поражений центральной нервной системы и суставов при ревматизме. Ревматические пороки сердца. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Первичная и вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение и реабилитация детей, больных ревматизмом.

26. Назофарингит. Этиология. Клиника. Осложнения. Диагностика. Лечение.

27. Стенозирующий ларинготрахеит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Прогноз. Неотложная помощь и уход за детьми.

28. Острый простой бронхит. Этиология. Клиника.

29. Острый бронхиолит. Клиника. Диагностика. Прогноз.

30. Обструктивный бронхит. Этиология. Клиника.

31. Рецидивирующий бронхит. Клиника.

32. Острые пневмонии. Классификация. Этиология. Клинические формы. Особенности пневмоний у детей, страдающих рахитом, анемией, гипотрофией, аллергическим диатезом.
33. Пневмонии новорожденных. Особенности этиологии, патогенеза, клиники.
34. Диагностика. Прогноз. Лечение острых пневмоний.
35. Бронхиальная астма. Классификация. Клиника. Осложнения. Диагностика.
36. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы.
37. Лечение бронхиальной астмы в постприступный и межприступный периоды.
38. Специфическая и неспецифическая гипосенсибилизация.
39. Бронхиальная астма. Профилактика. Санаторно-курортное лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение. Реабилитация.
40. Железодефицитные анемии. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
41. Железодефицитные анемии. Лечение. Диспансеризация. Профилактика.
42. Острый лейкоз. Этиология. Патогенез. Клиника.
43. Острый лейкоз. Диагностика. Лечение. Прогноз.
44. Гемофилия. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
45. Тромбоцитопеническая пурпура. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Диспансерное наблюдение.
46. Неотложная помощь при носовом кровотечении.
47. Геморрагический васкулит. Этиология. Патогенез. Классификация.
48. Геморрагический васкулит. Диагностика. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение и реабилитация.
49. Острый гломерулонефрит. Этиология. Патогенез. Классификация.
50. Острый гломерулонефрит. Диагностика. Лечение. Прогноз. Профилактика. Санаторно-курортное лечение.
51. Пиелонефрит. Этиология. Патогенез. Классификация.
52. Пиелонефрит. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз. Санаторно-курортное лечение.
53. Инфекция мочевыводящих путей. Цистит. Этиология. Клиника. Диагностика.
54. Цистит. Диагностика. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение.
55. Сахарный диабет. Этиология. Классификация. Патогенез.
56. Сахарный диабет. Клиника. Диагностика. Осложнения.
57. Сахарный диабет. Клиника диабетической и гипогликемической комы. Принципы оказания неотложной помощи. Самоконтроль.
58. Дифтерия гортани. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.
59. Ранняя и хроническая туберкулезная интоксикация. Причины. Клинические проявления. Диагностика.
- Дифтерия ротоглотки (зева). Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.
60. Дифтерия носа. Редкие формы дифтерии. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.
61. Грипп. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.
62. Эпидемиологический паротит. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.
63. Дизентерия. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика.
64. Менингококковая инфекция. Менингококковый менингит. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.
65. Помощь при менингококковой инфекции на догоспитальном этапе. Лечение менингококковой инфекции в стационаре.

66. Кишечная коли-инфекция. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика.
67. Сальмонеллез. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Особенности их проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика.
68. Скарлатина. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.
69. Диагностика, лечение и профилактика туберкулеза. Роль фельдшера в раннем выявлении туберкулеза.
70. Краснуха. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.
71. Менингококцемия. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.
72. Ветряная оспа. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.
73. Коклюш. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.
74. Корь. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.
75. Аденовирусная инфекция. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.
76. Первичный туберкулезный комплекс. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.

#### Перечень манипуляций

по МДК 02.03 *Лечебно-диагностическая деятельность в педиатрии*

1. Техника обследования ребенка на энтеробиоз.
2. Техника собирания мочи на пробу по Зимницкому, ее оценка.
3. Техника обследования детей на кишечную группу.
4. Техника обработки газоотводной трубки.
5. Техника пальпации и оценка состояния периферических лимфоузлов.
6. Техника подсчета ЧСС. Частота ЧСС по возрастам.
7. Техника обработки бутылочек после кормления грудного ребенка.
8. Техника дезинфекции зондов в детском стационаре.
9. Техника дезинфекции манжетки для измерения АД.
10. Техника постановки очистительной клизмы ребенку 1 года.
11. Техника проведения и оценка сравнительной перкуссии легких.
12. Техника определения верхней границы относительной сердечной тупости. Ее расположение в 10-летнем возрасте.
13. Техника глубокой пальпации живота. Особенности печени у детей до 2-х лет.
14. Техника обследования детей на яйца глистов.
15. Техника взятия мазка из зева на стафилококк.
16. Техника дезинфекции ростометров.
17. Техника взятия мазка из зева и носа на стафилококк.
18. Техника обработки сантиметровых лент в грудном отделении больницы.
19. Подготовка и взятие кала у детей на скрытую кровь.
20. Техника дезинфекции кислородной подушки.
21. Техника дезинфекции баллонов для отсасывания слизи у детей.
22. Техника обработки пипеток.
23. Техника наложения согревающего компресса на ухо ребенка.
24. Техника измерения окружности головы и груди. Оценка полученных данных.
25. Техника обработки игрушек в соматическом отделении больницы.

26. Техника собирания мочи по Нечипоренко. Ее нормальные показатели, изменения в моче при пиелонефрите.
27. Техника проведения сравнительной перкуссии легких.
28. Техника измерения АД. Формула подсчета АД.
29. Техника дезинфекции ложек в детской больнице.
30. Подготовка ребенка к взятию анализа кала на скрытую кровь.
31. Техника подготовки ребенка к УЗИ органов брюшной полости.
32. Техника обеззараживания сосок.
33. Стерилизация грелки и пузыря со льдом.
34. Техника подготовки ребенка к ректороманоскопии.
35. Техника дезинфекции горшков в грудном отделении больницы.
36. Техника взятия мочи на стерильность.
37. Техника дезинфекции баллонов для отсасывания слизи из дыхательных путей.
38. Техника подготовки ребенка для проведения оральной холецистографии.
39. Техника подготовки детей к ирригоскопии.
40. Техника подготовки ребенка к УЗИ мочевого пузыря.
41. Стерилизация зондов и катетеров.
42. Рассчитать суточную и разовую дозу пенициллина ребенку 1 года.
43. Техника подготовки ребенка на УЗИ органов брюшной полости.
44. Техника оценки влажности, эластичности и тургора кожи.
45. Техника подготовки детей к внутривенной холецистографии.
46. Техника подготовки к рентгенологическому исследованию толстой кишки.
47. Техника дезинфекции манжетки для измерения артериального давления.
48. Дезинфекция глазных пипеток.
49. Рассчитать дозу димедрола в литической смеси ребенку трех лет.
50. Дезинфекция клизмных наконечников.
51. Дезинфекция шпателей после их использования.
52. Техника подготовки детей к рентгенологическому исследованию мочевыводящей системы.
53. Техника постановки согревающего компресса на ухо.
54. Рассчитать дозу анальгина в литической смеси ребенку 5 лет.
55. Техника дезинфекции пеленальных столов.
56. Рассчитать дозу эритромицина для приема внутрь ребенку 10 лет.
57. Техника подготовки к рентгенологическому исследованию желудка.
58. Техника подготовки ребенка к рентгенологическому исследованию желудка.

#### Перечень вопросов для подготовки к экзамену

##### МДК.02.04 *Лечебно-диагностическая деятельность в акушерстве и гинекологии*

1. Оказание помощи при физиологических родах (пособие в родах). Течение родов.
2. Гипоксия плода. Лечение. Профилактика
3. Течение и ведение физиологического послеродового периода.
4. Влияние заболеваний сердечно-сосудистой системы на течение беременности (ревматизм, пороки сердца). Особенности течения и ведения беременности, сроки госпитализации. Ведение родов, послеродового периода.
5. Заболевания почек и беременность (пиелонефрит, гломерулонефрит, мочекаменная болезнь), осложнения для матери и плода, лечение.
6. Беременность и анемия, осложнения. Лечение, ведение родов.
7. Инфекционные заболевания и беременность (грипп, ВГ, туберкулез, краснуха, токсоплазмоз, гонорея). Ведение беременности и родов.
8. Инфекционные заболевания и беременность (сифилис, СПИД). Ведение беременности и родов.

9. Артериальная гипертензия и беременность. Ведение беременности, родов. Гипертонические кризы, осложнения для матери и плода.
10. Беременность и изосерологическая несовместимость крови плода по резус-фактору и группам крови. Ведение беременности, родов. Профилактика.
11. Сахарный диабет и беременность. Ведение беременности и родов. Профилактика осложнений.
12. Крупный и гигантский плод, осложнения для матери и плода. Ведение беременности и родов.
13. Предлежание плаценты. Течение и ведение беременности, исход. Роль фельдшера в профилактике осложнений.
14. Лечение ранних гестозов.
15. Лечение поздних гестозов, особенности ведения родов, профилактика осложнений. Показания для оперативного родоразрешения.
16. Аномалии развития и заболевания элементов плодного яйца.
17. Критические периоды по невынашиванию беременности. Оказание помощи при невынашивании беременности.
18. Оказание помощи при перенашивании беременности.
19. Течение и ведение беременности при тазовых предлежаниях. Показания для планового кесарева сечения.
20. Ведение родов при тазовых предлежаниях. Пособие по Цовьянову I, II.
21. Оказание помощи при разгибательных предлежаниях плода
22. Течение и ведение беременности и родов при многоплодной беременности.
23. Особенности ведения родов при аномалиях таза.
24. Особенности ведения родов при поперечных и косых положениях плода.
25. Оказание помощи при аномалиях родовой деятельности
26. Акушерский травматизм.
27. Современные методы обезболивания родов.
28. Операции, применяемые во время беременности (прерывание беременности, коррекция ИЦН).
29. Операции, применяемые во время родов – подготовка родовых путей (амниотомия, эпизио-, перинеотомия).
30. Кесарево сечение, показания, условия, этапы операции.
31. Плодоразрушающие операции, показания, условия.
32. Операции, применяющиеся в послеродовом и раннем послеродовом периодах (ручное отделение последа, ручное обследование полости матки, осмотр родовых путей).
33. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (ПОНРП), лечение, профилактика. Тактика фельдшера при выявлении данной патологии, неотложная помощь.
34. Приращение плаценты. Нарушение процессов изгнания последа. Лечение, профилактика. Задержка частей последа, лечение, профилактика. Ручное обследование полости матки, показания.
35. Кровотечение в раннем послеродовом периоде. Гипотония, атония матки. Особенности ведения патологического раннего послеродового периода.
36. Геморрагический шок. Основные принципы неотложной доврачебной помощи при акушерских кровотечениях.
37. Поздние послеродовые кровотечения (гипотония матки, плацентарный полип, эндометрит, нарушение техники наложения швов). Тактика фельдшера.
38. Послеродовые маститы, лечение, профилактика.
39. Родовые травмы новорожденного. Профилактика травматизма.
40. Лечение послеродовых гнойно-септических заболеваний.
41. Лечение нарушений полового цикла.
42. Лечение аномалий развития и положения женских половых органов

43. Лечение воспалительных заболеваний женских половых органов.
44. Оказание помощи при неотложных состояниях в гинекологии.
45. Лечение фоновых и предраковых заболеваний женских половых органов.
46. Лечение эндометриоза.
47. Лечение опухолей и опухолевидных образований женских половых органов.
48. Оказание помощи при бесплодном браке.
49. Консервативные методы лечения гинекологических больных.
50. Хирургические методы лечения гинекологических больных.
51. Планирование семьи. Роль фельдшера в пропаганде контрацепции.
52. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в акушерстве.
53. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в гинекологии.

#### Перечень манипуляций

по МДК 02.04 *Лечебно-диагностическая деятельность в акушерстве и гинекологии*

1. Санитарная обработка роженицы.
2. Подготовка роженицы к приему родов.
3. Туалет роженицы.
4. Подготовка акушерки к приему родов.
5. Оказание акушерского пособия в родах (фантом).
6. Отсасывание слизи и проведение профилактики гонобленореи у новорожденных.
7. Первичная и вторичная обработка пуповины.
8. Антропометрия новорожденного. Заполнение «браслетов» и «медальона» для новорожденного.
9. Проведение наружных приемов выделения последа.
10. Осмотр последа на целостность и наличие добавочных долек.
11. Измерение кровопотери в послеродовом и послеродовом периоде.
12. Проведение профилактики кровотечения в раннем послеродовом периоде.
13. Мероприятия по остановке кровотечения в раннем послеродовом периоде.
14. Продемонстрировать на фантоме технику ручного обследования полости матки, ручного отделения последа.
15. Приготовить все необходимое для оказания помощи при эклампсии.
16. Приготовить все необходимое для приема родов и обработки новорожденного.
17. Распознавание и прием родов при разгибательных предлежаниях: переднеголовном, лицевом.
18. Продемонстрировать технику пособия по Цовьянову при чисто ягодичном предлежании.
19. Продемонстрировать технику пособия по Цовьянову при ножном предлежании.
20. Приготовить все необходимое для наложения швов на промежность.
21. Проведение амниотомии.
22. Проведение перинеотомии и эпизиотомии.
23. Наложение швов на промежность при разрыве 1 и 2 степени.
24. Ушивание разрывов шейки матки 1 и 2 степени.
25. Проведение туалета родильницы и уход за швами на промежности.
26. Проведение влагалищной ванночки.
27. Проведение влагалищного спринцевания.
28. Постановка влагалищных тампонов.
29. Приготовить инструменты для выскабливания полости матки.
30. Ассистирование при проведении пункции брюшной полости через задний свод влагалища.
31. Ввод во влагалище порошкообразного вещества.
32. Взятие материала из влагалища для бактериологического исследования.
33. Взятие материала из влагалища для определения симптома феномена

папоротника

34. Взятие мазков для определения возбудителя гонореи и трихомониаза.

Перечень вопросов для подготовки к экзамену к квалификационному

1. Острые и хронические бронхиты. Понятие. Лечение. Профилактика.
2. Пневмония (очаговая, крупозная). Понятие. Лечение. Профилактика.
3. Сухой и экссудативный плевриты. Определение. Лечение. Профилактика. Значение плевральной пункции.
4. Бронхиальная астма. Понятие. Лечение. Профилактика.
5. Астматический статус. Неотложная помощь.
6. Абсцесс легкого. Понятие. Лечение. Профилактика
7. Бронхоэктатическая болезнь. Понятие. Лечение. Профилактика.
8. Ревматизм. Определение. Принципы лечения. Профилактика.
9. Миокардит. Понятие. Лечение. Профилактика.
10. Атеросклероз. Понятие. Принципы лечения. Профилактика.
11. ИБС. Инфаркт миокарда. Понятие. Принципы лечения. Профилактика.
12. Осложнения инфаркта миокарда. Неотложная помощь.
13. ИБС, Стенокардия. Лечение. Профилактика.
14. Острая и хроническая сердечная недостаточность (отёк лёгких). Неотложная помощь.
15. Гипертоническая болезнь. Определение. Лечение. Профилактика.
16. Осложнения гипертонической болезни. Неотложная помощь при гипертоническом кризе.
17. Острая сосудистая недостаточность. Неотложная помощь. Профилактика.
18. Хроническая сердечная недостаточность кровообращения (левожелудочковая и правожелудочковая). Лечение.
19. Острые и хронические гастриты. Понятие. Лечение. Профилактика.
20. Язвенная болезнь желудка и 12 перстной кишки. Понятие. Лечение. Профилактика.
21. Осложнения язвенной болезни. Неотложная помощь.
22. Хронический холецистит. Понятие. Лечение. Профилактика.
23. Желчнокаменная болезнь. Понятие. Купирование желчной колики. Лечение. Профилактика.
24. Хронический гепатит. Понятие. Лечение. Профилактика.
25. Хронический панкреатит. Понятие. Лечение. Профилактика.
26. Дискинезия желчевыводящих путей. Понятие. Лечение. Профилактика.
27. Хронические энтероколиты. Понятие. Принципы лечения. Профилактика
28. Цирроз печени. Понятие. Этиология. Лечение. Профилактика.
29. Острый и хронический пиелонефрит. Понятие. Лечение. Профилактика.
30. Острый и хронический гломерулонефрит. Лечение. Профилактика
31. Мочекаменная болезнь. Понятие. Лечение. Профилактика.
32. Хроническая почечная недостаточность. Понятие. Лечение. Профилактика.
33. Диффузный токсический зоб. Понятие. Лечение. Профилактика.
34. Гипотиреоз. Понятие. Принципы лечения. Профилактика
35. Эндемический зоб. Понятие. Принципы лечения. Профилактика
36. Сахарный диабет. Понятие. Принципы лечения инсулинозависимого и инсулиннезависимого сахарного диабета
37. Осложнения сахарного диабета: гипогликемическая и диабетическая комы. Неотложная помощь. Профилактика.
38. Геморрагические диатезы. Понятие. Лечение. Профилактика.
39. Анемии. Определение. Лечение. Профилактика.
40. Деформирующий остеоартроз. Понятие. Лечение. Профилактика.
41. Геморрагические диатезы. Лечение и неотложная помощь при гемофилии.

42. Ревматоидный артрит. Понятие. Лечение. Профилактика.
43. Диффузные болезни соединительной ткани. Принципы лечение системной красной волчанки.
44. Клинические проявления и принципы лечения при фурункуле, карбункуле, рожистом воспалении, гидрадените, мастите, абсцессе, флегмоне, панариции, гнойных заболеваниях серозных полостей.
45. Тактика фельдшера на различных этапах лечебно-диагностического процесса при синдроме «острого живота».
46. Варикозная болезнь нижних конечностей, клиника.
47. Острая и хроническая артериальная недостаточность, клиника.
48. Грыжи живота, их виды, этиология, принципы лечения вправимых грыж. Неотложная помощь при ущемленных грыжах, особенности транспортировки и лечения пациентов с ущемленной грыжей.
49. Сепсис: источники, клинические проявления, интенсивная терапия.
50. Перитонит: этиология, патогенез, клиника, диагностика. Тактика фельдшера и неотложная помощь при перитоните. Транспортировка пациентов. Принципы лечения. Предоперационная подготовка и послеоперационный уход за пациентами.
51. Столбняк: клиника, специфическая и неспецифическая профилактика, лечение, уход за пациентами.
52. Свищи: классификация, клиника, принципы лечения.
53. Виды транспортных шин. Правила и техника наложения транспортной иммобилизации. Уход за пациентами с транспортной иммобилизацией.
54. Общие правила и техника наложения мягких повязок. Показания к применению. Критерии правильно наложенной повязки.
55. Повреждение и заболевание прямой кишки. Клиника, диагностика. Тактика фельдшера и неотложная помощь при травмах, воспалительных заболеваниях, кровотечениях, выпадении прямой кишки. Лечение. Возможные осложнения, их профилактика.
56. Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки: перфорация, кровотечение, малигнизация, рубцовый стеноз привратника. Тактика фельдшера и неотложная помощь. Транспортировка пациентов. Диагностика. Принципы лечения и ухода за пациентами.
57. Кровотечение: общие и местные симптомы.
58. Оценка исхода кровопотери.
59. Методы временной остановки кровотечения. Способы окончательной остановки кровотечения.
60. Грыжи живота, их виды, этиология, принципы лечения вправимых грыж. Неотложная помощь при ущемленных грыжах, особенности транспортировки и лечения пациентов с ущемленной грыжей.
61. Острый панкреатит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Тактика фельдшера и неотложная помощь на догоспитальном этапе. Лечение и профилактика.
62. Рахит: этиология, патогенез, классификация. Клиника.
63. Рахит: лечение, профилактика.
64. Гипервитаминоз "Д". Этиопатогенез, классификация. Клиника, лечение, профилактика.
65. Спазмофилия: этиопатогенез, классификация. Клиника, лечение, профилактика.
66. Анемии у детей: понятие, классификация. Белководефицитные анемии.
67. Витаминодефицитные анемии: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
68. Железодефицитная анемия. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
69. Лечение и профилактика железодефицитных анемий у детей.

70. Хронические расстройства питания. Классификация. Понятие гипотрофии, паратрофии, гипостатуры.
71. Хронические расстройства питания: этиопатогенез, клиника, диагностика гипотрофии.
72. Хронические расстройства питания: диетотерапия, медикаментозное лечение и профилактика гипотрофии.
73. Атопический дерматит: понятие, этиопатогенез, классификация.
74. Атопический дерматит: клиника, диагностика.
75. Атопический дерматит: принципы лечения и профилактика.
76. Понятие аномалии конституции. Лимфатико-гипопластический и нервно-артритический диатезы у детей.
77. Гемофилия: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
78. Геморрагический васкулит: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
79. Тромбоцитопеническая пурпура: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
80. Бронхиальная астма. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение в приступном периоде.
81. Бронхиальная астма. Классификация. Лечение во внеприступном периоде. Принципы ступенчатой терапии.
82. Астматический статус: клиника, неотложная помощь.
83. Пневмонии у детей. Этиопатогенез. Классификация. Клиника и лечение неосложненной формы заболевания.
84. Острые бронхиты у детей. Классификация. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение острого простого бронхита.
85. Острые бронхиты у детей: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение обструктивных форм.
86. Гемолитическая болезнь новорожденных по резус-конфликту и по АВО-системе.
87. Профилактика, лечение в современных условиях.
88. Особенности клиники, диагностики и лечения острого лейкоза у детей.
89. Врожденные пороки сердца с обогащением малого круга кровообращения (дефект межпредсердной перегородки, дефект межжелудочковой перегородки, открытый артериальный проток).
90. Врожденный порок сердца с обеднением малого круга кровообращения (тетрада Фалло). Классификация сердечных шумов, отличие функциональных шумов от органических.
91. Сепсис новорожденных. Этиопатогенез. Клиника. Лечение и профилактика.
92. Локализованные формы гнойно-воспалительных заболеваний кожи и подкожной клетчатки у новорожденных детей. Клиника. Лечение. Профилактика.
93. Геморрагические диатезы: понятие, классификация, типы кровоточивости. Роль тромбоцитов, факторов свёртывания крови в системе гемостаза.
94. Гемофилия: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
95. Геморрагический васкулит: этиопатогенез, классификация, клиника.
96. Геморрагический васкулит: диагностика, принципы лечения, диспансерное наблюдение, профилактика.
97. Тромбоцитопеническая пурпура: этиопатогенез, классификация, клинические проявления.
98. Тромбоцитопеническая пурпура: критерии диагностики, лечение, принципы диспансерного наблюдения больных.
99. Особенности клиники, диагностики и лечения острого лейкоза у детей.
100. Острая ревматическая лихорадка: этиопатогенез, особенности клинической картины.

101. Острая ревматическая лихорадка: критерии диагностики. Классификация.
102. Острая ревматическая лихорадка: этапность лечения, профилактика.
103. Сахарный диабет: этиопатогенез, классификация, клиника, критерии диагностики.
104. Сахарный диабет: принципы лечения.
105. Сахарный диабет: критерии компенсации, осложнения у детей.
106. Сахарный диабет: гипогликемическое состояние, гипогликемическая кома. Причины возникновения. Клиника. Неотложная терапия.
107. Сахарный диабет: кетоацидотическая кома: клиника, диагностика, неотложная помощь.
108. Гипотиреоз: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, принципы лечения. Неонатальный скрининг.
109. Острая надпочечниковая недостаточность.
110. Микробно-воспалительные заболевания почек у детей (пиелонефрит): этиопатогенез, клиника, классификация.
111. Микробно-воспалительные заболевания почек у детей (пиелонефрит): диагностика, принципы лечения, профилактика.
112. Гломерулонефрит: этиопатогенез, клиника, классификация, диагностика.
113. Гломерулонефрит: современные методы лечения и профилактики. Лабораторно - инструментальные методы оценки функции почек.
114. Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей.
115. Функциональные расстройства пищеварения у детей: понятие, причины, клиника, диагностика, принципы лечения и профилактики.
116. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки: этиопатогенез, клиника, диагностика.
117. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки: дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
118. Хронический гастрит и гастродуоденит: факторы защиты и агрессии слизистой оболочки желудка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.
119. Хронический гастрит и гастродуоденит: дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
120. Панкреатиты у детей: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
121. Холепатии у детей: этиология, патогенез, клинические формы, диагностика, лечение.
122. Оказание помощи при физиологических родах (пособие в родах). Течение родов.
123. Гипоксия плода. Лечение. Профилактика
124. Течение и ведение физиологического послеродового периода.
125. Влияние заболеваний сердечно-сосудистой системы на течение беременности (ревматизм, пороки сердца). Особенности течения и ведения беременности, сроки госпитализации. Ведение родов, послеродового периода.
126. Заболевания почек и беременность (пиелонефрит, гломерулонефрит, мочекаменная болезнь), осложнения для матери и плода, лечение.
127. Беременность и анемия, осложнения. Лечение, ведение родов.
128. Инфекционные заболевания и беременность (грипп, ВГ, туберкулез, краснуха, токсоплазмоз, гонорея). Ведение беременности и родов.
129. Инфекционные заболевания и беременность (сифилис, СПИД). Ведение беременности и родов.
130. Артериальная гипертензия и беременность. Ведение беременности, родов. Гипертонические кризы, осложнения для матери и плода.
131. Беременность и изосерологическая несовместимость крови плода по резус-фактору и группам крови. Ведение беременности, родов. Профилактика.

132. Сахарный диабет и беременность. Ведение беременности и родов. Профилактика осложнений.
133. Крупный и гигантский плод, осложнения для матери и плода. Ведение беременности и родов.
134. Предлежание плаценты. Течение и ведение беременности, исход. Роль фельдшера в профилактике осложнений.
135. Лечение ранних гестозов.
136. Лечение поздних гестозов, особенности ведения родов, профилактика осложнений. Показания для оперативного родоразрешения.
137. Аномалии развития и заболевания элементов плодного яйца.
140. Критические периоды по невынашиванию беременности. Оказание помощи при невынашивании беременности.
138. Оказание помощи при перенашивании беременности.
139. Течение и ведение беременности при тазовых предлежаниях. Показания для планового кесарева сечения.
140. Ведение родов при тазовых предлежаниях. Пособие по Цовьянову I, II.
141. Оказание помощи при разгибательных предлежаниях плода
142. Течение и ведение беременности и родов при многоплодной беременности.
143. Особенности ведения родов при аномалиях таза.
144. Особенности ведения родов при поперечных и косых положениях плода.
145. Оказание помощи при аномалиях родовой деятельности
146. Акушерский травматизм.
147. Современные методы обезболивания родов.
148. Операции, применяемые во время беременности (прерывание беременности, коррекция ИЦН).
149. Операции, применяемые во время родов – подготовка родовых путей (амниотомия, эпизио-, перинеотомия).
150. Кесарево сечение, показания, условия, этапы операции.
151. Плодоразрушающие операции, показания, условия.
152. Операции, применяющиеся в послеродовом и раннем послеродовом периодах (ручное отделение последа, ручное обследование полости матки, осмотр родовых путей).
153. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (ПОНРП), лечение, профилактика. Тактика фельдшера при выявлении данной патологии, неотложная помощь.
154. Приращение плаценты. Нарушение процессов изгнания последа. Лечение, профилактика. Задержка частей последа, лечение, профилактика. Ручное обследование полости матки, показания.
155. Кровотечение в раннем послеродовом периоде. Гипотония, атония матки. Особенности ведения патологического раннего послеродового периода.
156. Геморрагический шок. Основные принципы неотложной доврачебной помощи при акушерских кровотечениях.
157. Поздние послеродовые кровотечения (гипотония матки, плацентарный полип, эндометрит, нарушение техники наложения швов). Тактика фельдшера.
158. Послеродовые маститы, лечение, профилактика.
159. Родовые травмы новорожденного. Профилактика травматизма.
160. Лечение послеродовых гнойно-септических заболеваний.
161. Лечение нарушений полового цикла.
162. Лечение аномалий развития и положения женских половых органов
163. Лечение воспалительных заболеваний женских половых органов.
164. Оказание помощи при неотложных состояниях в гинекологии.
165. Лечение фоновых и предраковых заболеваний женских половых органов.
166. Лечение эндометриоза.

167. Лечение опухолей и опухолевидных образований женских половых органов
168. Оказание помощи при бесплодном браке
169. Консервативные методы лечения гинекологических больных
170. Хирургические методы лечения гинекологических больных.
171. Планирование семьи. Роль фельдшера в пропаганде контрацепции.
172. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в акушерстве.
173. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в гинекологии.

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ ПМ.03 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация проводится по итогам освоения каждой темы из раздела учебно-тематического плана в форме: опроса, тестирования, отработки практических навыков.

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена по профессиональному модулю.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование, решение ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 09

ПК 3.1, 3.2, 3.3

1. Перечень примерных тестовых заданий
1. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма, — это
  - 1) реформация
  - 2) реабилитация
  - 3) транслокация
  - 4) трансплантация
2. Первичной физиопрофилактикой является предупреждение
  - 1) заболеваний
  - 2) рецидивов
  - 3) обострения заболеваний
  - 4) осложнений
3. Ультрафиолетовые лучи излучаются лампами
  - 1) накаливания
  - 2) дуговыми ртутно-трубчатыми
  - 3) Минина
  - 4) «Соллюкс»
4. Аппарат для магнитотерапии — это
  - 1) «ИКВ- 4»
  - 2) «Полус -1»
  - 3) «Ранет»
  - 4) «Волна»
5. Для получения ультразвуковых колебаний в аппарате УЗТ-1.08Ф используют
  - 1) магнетрон
  - 2) колебательный контур
  - 3) пьезоэлектрический эффект
  - 4) трансформатор
6. Ванны индифферентные в течении 5-7 минут на организм оказывают действие
  - 1) расслабляющее

- 2) тонизирующее
- 3) регенерирующее
- 4) стимулирующее
7. При наличии ссадины, царапины в области наложения электродов при гальванизации необходимо
  - 1) отменить процедуру
  - 2) провести процедуру, обработав ссадину йодом
  - 3) провести процедуру, изолировав ссадину клеенкой
  - 4) изменить методику воздействия
8. Выносливость организма могут тренировать
  - 1) бег
  - 2) дыхательные упражнения
  - 3) перебрасывание мяча
  - 4) изометрические упражнения
9. К строевым упражнениям относится
  - 1) ходьба на носочках
  - 2) перестроение в шеренгу
  - 3) ходьба с высоким подниманием бедра
  - 4) ходьба на пятках
10. Терренкур — это
  - 1) лечение дозированным восхождением
  - 2) ходьба по трафарету
  - 3) ходьба перед зеркалом
  - 4) прогулки по ровной местности

## 2. Перечень ситуационных задач

### Задача № 1

Пациент Е. : 48 лет, не работает

Диагноз: Острый миелобластный лейкоз, ремиссия.

Анамнез заболевания. Пациент считает себя больным последние полгода, когда снизилась работоспособность, беспокоило постоянное ощущение слабости, усталость даже после полноценного сна. Появились беспричинные синяки по телу, снижение веса на 4 кг. Обратился к терапевту и после сдачи анализов был госпитализирован в отделение гематологии с подозрением на лейкоз. Выписан с улучшением, сейчас наблюдается у гематолога.

Объективно: состояние больного удовлетворительное. Температура- 37,00С. Кожные покровы бледные, обычной влажности; чистые. Слизистые бледные, влажные. Периферические лимфатические узлы не доступны пальпации, не увеличены, обычной консистенции и размера, безболезненны, не спаяны с окружающей тканью. Тип дыхания грудной. Грудная клетка при пальпации безболезненная, голосовое дрожание одинаковой силы на симметричных участках. При перкуссии слышен ясный легочный звук, на симметричных участках справа и слева. Аускультативно: по всей легочной поверхности правого и левого легкого везикулярное дыхание. При аускультации тоны сердца ясные, ритмичные, без патологических шумов. Живот мягкий, не вздут, безболезненный. Физиологические отправления в норме. Данные дополнительного обследования: Общий анализ крови отсутствие бластных клеток, улучшение картины красной крови в динамике, лейкопения

Задания

1. Выявите категории ограничения жизнедеятельности у данного пациента.
2. Составьте программу реабилитации для данного пациента.

### Задача №2

Пациент Н., 66 лет, пенсионер. Диагноз: Рак желудка III стадия, состояние после операции. Анамнез заболевания: считает себя больным в течении последних двух лет, когда впервые появились жалобы на резко выраженную слабость после физической нагрузки, чувство дискомфорта в эпигастриальной области, тошноту и рвоту после приема пищи, похудание. Для обследования больной был направлен в клинику внутренних болезней, где при фиброгастроскопии была обнаружена опухоль выходного отдела желудка. Больной был переведен в хирургическое отделение, проведена субтотальная резекция желудка. Выписан из стационара 2 месяца назад.

Объективно: Состояние больного удовлетворительное. Положение активное. Телосложение правильное, пониженного питания. Рост 180 см, вес 69.5 кг. Кожные покровы обычной бледные, чистые. На лице в области скуловых дуг с обеих сторон отмечаются телеангиозктазии. Тургор кожи сохранен, кожа суховата, эластичность несколько снижена. Ногтевые пластинки по краям расслаиваются. Видимые слизистые бледно-розового цвета. Лимфатические узлы не пальпируются. Пульс 80 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. Аускультация сердца: тоны сердца приглушены. Дыхание ритмичное, частота дыхания 24 в минуту. Аускультация легких: дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный, имеется послеоперационный рубец. Печень не пальпируется. Физиологические отправления в норме.

Данные дополнительного обследования ФГДС, компьютерная томография желудка: - без видимых образований.

Задания

1. Выявите категории ограничения жизнедеятельности у данного пациента.
2. Составьте программу реабилитации для данного пациента

Задача №3

Пациентка 52 года, продавец отдела бытовой химии. Диагноз: Бронхиальная астма, период ремиссии. Анамнез заболевания: С детства страдает хроническим бронхитом. С 30-летнего возраста стали беспокоить приступы удушья, одышка с затрудненным выдохом, кашель с выделением небольшого количества вязкой мокроты, субфебрильная температура. После обследования в стационаре поставлен диагноз - бронхиальная астма. За последние 10 лет появилась одышка при физической нагрузке, которая постепенно приобрела постоянный характер. Одышку снимает ингаляциями беротека, получает базисную терапию :фенотерол, недокромил натрия. Последнее обострение 4 месяца назад. Объективно: состояние относительно удовлетворительное. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Грудная клетка расширена в передне-заднем размере, межреберные промежутки широкие. Голосовое дрожание ослаблено над всей поверхностью легких. При перкуссии - коробочный звук, опущение нижних границ легких. При аускультации - ослабленное дыхание, рассеянные сухие свистящие хрипы на выдохе. ЧДД - 22 в минуту. На глаз видна надчревная пульсация. Верхушечный толчок не виден и не пальпируется. Границы относительной тупости сердца определяются с трудом: правая - в 4 межреберье на 2 см кнаружи от правого края грудины, левая - в 5 межреберье по срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс - 80 в 1 минуту, удовлетворительного наполнения напряжения. АД - 100/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Живот мягкий. Печень, селезенка не пальпируются.

Данные дополнительного обследования

Общий анализ крови: эр. -  $5,3 \times 10^{12}$ , Нв - 153 г/л, ц.п. - 0,9; л -  $5,5 \times 10^9$ , э - 6%, п - 4%, с - 60%, л - 24%, м - 6%, СОЭ - 12 мм/час. Анализ мокроты: прозрачная, вязкая, стекловидная; лейкоцит в небольшом количестве - 15-20 в п/зр., эозинофилы - 5-10 в п/зр., спирали Куршмана +, кристаллы Шарко-Лейдена +.

Задания

1. Выявите категории ограничения жизнедеятельности у данного пациента.

## 2. Составьте программу реабилитации для данного пациента.

### Задача №4

Пациент Больная З., 49 лет, станочница.

Диагноз: полиостеоартроз. Анамнез заболевания: страдает данным заболеванием 12 лет. Началось заболевание постепенно с поражения коленных и голеностопных суставов. Изредка после интенсивной физической работы в области коленных суставов отмечалась припухлость, которая держалась в течение 7-8 дней и исчезала после ограничения движений в коленных суставах. Последние годы беспокоят периодические боли в суставах нижних конечностей, которые усиливаются при длительной ходьбе, физическом напряжении, спуске по лестнице; «треск» при движениях в коленных суставах, неприятные ощущения в поясничном отделе позвоночника. Неоднократно лечилась в стационаре, после выписки состояние улучшалось. Объективно: состояние удовлетворительное. Нормостенического типа телосложения, повышенного питания. Кожные покровы чистые, обычной влажности. Кожа эластичная, тургор тканей сохранен. Рост 166 см, вес 72 кг. Передвигается с трудом из-за болей в коленных и голеностопных суставах. Кожные покровы внешне не изменены. Деформация коленных суставов за счет преобладания пролиферативных изменений, объем активных движений в них несколько снижен, объем пассивных движений сохранен.

Голеностопные суставы внешне не изменены, движения в них ограничены.

Отмечается крепитация и треск при движениях в коленных и голеностопных суставах. Болезненность при пальпации в паравертебральной области позвоночника, в коленных и голеностопных суставах. Пульс симметричный, частотой 76 удара в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Тоны сердца ясные, звучные, ритмичные; соотношение тонов не изменено. Артериальное давление 120/750 мм.рт.ст. Дыхание везикулярное. ЧД 16 в мин., хрипов нет. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Физиологические отправления в норме. Данные дополнительного обследования: клинический анализ крови, биохимический анализ крови на ревмопробы (ревматоидный фактор, АСЛ-О, сиаловые кислоты, уровень мочевой кислоты, белковые фракции) - результаты анализов в пределах референсных значений.

### Задания

1. Выявите категории ограничения жизнедеятельности у данного пациента.
2. Составьте программу реабилитации для данного пациента.

## 3. Перечень практических заданий

1. Дайте определение психосоциальной реабилитации, назовите ее цели и задачи.
2. Составьте комплекс ЛФК при бронхите, укажите цели, задачи, показания, противопоказания к данному комплексу.
3. Дайте определение гальванизации, укажите методику проведения, назовите цели, задачи, показания, противопоказания, курс лечения данного лечения.
4. Составьте комплекс массажа при поясничном остеохондрозе позвоночника, укажите цели, задачи, показания, противопоказания данного комплекса.
5. Назовите правила выдачи листка нетрудоспособности, кто имеет право выдавать больничный лист, назовите группы инвалидности.
6. Составьте комплекс реабилитационных мероприятий при гипертонической болезни.
7. Дайте определение санаторно-курортному лечению, укажите цели, задачи, показания, противопоказания и курс лечения.
8. Составьте комплекс массажа при бронхиальной астме, назовите цель, задачи, показания и противопоказания данного комплекса.
9. Дайте определение рациональному питанию, укажите физиологические нормы питания.
10. Составьте комплекс реабилитационных мероприятий при сахарном диабете.
11. Назовите факторы влияющие на показатели здоровья.

12. Составьте комплекс ЛФК при хроническом гастрите, назовите цели, задачи, показания и противопоказания данного комплекса.
13. Дайте определение физической культуре, укажите ее цели, задачи, показания и противопоказания.
14. Составьте комплекс реабилитационных мероприятий при хроническом гастрите.
15. Дайте определение массажу, укажите его цели, задачи, показания, противопоказания.
16. Составьте комплекс ЛФК при пиелонефрите, назовите цели, задачи, показания и противопоказания данного комплекса.
17. Дайте определение электрофорезу, укажите цели, задачи, показания, противопоказания и методику выполнения.
18. Составьте комплекс ЛФК при плоскостопии 1 степени, укажите цели, задачи, показания, противопоказания данного комплекса.
19. Дайте определение бальнеотерапии, укажите цели, задачи, показания, противопоказания и методику выполнения.
20. Составьте комплекс ЛФК при сколиозе 2 степени, укажите цели, задачи, показания, противопоказания данного комплекса.
21. Дайте определение УВЧ-терапии, укажите цели, задачи, показания, противопоказания и методику выполнения.
22. Заполните листок нетрудоспособности.
23. Дайте определение магнитотерапии, укажите цели, задачи, показания, противопоказания и методику выполнения.
24. Составьте комплекс ЛФК при инфаркте миокарда, укажите цели, задачи, показания, противопоказания данного комплекса.
25. Укажите методы лечения пациентов при заболеваниях костно-мышечной системы и соединительной ткани, назовите цели, задачи, противопоказания и показания.
26. Составьте комплекс ЛФК при коксартрозе, укажите цели, задачи, показания, противопоказания данного комплекса.
27. Дайте определение социальной среда, социализации, назовите группы людей нуждающихся в реабилитации.
28. Составьте комплекс ЛФК при гипертонической болезни, укажите цели, задачи, показания, противопоказания данного комплекса.
29. Дайте определение фитотерапия, укажите цели, задачи, показания, противопоказания данного метода.
30. Составьте комплекс реабилитационных мероприятий при пневмонии.
31. Дайте определение грязелечению, укажите цели, задачи, показания, противопоказания, методика проведения данного метода.
32. Составьте комплекс ЛФК в 1 триместре беременности, укажите цели, задачи, показания, противопоказания, данного комплекса.
33. Укажите физиологическое действие массажа на органы и системы организма.
34. Составьте комплекс массажа при бесплодии у женщин, укажите цели, задачи, показания, противопоказания, данного комплекса.
35. Назовите особенности проведения лечебной гимнастики в различные возраста.
36. Составьте комплекс ЛФК при ожирении 1 степени, укажите цели, задачи, показания, противопоказания, данного комплекса.
37. Дайте определение ультразвуковой терапии, укажите цели, задачи, показания, противопоказания и методику проведения данного метода.
38. Составьте комплекс ЛФК при близорукости, укажите цели, задачи, показания, противопоказания данного комплекса.
39. Дайте определение аэрозольтерапии, укажите цели, задачи, показания, противопоказания и методику проведения данного метода.
40. Составьте комплекс массажа при дискинезии желчных путей, укажите цели, задачи, показания, противопоказания данного комплекса

41. Дайте определение кинезотерапии, укажите цели, задачи, показания, противопоказания данного метода.
42. Составьте комплекс реабилитационных мероприятий при бронхиальной астме.
43. Составьте комплекс ЛФК в 3 триместре беременности, укажите цели, задачи, показания, противопоказания, данного комплекса.
44. Дайте определение механотерапии, укажите цели, задачи, показания, противопоказания данного метода.
45. Составьте комплекс массажа при дисплазии тазобедренных суставов у детей, укажите цели, задачи, показания, противопоказания, данного комплекса.
46. Дайте определение СВЧ-терапии, укажите цели, задачи, показания, противопоказания и методику проведения метода.
47. Составьте комплекс ЛФК при гипотонии, укажите цели, задачи, показания, противопоказания, данного комплекса.
48. Дайте определение точечному массажу, укажите цели, задачи, показания, противопоказания и методику выполнения данного комплекса.
49. Составьте комплекс ЛФК при колитах, укажите цели, задачи, показания, противопоказания, данного комплекса.
50. Дайте определение классическому массажу, укажите цели, задачи, показания, противопоказания и методику выполнения данного комплекса.

#### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ ПМ.04 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация проводится по итогам освоения каждой темы из раздела учебно-тематического плана в форме: опроса, тестирования.

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена по профессиональному модулю.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование, решение ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 07, 09

ПК 4.1, 4.2, 4.3, 4.4

1. Перечень примерных тестовых заданий

1. При проведении профилактической работы для характеристики здоровья используются показатели:

- а) демографические
- б) заболеваемость
- в) физическое развитие
- г) инвалидизация

2. Во всем мире на первом месте смертность от заболеваний:

- а) онкологических
- б) сердечно-сосудистых
- в) травматических
- г) инфекционных

3. Вторичная профилактика:

- а) предупреждение развития заболеваний у здоровых людей;
- б) выявление заболеваний на ранних стадиях;
- в) проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности;
- г) организация и проведение диспансеризации.

4. Объект гигиенического воспитания – это:
- а) внешняя среда
  - б) здоровый человек
  - в) больной человек
  - г) окружение пациента
5. Гигиеническое воспитание и формирование здорового образа жизни проводят центры:
- а) медицинской профилактики
  - б) санитарного просвещения
  - в) центры гигиены и эпидемиологии
  - г) все перечисленное верно
6. Тематику пропаганды медицинских и гигиенических знаний определяют:
- а) сезонность
  - б) показатели заболеваемости населения
  - в) эпидемиологические показатели
  - г) все перечисленное верно
7. Фактор, не влияющий на здоровье человека:
- а) социальный
  - б) природный
  - в) диспансеризация
  - г) производственный
8. Отрицательное воздействие на здоровье оказывает:
- а) курение
  - б) употребление алкоголя
  - в) стресс
  - г) все перечисленное верно
9. По определению ВОЗ здоровье это-
- а) отсутствие болезней
  - б) нормальное функционирование систем организма
  - в) состояние полного физического, духовного, социального благополучия, а не только отсутствие болезней или дефектов физического развития
  - г) состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие – либо болезненные изменения.
10. Фактор, оказывающий наибольшее влияние на формирование здоровья населения:
- а) образ жизни
  - б) уровень и качество медицинской помощи
  - в) наследственность
  - г) окружающая среда
11. Приоритетом в сохранении здоровья личности и семьи являются:
- а) водоснабжение, улучшение экологии, рациональное питание
  - б) лекарственное обеспечение населения
  - в) лечение болезней
12. Ведущим направлением гигиенического воспитания является пропаганда:
- а) здорового образа жизни
  - б) лечения болезней
  - в) новейшей медицинской аппаратуры
  - г) экономики здравоохранения.
13. К средствам устного метода относится:
- а) агитационно- информационное сообщение
  - б) лозунг

- в) макет
  - г) схема
14. Количество слушателей на лекции:
- а) не ограничено
  - б) не более 25 человек
  - в) не более 20 человек
  - г) не менее 25 человек.
15. Количество слушателей на беседе:
- а) не ограничено
  - б) не более 25 человек
  - в) не более 20 человек
  - г) не менее 25 человек.
16. К средствам печатного метода относится:
- а) агитационно- информационное сообщение
  - б) диаграмма
  - в) фотография
  - г) лозунг.
17. Уменьшенная или увеличенная копия натурального объекта называется:
- а) муляж
  - б) модель
  - в) диаграмма
  - г) буклет
18. Здоровье человека определяется природно-климатическими факторами окружающей среды на:
- а) 50 %
  - б) 20 %
  - в) 10 %
  - г) 30 %
19. Здоровье человека зависит от его образа жизни на:
- а) 50 %
  - б) 20
  - в) 10 %%
  - г) 30 %
20. Пути улучшения качества оказания медицинской помощи населению:
- а) создание крупных больниц, диагностических центров
  - б) увеличение сроков обучения медицинских работников
  - в) обеспечение условий для здорового образа жизни
21. Пассивная иммунизация – это:
- а) введение антител для получения иммунного ответа в виде антигенов;
  - б) введение антител к каким-либо антигенам;
- введение антигенов для получения иммунного ответа в виде антител.
22. Стенд, на котором размещают плакаты, памятки, листовки называется:
- а) санитарный бюллетень
  - б) санитарно- просветительная газета
  - в) уголок здоровья
  - г) типовой информационный стенд
23. Сроки контроля прививочной реакции при введении БЦЖ:
- а) через 1,3, 6, 12 месяцев с регистрацией в прививочной форме;

- б) через 1-24 часа после вакцинации;
  - в) через 1 ч и 1 мес.
24. Первая вакцинация против полиомиелита проводится:
- а) в первые 12 часов;
  - б) на 3-7 сутки;
  - в) в 3 месяца;
  - г) в 12 месяцев.
25. Аллергические реакции немедленного типа отмечаются после вакцинации:
- а) не позже чем через 24 часа;
  - б) не ранее 3 – го дня;
  - в) не ранее чем через 24 часа.
26. Диспансеризация- это способ
- а) первичной профилактики
  - б) вторичной профилактики
  - в) третичная профилактика
  - г) все перечисленное верно
27. Местом для внутримышечного введения вакцин у детей в возрасте от 0 – до 3 месяцев является:
- а) ягодичная мышца;
  - б) переднебоковая часть бедра;
  - в) плечо.
28. Температурный режим для хранения медицинских иммунобиологических препаратов контролируется:
- а) 1 раз в день;
  - б) 1 раз в неделю;
  - в) 2 раза в месяц;
  - г) 2 раза в день.
29. Санитарный бюллетень – это:
- а) плакат
  - б) стенная газета, освещающая несколько тем
  - в) стенд
  - г) стенная газета, освещающая одну тему.
30. Нормальные показатели индекса массы тела:
- а) 18,5-24,9 кг/ м<sup>2</sup>;
  - б) 25,0 – 29,9 кг/ м<sup>2</sup>;
  - в) 30,0 – 34,9 кг/ м<sup>2</sup>;
  - г) 35,0 – 39,9 кг/ м<sup>2</sup>.

2. Перечень вопросов для собеседования на экзамене по профессиональному модулю
1. Цели, задачи, уровни, технологии и виды медицинской профилактики.
  2. Структурные подразделения медицинской профилактики, их роль в профилактике и ранней диагностики заболеваний.
  3. Роль фельдшера в организации и осуществлении профилактической деятельности.
  4. Понятие «Образ жизни», «Здоровый образ жизни». Пути формирования здорового образа жизни населения.
  5. Модифицируемые (управляемые) и немодифицируемые (неуправляемые) факторы риска, их взаимосвязь.
  6. Контроль за качеством и безопасностью продуктов, составление рекомендаций по улучшению структуры питания.
  7. Разработка оздоровительных комплексов физической культуры для различных групп населения и использования их в организациях.

8. Репродуктивное здоровье мужчин и женщин. Принципы планирования семьи. Роль фельдшера в консультировании по вопросам планированию семьи, сохранении репродуктивного здоровья.
9. Основные направления и методы гигиенического обучения и воспитания, методические требования к ним.
10. Основные цели и задачи деятельности центров (отделений) медицинской профилактики. Их роль в формировании здорового образа жизни населения.
11. Нормативные правовые акты, регламентирующие организацию и проведение диспансеризации населения.
12. Диспансеризация, определение, цели, задачи. Этапы диспансеризации.
13. Порядок организации и проведение диспансерного наблюдения взрослого и детского населения.
14. Роль фельдшера в организации и проведении диспансеризации на закрепленном участке.
15. Критерии распределения взрослых по результатам диспансеризации на группы здоровья.
16. Критерии распределения детей и подростков в зависимости от состояния здоровья на группы.
17. Профилактика болезней системы кровообращения.
18. Профилактика болезней органов дыхания.
19. Профилактика болезней органов пищеварения.
20. Профилактика болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани.
21. Профилактика болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ.
22. Профилактика аллергических болезней.
23. Профилактика болезней кожи и инфекций, передающихся половым путем.
24. Профилактика заболеваний у детей грудного и раннего возраста.
25. Профилактика заболеваний старшего возраста.
26. Профилактика акушерской патологии.
27. Профилактика хирургических заболеваний (флебит, тромбофлебит, атеросклероз артерий конечностей и т.д.)
28. Профилактика онкологических заболеваний.
29. Организация и проведение школ здоровья для пациентов и их окружения с болезнями органов кровообращения.
30. Организация и проведение школ здоровья для пациентов и их окружения с заболеваниями легких.
31. Организация и проведение школ здоровья для пациентов и их окружения с сахарным диабетом, нарушениями роста, эндокринной этиологии.
32. Организация и проведение школ будущих родителей.
33. Профилактика инфекционных и паразитарных болезней.
34. Роль фельдшера в осуществлении личной и общественной профилактики инфекционных болезней.
35. Иммунопрофилактика инфекционных болезней, основные понятия, цели и задачи.
36. Права и обязанности граждан при проведении иммунопрофилактике.
37. Характеристика основных препаратов используемых для активной иммунопрофилактики.
38. Транспортировка и хранение иммунобиологических препаратов.
39. Национальный календарь профилактических прививок.
40. Вакцинация и ревакцинация против вирусного гепатита В, туберкулеза, дифтерии, коклюша, столбняка.
41. Вакцинация и ревакцинация против полиомиелита, кори, краснухи, эпидемического паротита, гриппа.
42. Проведение внеплановой иммунопрофилактики и эпидпоказаниям.

43. Деятельность фельдшера в организации и проведении иммунопрофилактике.
44. Факторы риска для медицинских работников при проведении профилактических прививок.
45. Факторы риска медицинских работников при проведении донорских дней и других мероприятий, связанных со взятием крови.

### 3. Примерный перечень ситуационных задач

#### Задача №1

Пациентка 42 года. В анамнезе повышения АД (диагноз не уточнен), остеохондроз поясничного отдела позвоночника.

Анкетирование – жалоб нет, курит, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно – АД 130/80 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,6 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, индекс массы тела 35,2 кг/м<sup>2</sup>.

Лабораторные показатели в пределах нормы.

Рентгенологические исследования без патологии.

Задание:

- поставьте диагноз и группу здоровья;
- какие факторы риска у пациентки;
- тактика;
- рекомендуется за рамками диспансеризации;
- комментарий.

#### Задача №2

Пациент 56 лет. В анамнезе нет хронических заболеваний и травм.

Анкетирование – жалоб нет. Курит (ИК=160), низкая физическая активность.

Объективно – АД 118/70 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты). ОХС 8 ммоль/л, глюкоза 5,0 ммоль/л, индекс массы тела 22,0 кг/м<sup>2</sup>. ЭКГ без изменений.

Задание:

- поставьте диагноз и группу здоровья;
- какие факторы риска у пациентки;
- тактика;
- рекомендуется за рамками диспансеризации;
- комментарий.

#### Задача №3

Пациент 57 лет. В анамнезе язвенная болезнь желудка, последнее обострение 2 года назад.

Остеохондроз шейного отдела позвоночника вне обострения. Анкетирование – жалобы на боли в области живота, похудание, курит.

Объективно – АД 128/70 мм рт.ст. ОХС 3,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 17,5 кг/м<sup>2</sup>. ЭКГ без изменений.

Задание:

- поставьте диагноз и группу здоровья;
- какие факторы риска у пациентки;
- тактика;
- рекомендуется за рамками диспансеризации;
- комментарий.

#### Задача № 4

Пациент 63 года. В анамнезе гипертоническая болезнь (документированная), гастрит (неуточненная форма).

Анкетирование – жалобы на боли в области сердца (подозрение на стенокардию), не курит, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя.

Объективно – АД 138/88 мм рт.ст. (принимает антигипертензивные препараты). ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 27,0 кг/м<sup>2</sup>. ЭКГ без изменений.

Лабораторные показатели в пределах нормы.

Задание:

- поставьте диагноз и группу здоровья;
- какие факторы риска у пациентки;
- тактика;
- рекомендуется за рамками диспансеризации;
- комментарий.

#### Задача №5

Пациентка 39 лет. В анамнезе нет хронических заболеваний и травм.

Анкетирование – наличие неврологических жалоб, нерациональное питание, курит.

Объективно - АД 132/84 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 6,4 ммоль/л, глюкоза 6,5 ммоль/л, индекс массы тела 34,2 кг/м<sup>2</sup>. ЭКГ без изменений.

Задание:

- поставьте диагноз и группу здоровья; – какие факторы риска у пациентки;
- тактика;
- рекомендуется за рамками диспансеризации;
- комментарий.

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ ПМ.05 ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМАХ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация проводится по итогам освоения каждой темы из раздела учебно-тематического плана в форме: опроса, тестирования, отработки практических навыков.

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена по МДК и экзамена по профессиональному модулю.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование, оценка практических навыков, решение ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 06, 07, 09

ПК 5.1, 5.2, 5.3

1. Перечень примерных тестовых заданий

1. В эректильной стадии шока развивается:

- А) тахикардия
- Б) брадикардия
- В) брадикардия
- Г) уремия

Г) уремия

2. Признаком комы является:

- А) сохранность сознания
- Б) потеря сознания
- В) сохранность сухожильных рефлексов
- Г) сохранность реакции на болевое воздействие

3. При отравлении наркотическими анальгетиками:

- А) налоксон
- Б) феназепам
- В) афобазол
- Г) диазепам

4. Появление на фоне гипертонического криза обильной пенистой розовой мокроты является:

- А) крупозной пневмонии
- Б) бронхиальной астмы

- В) отека легких
  - Г) легочного кровотечения
5. Клинические симптомы при геморрагическом:
- А) падение артериального давления и тахикардия
  - Б) хрипы в легких
  - В) тошнота и рвота
  - Г) задержка газов и стула
6. Необратимый этап умирания организма:
- А) биологическая смерть
  - Б) клиническая смерть
  - В) агония
  - Г) предагония
7. Длительность периода клинической смерти:
- А) 3–6 минут
  - Б) 1-2 минуты
  - В) 10-12 минут
  - Г) более 20 минут
8. Признаки клинической смерти:
- А) помутнение роговицы
  - Б) спутанность сознания
  - В) заторможенность
  - Г) потеря сознания, отсутствие дыхания и отсутствие пульса на сонной артерии
9. Вторым этапом сердечно-легочной реанимации является:
- А) проведение искусственной вентиляции лёгких
  - Б) непрямой массаж сердца
  - В) восстановление проходимости верхних дыхательных путей
  - Г) прямой массаж сердца
10. Соотношение компрессий на грудину и дыханий при проведении реанимации одним спасателем:
- А) на 30 компрессий - 2 вдоха
  - Б) на 2 вдоха-15 компрессий
  - В) на 1 вдох-5 компрессий
  - Г) на 3 вдоха-6 компрессий
11. Симптомы начинающегося отека и гипоксии мозга (головная боль, тошнота, рвота) при позднем сроке беременности характерны для:
- А тяжелого пиелонефрита беременных
  - Б преэклампсии
  - В гипертонии
  - Г жирового гепатоза
12. Симптомы начинающегося мастита:
- А тошнота, рвота
  - Б повышение температуры
  - В жидкий стул
  - Г гипогалактия
13. Укажите вторую стадию самопроизвольного аборта:
- А совершившийся
  - Б угрожающий
  - В начавшийся
  - Г « в ходу»
14. Клинические признаки разрыва маточной трубы:
- А ноющие боли внизу живота

- Б повышение температуры тела с ознобом
- В схваткообразные боли внизу живота
- Г резкие боли внизу живота с падением АД и бледностью кожных покровов

15. Понятие «реинфузия крови» обозначает:

А переливание собственной крови при массивном внутрибрюшном кровотечении

Б переливание теплой донорской крови

В «прямое» переливание донорской крови

16. Основным клиническим симптомом предлежания плаценты:

А повторяющиеся кровяные выделения:

Б боли внизу живота

В резкие головные боли

Г головокружение

17. При химическом ожоге пищевода на догоспитальном этапе следует:

А дать выпить молоко

Б ввести анальгетик, промыть желудок

В ничего не делать до госпитализации

Г вызвать рвоту

18. Причина травматического шока:

А нарушение дыхания

Б интоксикация

В болевой фактор

Г психическая травма

19. После вскрытия абсцесса накладывают повязку с:

А гипертоническим раствором

Б мазью Вишневского

В преднизолоновой мазью

Г 3% перекисью водорода

20. Для острого гематогенного остеомиелита не характерно:

А стойкое повышение температуры до 38 градусов

Б резкая локальная боль

В вынужденное положение конечности

Г летучие боли в суставах

2. Перечень вопросов для собеседования на экзамене по профессиональному модулю по МДК 05.01 Скорая медицинская помощь в экстренной и неотложной формах

1. Структура и задачи реаниматологии. Организация экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе.

2. Нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании помощи на догоспитальном этапе.

3. Основные принципы и объём оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.

4. Правила транспортировки пациентов и пострадавших.

5. Физиологические показатели жизненно важных функций организма взрослого и ребёнка

6. Критерии оценки тяжести состояния пациента.

7. Понятие «терминальное состояние». Виды и клинические проявления терминальных состояний.

8. Признаки клинической и биологической смерти.

9. Остановка кровообращения: причины, признаки. Остановка дыхания: причины, признаки.

10. Составляющие первичного, доврачебного и специализированного реанимационных комплексов: восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей, ИВЛ,

оксигенация, непрямой массаж сердца, дефибрилляция, интубация трахеи.

11. Техника безопасности при проведении первичной СЛР. Возможные ошибки при проведении СЛР.

12. Приемы и методы интенсивной терапии, реанимации (ИВЛ, оксигенотерапия, ЭИТ, интубация трахеи, коникотомия, пункции и катетеризации сосудов и т.д.).

13. Специализированная СЛР. Оснащение и оборудование. Участие фельдшера

14. Действия фельдшера на вызове. Особенности транспортировки пострадавшего. Мониторирование жизненно важных функций организма при доврачебной СЛР.

15. Интенсивная терапия острой сердечной недостаточности (сердечная астма, отёк лёгких, кардиогенный шок).

16. Интенсивная терапия острой сосудистой недостаточности (синкопальное состояние, коллапс).

17. Острая дыхательная недостаточность. Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности. Диагностика состояний, сопровождающихся острой дыхательной недостаточностью.

18. Проведение реанимации и интенсивной терапии при острых нарушениях кровообращения центральной нервной системы, коматозных состояниях, шоках.

19. Проведение реанимации и интенсивной терапии при острых экзогенных интоксикациях (понятие токсикологии, основные синдромы, встречающиеся у пациентов, антидотная терапия).

20. Методика неврологического обследования при ОНМК на догоспитальном этапе.

21. Выбор тактики и алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе.

22. Особенности транспортировки и мониторингирования состояния пациента с ОНМК.

23. Лечение аритмий на догоспитальном этапе. Основные группы антиаритмических препаратов.

24. Диагностика и дифференциальная диагностика нарушений сердечного ритма.

25. ОКС. Особенности физического и инструментального обследования на догоспитальном этапе.

26. ОИМ. Лекарственные препараты для оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе: способы применения, подбор доз и осложнения терапии.

27. Особенности транспортировки и мониторингирования состояния пациента. Часто встречающиеся ошибки.

28. Выбор тактики и алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе при острой сердечной недостаточности.

29. Критические состояния при ОН (кардиогенный шок, кардиогенный отек легких). ТЭЛА. Неотложная помощь. Тактика фельдшера

30. Алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе пациентам с осложненным и неосложненным гипертоническим кризом.

### 3. Перечень практических навыков

1. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации.

2. Проведение расширенной сердечно-легочной реанимации.

3. Методика проведения сердечно-легочной реанимации с помощью воздуховода и м. Амбу

4. Проведение исследования пульса на лучевой артерии, характеристика пульса

5. Промывание желудка ребенку

6. Перкуссия легких (Сравнительная и топографическая)

7. Определение границ относительной сердечной тупости у взрослого пациента

8. Проведение утреннего туалета новорожденного (обработка глаз, носа, кожных складок)

9. Проведение аускультации легких

10. Проведение аускультации сердца
11. Проведение пальпации лимфатических узлов
12. Проведение ориентировочной поверхностной пальпации живота
13. Определение границ печени по Курлову
14. Определение симптомов раздражения брюшины
15. Определение менингеальных симптомы
16. Определение уровня глюкозы в крови экспресс методом
17. Измерение артериального давления
18. Проведение электрокардиографии
19. Выполнение передней тампонады носа
20. Пальпация молочных желез
21. Измерение окружности живота и высоты стояния дна матки у беременных

женщин

22. Наложение воротника Шанца
23. Подкожное введение лекарственного препарата
24. Внутримышечное введение лекарственного препарата
25. Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)
26. Внутривенное введение лекарственного препарата (капельно)
27. Закапывание капель в глаза
28. Промывание желудка взрослому пациенту
29. Проведение катетеризации мочевого пузыря (женщина)
30. Проведение транспортной иммобилизации при переломе верхней конечности

#### 4. Примерный перечень ситуационных задач

##### Задача № 1

Больной В., 44 лет, вызвал скорую помощь.

Жалобы: на приступы болей сжимающего характера, возникающие за грудиной, иррадиирующие в левую руку, под левую лопатку, в левую ключицу. Продолжительность болей 3-5 мин. Боли возникают при ходьбе и подъеме на два этажа, в покое проходят. Беспокоят около 3 месяцев.

Объективно: температура 36,60С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, чистые, ЧСС 84 в мин., АД 120/80 мм рт.ст.. Абдоминальной патологии не выявлено.

Вопросы:

1. Необходимые дополнительные данные
2. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Окажите неотложную помощь.
5. Тактика фельдшера.

##### Задача № 2

Вызов фельдшера СМП на дом к больному Б., 40 лет.

Жалобы: на сильные боли в области сердца давящего характера, иррадиирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 2 ч. назад. Трехкратный прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе. Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 36,80С. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Вопросы:

1. Необходимые дополнительные данные.

2. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Окажите неотложную помощь.
5. Тактика фельдшера.

#### Задача № 3

Женщина 52 лет вызвала бригаду скорой помощи. Жалобы: на головную боль в затылочной области, тошноту, потемнение в глазах, сердцебиение и одышку при выполнении физической работы, по утрам - небольшие отеки на лице. Анамнез: подобные проявления были у матери, которая умерла 4 года назад от инсульта. Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы несколько бледноваты, веки пастозны. ЧД=20 в минуту, пульс – 80 ударов в минуту, полный ритмичный. АД 150/95 мм рт.ст. Тоны сердца ритмичны, несколько приглушены. Левая граница сердца на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии. Небольшие отеки на голених. Вопросы:

1. Необходимые дополнительные данные.
2. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Окажите неотложную помощь.
5. Тактика фельдшера.

#### Задача №4

Вызов бригады скорой помощи к больной 66 лет.

Жалобы: на острую боль в правом подреберье с иррадиацией в правую лопатку, правое плечо, чувство тяжести в подложечной области, тошноту, рвоту.

Заболела ночью, внезапно. Накануне вечером поела жареного гуся. Подобные боли впервые.

Объективно: температура 37,6<sup>0</sup>С. Общее состояние средней тяжести. Больная мечется, стонет. Легкая желтушность склер. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Тоны сердца ритмичные, пульс 90 в мин., АД 160/90 мм.рт.ст. В легких патологии нет. Язык обложен белым налетом. Живот вздут. При пальпации резкая болезненность и напряжение мышц в правом подреберье. Отмечается болезненность при поколачивании по правой реберной дуге, при надавливании между ножками правой грудинно-ключично-сосцевидной мышцы.

Вопросы:

1. Необходимые дополнительные данные.
2. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Окажите неотложную помощь.
5. Тактика фельдшера.

#### Задача № 5

Вызов бригады СМП к мужчине 42 лет. Во время производственной аварии в результате падения бетонной арматуры правую нижнюю конечность строителя придавило тяжелым обломком бетонного перекрытия, под которой пострадавший находился около 4 часов. Жалобы: на интенсивные боли в правой ноге, озноб.

Объективно: больной заторможен, резкая бледность кожных покровов, пульс слабый, частый, 118 ударов в минуту, АД 80/60 мм.рт. ст. Кожа на месте сдавливания резко бледная, с синюшными пятнами и вдавлениями. На коже пузыри, наполненные серозной и серозно-геморрагической жидкостью. Мягкие ткани имеют деревянистую плотность, чувствительность утрачена; движения в конечности отсутствуют, пульс на сосудах не определяется.

Вопросы:

1. Необходимые дополнительные данные.
2. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Окажите неотложную помощь.
5. Тактика фельдшера.

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ ПМ.06 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация проводится по итогам освоения каждой темы из раздела учебно-тематического плана в форме: опроса, тестирования.

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена по профессиональному модулю.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование, решение ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 03, 04, 05, 07, 09

ПК 6.1 – 6.7

1. Перечень примерных тестовых заданий
  1. Назовите основные направления демографии.
    - а) численность населения по различным возрастно-половым группам.
    - б) статика и динамика населения.
    - в) естественное и механическое движение населения.
    - г) состав и миграция населения.
    - д) маятниковая и внутренняя миграция.
  2. Статика населения изучает:
    - а) рождаемость, смертность и воспроизводство населения.
    - б) плодовитость населения по полу, возрасту.
    - в) численность и состав населения по социальным и биологическим признакам.
    - г) миграцию в различных регионах страны.
    - д) географические особенности рождаемости и состава населения.
  3. Динамика населения изучает:
    - а) механическое и естественное движение населения.
    - б) механическое движение и смертность населения.
    - в) воспроизводство населения.
    - г) миграционные процессы и рождаемость населения.
    - д) естественное движение и рождаемость населения.
  4. Назовите показатели, характеризующие естественное движение населения
    - а) естественный прирост, средняя продолжительность предстоящей жизни, заболеваемость, смертность.
    - б) рождаемость, смертность, естественный прирост населения, средняя продолжительность предстоящей жизни.
    - в) рождаемость, браки, разводы, младенческая смертность, первичная заболеваемость.
    - г) рождаемость, смертность, первичная заболеваемость, общая заболеваемость.
    - д) брачная плодовитость, общая смертность, рождаемость, патологическая пораженность.
  5. Для вычисления общего коэффициента рождаемости необходимы данные:
    - а) число родившихся живыми и мертвыми в данном году; число родившихся живыми в данном году.
    - б) число родившихся живыми в данном году, число родившихся живыми в предыдущем году.

в) число родившихся живыми в данном году, среднегодовая численность населения.  
г) число родившихся живыми и мертвыми в данном году, среднегодовая численность населения.

д) среднегодовая численность населения в данном году, среднегодовая численность населения в предыдущем году.

6. Назовите первичный статистический документ, служащий источником информации о рождении.

а) история родов (ф. 096/у).

б) статистическая карта выбывшего из стационара (ф. 066/у-02).

в) медицинское свидетельство о рождении (ф. 103/у-08).

г) история развития новорожденного (ф. 097/у).

д) индивидуальная карта беременной и родильницы (ф. 111/у).

7. Назовите данные, необходимые для вычисления общего коэффициента смертности.

а) среднегодовая численность населения в данном году. Среднегодовая численность населения в предыдущем году.

б)  $\frac{2}{3}$  умерших в данном году +  $\frac{1}{3}$  умерших в предыдущем году. Численность населения.

в) число умерших за год. Число родившихся живыми в данном году.

г) число умерших в данном году. Среднегодовая численность населения.

д) число умерших в данном году. Число родившихся живыми и мертвыми в данном году. Численность населения в определенном возрасте.

8. Для расчета показателя структуры причин смертности необходимо знать:

а) число умерших от всех причин, общее число родившихся и умерших за год.

б) общее число умерших в данном году, среднегодовую численность населения.

в) число умерших от определенной причины за год, среднегодовую численность населения.

г) число умерших от данного заболевания, число родившихся живыми в данном году.

д) число умерших от отдельной причины за год, общее число умерших за год.

9. Назовите причины смерти, занимающие первые три ранговых места в структуре смертности населения РФ.

а) болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления.

б) болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, травмы и отравления.

в) инфекционные и паразитарные болезни, новообразования, травмы и отравления.

г) болезни органов дыхания, болезни эндокринной системы, травмы и отравления.

д) болезни органов пищеварения, болезни системы кровообращения, болезни крови.

10. Назовите данные, необходимые для расчета коэффициента младенческой смертности.

а) число умерших на 1-м месяце жизни в данном году. Число родившихся живыми в данном году.

б) число умерших на 1-й неделе жизни в данном году. Число родившихся живыми в данном году.

в) число умерших в возрасте до 1 года в данном году. Число родившихся живыми в данном году. Число родившихся живыми в предыдущем году.

г) число родившихся живыми в данном году. Число родившихся живыми и умершими в первые 6 дней. Среднегодовая численность населения.

д) число умерших в возрасте до 1 года в данном году. Среднегодовая численность населения.

## 2. Перечень вопросов к собеседованию на экзамене

1. Общественное здоровье населения как экономическая категория

2. Основные понятия здоровья населения, факторы, определяющие здоровье.

3. Медико-социальные аспекты демографии.

4. Медицинская статистика. Значение, методы

5. Методика расчета и анализа статистических показателей общественного здоровья.

6. Методика расчета и анализа показателей экономической деятельности ФАПа, здравпункта образовательных учреждений и производственных предприятий
7. Введение. Состояние современного здравоохранения в России.
8. Законодательное обеспечение охраны здоровья граждан РФ
9. Права, обязанности и социальная защита медицинских и фармацевтических работников
10. Основы медицинской этики и деонтологии в медицинской деятельности.
11. Права и обязанности граждан и отдельных групп населения в сфере охраны здоровья.
12. Медицинское страхование граждан РФ
13. Виды ответственности медицинских работников, учреждений и пациентов.
14. Автоматизированное рабочее место медицинского специалиста.
15. Электронный документооборот.
16. Использование сетевых технологий в работе медицинского специалиста.
17. Медицинские информационные системы.
18. Экономические основы здравоохранения. Источники финансирования здравоохранения.
19. Рынок медицинских услуг. Особенности услуг в здравоохранении
20. Анализ экономической деятельности ФАПа, здравпункта образовательных учреждений и производственных предприятий, СМП.
21. Страховая медицина
22. Основы современного менеджмента
23. Управление как реализация индивидуального стиля руководителя.
24. Кадровая политика и кадровое планирование
25. Управление качеством медицинской помощи.
26. Документоведение в здравоохранении.
27. Организационные основы профессиональной деятельности

### 3. Примеры ситуационных задач

#### Задача №1

##### Исходные данные

Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 885 165 человек. Численность трудоспособного населения – 487 410 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях зарегистрировано всего 1 260 240 случаев заболеваний, из которых 602 825 - с диагнозом, установленным впервые в жизни. Среди всех зарегистрированных заболеваний 263 155 случаев болезней органов дыхания.

В течение изучаемого года были впервые признаны инвалидами 4370 человек. Из них инвалидами по поводу болезней системы кровообращения признаны 2245 человек, болезней костно-мышечной системы - 430, злокачественных новообразований - 705, прочих болезней – 990.

В поликлинику № 2 городской больницы 5 апреля 2014 г. обратился работающий Писарев Игорь Владимирович со страховым полисом № 568792 обязательного медицинского страхования по поводу заболевания. При обращении пациент предоставил паспорт серии 49 01 No 793256, дата рождения: 6 октября 1952г., проживает: г. Вологда, ул. Садовая, д. 6, кв. 30. Льгот не имеет, код пациента – 2546. СНИЛС – 08532698754. Врачом-невропатологом (код специалиста 10) Смеховой Анастасией Павловной был поставлен диагноз: остеохондроз шейно-грудного отдела позвоночника – М42.3. Больной состоял на диспансерном учете. По совокупности жалоб больной признан временно нетрудоспособным, и был открыт листок нетрудоспособности.

Номер медицинской карты – 1238.

##### Задания

1. На основании представленных исходных данных рассчитайте показатели заболеваемости:  
Первичной заболеваемости.  
Общей заболеваемости.  
Общей заболеваемости указанными болезнями.
2. На основании представленных исходных данных рассчитайте показатели инвалидности:  
Первичной инвалидности.  
Структуру первичной инвалидности по заболеваниям.
3. Проанализируйте полученные данные, сравнив их со среднестатистическими значениями.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ  
ПМ.07 ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ДОЛЖНОСТИ СЛУЖАЩЕГО 202163  
МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ (МЛАДШИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ БРАТ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ)**

Оценивание знаний, умений и контроль сформированности компетенций осуществляется с помощью текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущая аттестация проводится по итогам освоения каждой темы из раздела учебно-тематического плана в форме: опроса, тестирования.

Промежуточная аттестация проводится в форме квалификационного экзамена.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01 – 09

ПК 1.3

Варианты заданий для квалификационного экзамена

Вариант № 1

*проблема пациента – головной педикулез*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику обработки при головном педикулезе, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 2

*проблема пациента – дефицит знаний о технике измерения артериального давления*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.

5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 3

*проблема пациента – дефицит знаний о технике исследования артериального пульса*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику исследования артериального пульса, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 4

*проблема пациента – одышка*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику подсчета частоты дыхательных движений, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 5

*проблема пациента – повышение температуры тела*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела в подмышечной впадине, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 6

*проблема пациента – дефицит массы тела*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику измерения роста и определения массы тела пациента, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 7

*проблема пациента – снижение (отсутствие) возможности ухода за полостью рта*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику ухода за полостью рта, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 8

*проблема пациента – снижение (отсутствие) возможности ухода за глазами, носом, ушами*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику ухода за глазами, носом, ушами, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

#### Вариант № 9

*проблема пациента – риск появления пролежней, опрелостей*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику ухода за кожей тяжелобольного пациента, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

#### Вариант № 10

*проблема пациента – снижение (отсутствие) возможности осуществления туалета наружных половых органов*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику ухода за наружными половыми органами, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

#### Вариант № 11

*проблема пациента – снижение (отсутствие) возможности осуществления смены постельного и нательного белья*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику смены постельного и нательного белья тяжелобольному пациенту, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

#### Вариант № 12

*проблема пациента – лихорадка*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику подачи пациенту грелки, пузыря со льдом соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 13

*проблема пациента – непродуктивный кашель*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику постановки горчичников, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 14

*проблема пациента – ушиб (гематома) мягких тканей*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику постановки холодного и горячего компресса, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 15

*проблема пациента – боль после внутривенной инъекции*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.

3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 16

*проблема пациента – затруднение дыхания*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии через носовую канюлю, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 17

*проблема пациента – запор*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 18

*проблема пациента – запор*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику постановки сифонной клизмы, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.

5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.

6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.

2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.

3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.

4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 19

*проблема пациента – запор*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.

2. Продемонстрируйте технику постановки гипертонической клизмы, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.

3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.

4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.

5. Обеспечьте пациенту правильное (эргономичное) положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.

6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.

2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.

3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.

4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 20

*проблема пациента – запор*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.

2. Продемонстрируйте технику постановки масляной клизмы, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.

3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.

4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.

5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.

6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.

2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.

3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.

4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 21

*проблема пациента – метеоризм*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.

2. Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.

3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.

4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.

5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.

6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 22

*проблема пациента – острая задержка мочи*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 23

*проблема пациента – пищевое отравление*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику промывания желудка, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 24

*проблема пациента – изменение аппетита*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику фракционного зондирования желудка (парентеральный раздражитель), соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

#### Вариант № 25

*проблема пациента – изменение аппетита*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику дуоденального зондирования, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

#### Вариант № 26

*проблема пациента – дефицит знаний по постановке инъекции инсулина*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику постановки инъекции 16 ЕД инсулина (I мл - 100 ЕД), соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

#### Вариант № 27

*проблема пациента – отказ пациента от инъекции*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику постановки инъекции 8000 ЕД гепарина кальциевой соли, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

#### Вариант № 28

*проблема пациента – негативное отношение к антибиотикам*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.

2. Продемонстрируйте технику постановки внутримышечной инъекции ампиокса: во флаконе 0,5 гр, разовая доза 0,3 гр, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 29

*проблема пациента – негативное отношение к антибиотикам*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику постановки внутримышечной инъекции 600000 ЕД бициллина, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

Вариант № 30

*проблема пациента – страх перед постановкой инъекции*

Задание:

1. Составьте план сестринского вмешательства по уходу за пациентом.
2. Продемонстрируйте технику постановки внутримышечной инъекции масляного раствора ритинола ацетат 3 мл, соблюдая инфекционную безопасность и личную гигиену.
3. Получите согласие пациента на выполнение манипуляции, соблюдая принципы профессиональной этики.
4. Приготовьте необходимое оснащение для выполнения манипуляции.
5. Обеспечьте пациенту правильное положение при выполнении манипуляции с соблюдением правил биомеханики.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Выполните п.п. 1, 2, 3, 4, 5, 6 задания в присутствии членов экзаменационной комиссии.
3. Прокомментируйте выполнение задания по ходу выполнения работ.
4. Максимальное время выполнения задания – 15 минут.

## **ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРАКТИКАМ**

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ УП.01.01 БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И ПЕРСОНАЛА**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: собеседование, оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: собеседование по контрольным вопросам, оценка освоения практических навыков (умений).

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 09

ПК 1.1, 1.2, 1.3, 1.4

#### **1. Перечень видов работ**

1. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима различных помещений ЛПУ.
2. Осуществление гигиенической уборки различных помещений ЛПУ.
3. Приготовление дезинфицирующих растворов. Проведение дезинфекции уборочного инвентаря, предметов ухода.
4. Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета.
5. Мытье рук. Применение защитной одежды.
6. Перемещение и размещение пациента в постели. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения.

#### **2. Вопросы к собеседованию**

1. Масштаб проблемы внутрибольничной инфекции. Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции. Группы риска ВБИ.
2. Способы передачи ВБИ. Профилактика внутрибольничной инфекции.
3. Понятие «дезинфекция». Виды и методы дезинфекции.
4. Современные средства дезинфекции. Меры предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.
6. Дезинфекция изделий медицинского назначения. Приказы, регламентирующие способы, режимы и средства для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации.
7. Предстерилизационная очистка. Моющий раствор, приготовление, критерии использования.
8. Контроль качества ПО.
9. Стерилизация: понятие, методы и режимы. Документы, регламентирующие способы стерилизации. Стерилизаторы: паровой, воздушный, газовый. Способы контроля стерилизации, виды упаковки медицинского инструментария.
10. Устройство и функции ЦСО.
11. Профилактика передачи ВИЧ – инфекции и вирусов парентеральных гепатитов в ЛПУ.

#### **3. Перечень практических навыков**

1. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима различных помещений ЛПУ.
2. Обработка рук на гигиеническом уровне.
3. Приготовление дезинфицирующего раствора в соответствии с инструкцией по применению.
4. Надевание стерильных перчаток и снятия использованных перчаток.
5. Использование средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (халат, маска, колпак).
6. Мероприятия при аварийной ситуации, связанной с проколом или порезом

инструментами, загрязненными кровью пациента.

7. Мероприятия при аварийных ситуациях, связанных с попаданием биологических жидкостей пациента на неповрежденную кожу и слизистые глаз, ротовой полости.

8. Мероприятия при аварийных ситуациях, связанных с повреждением емкости (пробирки), разливе биологических жидкостей.

9. Проведения генеральной уборки палат.

10. Проведения текущей уборки в процедурном кабинете.

12. Проведения предстерилизационной очистки инструментария ручным способом.

13. Приготовление 0,5% моющего раствора.

14. Проведение химической дезинфекции шприцев и игл однократного применения после использования.

15. Подготовка емкости для сбора отходов класса А, Б.

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ УП.01.02 ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 09

ПК 1.1, 1.2, 1.3, 1.4

### **1. Перечень видов работ**

1. Прием пациента в стационар.

2. Осуществление (помощь в осуществлении) личной гигиены тяжелобольного пациента.

3. Оценка функционального состояния пациента.

4. Осуществление простейшей физиотерапии.

5. Медикаментозная терапия.

6. Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования

### **2. Перечень практических навыков**

1. Надевания стерильного халата, маски, перчаток.

2. Накрытие стерильного стола.

3. Определение массы тела, роста пациента, окружности грудной клетки.

4. Действия медсестры при выявлении педикулеза.

5. Виды санитарной обработки пациентов: полная, частичная.

6. Измерение температуры тела. Регистрация данных термометрии.

7. Определение ЧДД, нормальные показатели, регистрация.

8. Определение пульса, места определения пульса, нормальные показатели, регистрация.

9. Измерение АД.

10. Смена нательного и постельного белья.

11. Подача судна и мочеприемника (мужчине и женщине).

12. Уход за слизистыми полости рта.

13. Удаление корочек из носовой полости. Закапывание капель в нос.

14. Уход за глазами. Закапывание капель в глаза.

15. Уход за ушами. Закапывание капель в ухо.

16. Уход за наружными половыми органами.

17. Кормление пациента через назогастральный зонд.

18. Кормление пациента через гастростому.

19. Постановка банок.
20. Постановка горчичников.
21. Приготовление и применение грелки.
22. Приготовление и применение пузыря со льдом.
23. Приготовление и применение согревающего компресса.
24. Применение пиявок.
25. Осуществление оксигенотерапии. Техника безопасности при работе с кислородом.
26. Разведение антибиотиков.
27. Анатомические области для внутривенной, техника инъекции.
28. Анатомические области для подкожной, техника инъекции.
29. Набирание и введение инсулина. Возможные осложнения, их профилактика.
30. Анатомические области для внутримышечной инъекции и техника инъекции.
31. Взятие крови на биохимическое исследование, на RW и ВИЧ.
32. Анатомические области для внутривенной инъекции и техника инъекции.
33. Заполнение системы для внутривенного капельного введения жидкости (заполнение инфузионной системы).
34. Внутривенное капельное вливание (проведение инфузии).
35. Очистительная клизма.
36. Послабляющие (масляная и гипертоническая) клизмы.
37. Сифонная клизма.
38. Лекарственная клизма.
39. Постановка газоотводной трубки.
40. Уход за колостомой.
41. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером у женщин и мужчин.
42. Промывание желудка.
43. Исследование секреторной функции желудка.
44. Дуоденальное зондирование.
45. Взятие мокроты на исследования.
46. Взятие содержимого зева, носа и носоглотки для бактериологического исследования.
47. Взятие мочи для клинического анализа, по Нечипоренко.
48. Взятие мочи по Зимницкому, на сахар.
49. Определение суточного диуреза и водного баланса.
50. Взятие кала для копрологического исследования, на скрытую кровь, на наличие гельминтов, простейших, для исследования на энтеробиоз.
51. Взятие кала для бактериологического исследования.
52. Подготовка пациента к рентгенологическим методам исследования пищеварительного тракта и мочевыделительной системы.
53. Подготовка пациента к эндоскопическим методам исследования пищеварительного тракта и мочевыделительной системы.
54. Подготовка пациента к ультразвуковым методам исследования.
55. Сердечно-легочная реанимация.

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ**

### **УП.02.01 ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ТЕРАПИИ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 07, 09

#### ПК 2.1–2.4

##### 1. Перечень практических навыков

###### *Диагностика внутренних болезней*

1. Инструктаж по охране труда и пожарной и инфекционной безопасности, знакомство со структурой учреждения, правилами внутреннего распорядка
2. Курация пациентов с различными заболеваниями
3. Отработка методик субъективного и объективного исследования
4. Выявление основных симптомов и синдромов
5. Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией заболеваний;
6. Определение показаний к дополнительным методам обследования
7. Подготовка пациентов к обследованию
8. Интерпретация результатов обследования
9. Заполнение фрагмента истории болезни пациента (планирование дополнительных методов исследования, результаты проведенных исследований)

#### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ**

##### **УП.02.02 ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ХИРУРГИИ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 07, 09

#### ПК 2.1–2.4

##### 1. Перечень практических навыков

###### *Диагностика хирургических заболеваний*

1. Проведение субъективного и объективного исследования пациентов с хирургической патологией, оценка результатов. выделение основных синдромов при хирургической патологии их обоснование;
2. Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией заболеваний;
3. Составление схем, индивидуальных планов обследования пациентов с хирургической патологией;
4. Подготовка пациентов с хирургической патологией к дополнительным методам исследования;
5. Интерпретация результатов дополнительных методов исследования;
6. Написания фрагмента истории болезни пациента;
7. Оформление медицинской документации: истории болезни, амбулаторной карты.

#### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ**

##### **УП.02.03 ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ПЕДИАТРИИ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 07, 09

#### ПК 2.1–2.4

## 1. Перечень практических навыков

### *Диагностика в педиатрии*

1. Проведение субъективного и объективного исследования новорожденных и детей разного возраста, оценка результатов;
2. Выделение основных синдромов при заболеваниях новорожденных и детей разного возраста, их обоснование;
3. Постановка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией заболеваний;
4. Составление схем, индивидуальных планов обследования новорожденных и детей разного возраста;
5. Подготовка новорожденных и детей разного возраста к дополнительным методам исследования;
6. Интерпретация результатов дополнительных методов исследования;
7. Проведения диагностики комплексного состояния здоровья ребенка;
8. Написания фрагмента истории болезни пациента детского возраста;
9. Оформление медицинской документации: истории болезни, амбулаторной карты пациента детского возраста.

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ УП.02.04 ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 07, 09

ПК 2.1–2.4

## 1. Перечень практических навыков

### *Диагностика в акушерстве и гинекологии*

1. Инструктаж по охране труда и пожарной и инфекционной безопасности,
2. знакомство со структурой учреждения, правилами внутреннего распорядка
3. Субъективное и объективное обследование, диагностические алгоритмы опроса и осмотра пациенток
4. Оформление обменной карты беременной.
5. Проведение объективного и инструментального исследования
6. Проведение приемов наружного акушерского обследования, измерение окружности живота и высоты стояния дна матки
7. Выслушивание сердцебиения плода; проведение исследования таза.
8. Рассчитывание истинной конъюгаты, определение предполагаемой массы тела плода, определение даты декретного отпуска и даты родов.
9. Подсчет и оценка схваток.
10. Заполнение учебного родового сертификата
11. Приемы наружного акушерского обследования, выслушивание сердцебиения плода, исследование таза.
12. Определение правильности положения плода
13. Оценка кровопотери
14. Определение многоплодной беременности
15. Проведение диагностики акушерского травматизма
16. Выполнение фрагмента истории родов
17. Методика обследования женщин с симптомами «острого живота»

18. Техника и методы обследования живота, определение перитонеальных симптомов
19. Оценка результатов обследования
20. Выявление общих и местных симптомов при «остром животе»
21. Составление плана обследования женщин и симптомами «острого живота»
22. Осмотр женщин при бесплодии
23. Взятие мазков на флору, материалов на бактериоскопическое исследование.
24. Забор крови на сифилис, ВИЧ.
25. Интерпретация результатов исследования.

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ**

### **УП.03.01 ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 09

ПК 3.1, 3.2, 3.3

#### **1. Виды работ**

- отработка методов и приемов психотерапевтической беседы, способы формирования позитивного мышления;
- овладение методиками аутогенной тренировки и релаксации;
- отработка комплексов ЛФК (индивидуальных и групповых) по заранее составленным комплексам;
- определение функциональных проб при проведении ЛФК;
- подбор электродов, индукторов, излучателей для проведения различных физиотерапевтических процедур;
- отработка техники приемов лечебного массажа и проведение физиотерапевтических процедур на макетах и «добровольцах»;
- выявление клинико-функциональных изменений при физиотерапевтических процедурах;
- выявление показаний и противопоказаний к санаторно-курортному лечению;
- составление меню-раскладки в соответствии с картотекой блюд и сводным меню по лечебному питанию;
- составление технологических карт приготовления блюд при разных заболеваниях для детей и взрослых;
- выделение приоритетного диагноза при проведении экспертизы нетрудоспособности;
- анализ показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности;
- составление плана мероприятий по снижению заболеваемости с временной утратой трудоспособности;
- оформление медицинской документации;
- подготовка пациентов к проведению реабилитационных мероприятий;
- выполнение различных методик физиотерапевтических процедур при реабилитации пациентов с различной патологией на виртуальных тренажерах в моделируемых условиях;
- проведение комплексов ЛФК (индивидуальных и групповых), медицинского массажа на добровольцах в реальных условиях;
- контроль за состоянием пациента при проведении реабилитационных действий;
- составление программ индивидуальной медицинской и психосоциальной

- реабилитации пациентов с различной патологией;
- оформление медицинской документации;
- обучение пациентов личной гигиене и самоуходу;
- проведение манипуляций, связанных с уходом за стомами;
- проведение обработки гнойных, незаживающих ран, пролежней;
- выполнение врачебных назначений;
- осуществление медицинской, социальной, психологической реабилитации пациенту и его окружению;
- оформление медицинской документации;
- определение реабилитационного потенциала конкретного пациента;
- создание доверительных и конструктивных отношений с пациентами и их окружением;
- проведение комплексов лечебной физкультуры, медицинского массажа и физиотерапевтических процедур инвалидам, участникам военных действий, лицам с профессиональными заболеваниями;
- определение показаний к санаторно-курортному лечению данного контингента лиц;
- составление программ индивидуальной медицинской и психосоциальной реабилитации инвалидов, участников военных действий, лиц, получивших профессиональные заболевания, пожилых и престарелых людей;
- составление программ индивидуальной социальной и психологической реабилитации одиноких лиц, лиц из групп социального риска;
- оформление медицинской документации.

#### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ**

##### **УП.04.01 ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: оценка освоения практических навыков (умений), решение ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 07, 09

ПК 4.1, 4.2, 4.3, 4.4

#### **1. Виды работ**

- составление паспорта фельдшерского участка;
- составление плана беседы по личной гигиене, гигиене труда и отдыха, по здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, о здоровом образе жизни, мерах профилактики предотвратимых болезней, по вопросам планирования семьи;
- оформление памяток, листовок, санитарных бюллетеней по вопросам пропаганды здорового образа жизни, информирования населения о программах и способах отказа от вредных привычек;
- участие в составлении графика профилактического медицинского осмотра и диспансеризации;
- участие в информировании населения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, о ее целях и задачах, проведение разъяснительной работы и мотивирование граждан к прохождению диспансеризации
- участие в выполнении медицинских исследований первого этапа диспансеризации

(опрос (анкетирование), направленное на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, антропометрия, расчет индекса массы тела, определение уровня общего холестерина в крови и уровня глюкозы в крови экспресс-методом, измерение внутриглазного давления бесконтактным методом, осмотр, включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование), организация других, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения;

- участие в определении группы здоровья взрослого населения и несовершеннолетних по результатам диспансеризации и профилактических осмотров, медицинской группы для занятий физической культурой несовершеннолетних;
- составление плана индивидуального профилактического консультирования по коррекции поведенческих факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ);
- оформление медицинской документации (добровольное информированное согласие, форма N 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»);
- заполнение карты учета диспансеризации, форм статистической отчетности, используемых при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации;
- определение относительного и абсолютного сердечно-сосудистого риска по шкале - таблице SCORE у граждан, прошедших профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию;
- участие в формировании групп диспансерного наблюдения
- участие в составлении плана диспансерного наблюдения за пациентом при заболеваниях (состояниях), при наличии которых устанавливается группа диспансерного наблюдения, в том числе при инфекционных заболеваниях;
- оформление медицинской документации (форма N 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения», направлений на дополнительное обследование)
- участие в составлении графиков профилактических осмотров несовершеннолетних;
- оформление медицинской документации форма N 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», форма N 030/у-04 "Контрольная карта диспансерного наблюдения")
- составление плана занятия в школе здоровья по вопросам профилактики заболеваний (сахарный диабет, ИБС, гипертоническая болезнь, ожирение).
- участие в составлении графика профилактических прививок различным группам населения;
- участие в проведении иммунопрофилактики различным возрастным группам;
- оформление медицинской документации (журналы учета профилактических прививок, № 058/у "Экстренное извещение об инфекционном, паразитарном и другом заболевании, профессиональном отравлении, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, воздействии живых механических сил")
- участие в выполнении предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотрах;
- участие в проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний;
- участие в проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических

мероприятий для обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников, предотвращения распространения инфекций, в том числе, связанных с оказанием медицинской помощи.

## 2. Перечень практических навыков

1. Составить план проведения профилактической беседы;
2. Составить анкету, вопросник для пациента по гигиене, закаливанию, питанию, физической активности;
3. Составить рекомендации для пациентов по профилактике заболеваний;
4. Составить анкету по выявлению факторов риска заболеваний
5. Составить анкету по самооценке уровня здоровья пациента;
6. Составить план беседы по формированию здорового образа жизни населения
7. Составить программу обучения профилактике табакокурения
8. Составить программу обучения профилактике алкоголизма
9. Составить программу обучения гигиеническим нормам
10. Составить рекомендации по оптимизации экологической среды
11. Составить рекомендации по выполнению комплекса физических упражнений
12. Определить степень сосудистого риска по шкале SCORE
13. Определить группу здоровья пациента
14. Составить план маршрутизации пациентов разных возрастных групп при диспансерном осмотре
15. Составить план беседы по основным факторам риска
16. Сделать презентацию в школу здоровья по различным заболеваниям

## 3. Перечень ситуационных задач

### Задача № 1

Пациент З., 57 лет. Старший инженер отдела снабжения. Работа со значительным нервным напряжением и разъездами по городу в общественном транспорте.

Жалобы на онемение в левой ноге и руке, головную боль, головокружение, снижение памяти. Анамнез: с 45 лет диагностирована гипертоническая болезнь. Вынужден был оставить работу начальника отдела снабжения и перейти на должность инженера без установления группы инвалидности. Через 10 лет после выявления артериальной гипертензии перенес острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу в правой средней мозговой артерии, после чего остался левосторонний гемипарез. Через 1 год развилось повторное нарушение мозгового кровообращения, после чего установлена инвалидность II группы. В 2012 г. была операция по поводу гнойного тендовагинита правой кисти с последующей контрактурой в области II и III пальцев.

Объективно: В легких везикулярное дыхание. Пульс 82 в 1 мин., ритмичный. АД 185/100 мм. рт. ст. Акцент II тона над аортой. Живот мягкий, печень не пальпируется.

ЭКГ: синусовый ритм. Электрическая ось сердца отклонена влево.

RV5,6>25 мм, STV5,6 ниже изолинии, T (-) V5,6.

Холестерин 5,2 ммоль/л. Сахар крови 5,5 ммоль/л.

Консультация невропатолога: остаточные явления повторных ишемических инсультов с левосторонним гемипарезом.

Направлен на МСЭК для переосвидетельствования. Трудовая направленность пациента - работать в производственных условиях не может.

**ДИАГНОЗ. ТРУДОСПОСОБНОСТЬ. ПЛАН ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ.**

### Задача № 2

Пациентка Д., 51 года. Основная профессия - экономист. Работает директором магазина хозторга. Работа со значительным нервным напряжением.

Жалобы на головную боль, колющие боли в области сердца, общую слабость,

повышенную возбудимость. Анамнез: с 37 лет выявлена артериальная гипертензия, лечилась амбулаторно. 4 месяца находится на больничном листе в связи с повторными гипертоническими кризами. За этот срок 2 раза лежала в больнице, однако после выписки остается повышенное АД.

Объективно: рост 153 см, вес 92 кг. В легких везикулярное дыхание. Пульс 88 в 1 мин., ритмичный. АД 180/115 мм. рт. ст. Акцент II тона над аортой. Живот мягкий, печень не пальпируется. Общий анализ крови и мочи в норме.

УЗИ почек: Эхоструктура и размеры почек не изменены, без деформации чашечно-лоханочной системы.

Экскреторная урография: нефрографический эффект синхронный. Чашечно-лоханочная система не изменена. При аортографии сужения почечных артерий нет.

Консультация окулиста: гипертоническая ангиопатия сетчатки.

ЭКГ: синусовая тахикардия. Отклонение электрической оси сердца влево.  $RI > SIII$ ,  $SIII > RIII$ ,  $RV5-6 > 25$  мм.

Направлена на МСЭК в связи с длительным сроком временной нетрудоспособности. Желает продолжать работать.

**ДИАГНОЗ. ТРУДОСПОСОБНОСТЬ. ПЛАН ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ.**

Задача № 3

Пациент Б., 49 лет, токарь. Вытачивает на станке мелкие детали весом 200 - 250 г. Работа с постоянным умеренным физическим напряжением и постоянным напряжением зрения. До работы 30 мин. езды в троллейбусе.

Жалобы на головную боль, неустойчивость при ходьбе, нарушение речи. С 40 лет диагностирована гипертоническая болезнь, ранее АД не измерял. Регулярно не лечился. В 48 лет перенес повторное острое нарушение мозгового кровообращения с правосторонним гемипарезом, после чего установлена инвалидность II группы.

Объективно: В легких везикулярное дыхание. Пульс 96 в 1 мин., ритмичный. АД 180/110 мм. рт. ст. Акцент II тона над аортой. Живот мягкий, печень не пальпируется. Общий анализ крови и мочи в норме.

ЭКГ: синусовая тахикардия, электрическая ось сердца отклонена влево.  $RI > SIII$ ,  $SIII > RIII$ ,  $RV5-6 > 25$  мм.

Консультация невропатолога: Последствия ОНМК. Правосторонний гемипарез. Дизартрия.

Направлен на МСЭК для переосвидетельствования. Желает продолжать работу по специальности.

**ДИАГНОЗ. ТРУДОСПОСОБНОСТЬ. ПЛАН ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ.**

Задача № 4

Студент, 21 года, обследуется в поликлинике в связи с впервые выявленным повышением артериального давления до пограничных цифр.

Обратился к участковому терапевту с жалобами на головные боли, усиливающиеся после переутомления и эмоционального перенапряжения (например, в период сессии), быструю утомляемость, потливость, плохой сон. Болен около 2 лет, головные боли участились в последние полгода, появилась раздражительность, неустойчивость настроения, с трудом засыпает. В семье обстановка неблагоприятная (отец злоупотребляет алкоголем). Перенесенные заболевания: детские инфекции, частые ОРВИ. Вредные привычки: курит с 14 лет. Наследственность: родители здоровы.

При осмотре: пониженного питания, тремор пальцев рук, ладони влажные, легкий акроцианоз, стойкий белый дермографизм. Органы дыхательной системы без патологических изменений. Границы сердца в норме. Тоны сердца ясные, определяется дыхательная аритмия. АД при первичном осмотре

150/90 мм. рт. ст., при повторном измерении - 120/80 мм. рт. ст., ЧСС 90 - 80 уд. в 1 мин.

Органы брюшной полости без отклонений от нормы.

В результате обследования, проведенного в поликлинике (общие анализы крови и мочи,

ЭКГ, рентгенография грудной клетки) патологических изменений не выявлено.

**ДИАГНОЗ. ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ. ЛЕЧЕНИЕ.**

**Задача №5**

Пациентка 32 лет, ткачиха. В течение последних двух месяцев в результате контакта с хлопковой пылью на производстве страдает приступами удушья экспираторного характера 3-4 раза в неделю, сопровождающиеся кашлем с выделением небольшого количества мокроты слизистого характера, отделяющейся с трудом. В течение последней недели приступы стали беспокоить ежедневно, иногда ночью.

Объективно: состояние средней тяжести. Положение ортопное. Выражен акроцианоз. Вены шеи набухшие, не пульсируют. Дыхание ритмичное, со свистом. Экспираторная одышка с числом дыханий в минуту - 26. Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком. Подвижность легочного края ограничена. Аускультативно: дыхание жесткое, рассеянные сухие свистящие хрипы. Тоны сердца ритмичные, приглушенные. Пульс 96 в 1 минуту, одинаков на обеих руках, мягкий, пониженного наполнения. АД 115/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Органы брюшной полости без особенностей.

Общий анализ крови: эритроциты -  $5,3 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин - 136 г/л, ЦП - 0,8, лейкоциты -  $5,4 \times 10^9/л$ , эозинофилы - 14%, палочкоядерные - 2%, сегментоядерные - 58%, лимфоциты - 20%, моноциты - 6%, СОЭ - 5 мм/час.

Анализ мокроты: лейкоциты - 3-5 в поле зрения, эозинофилы - 5-7 в поле зрения, спирали Куршмана +, кристаллы Шарко-Лейдена +.

Кожные аллергические пробы: положительная реакция на пробу с хлопковой пылью.

Рентгенограмма грудной клетки вне приступа - в пределах нормы.

ФВД после купирования приступа удушья - в пределах нормы.

ЭКГ вне приступа - в пределах нормы.

**ДИАГНОЗ. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ. ТРУДОВЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

**Задача №6**

Пациентка 43 лет, обратилась с жалобами на ежедневные приступы удушья (особенно затруднен выдох), ночное пробуждение из-за них дважды в неделю, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Болеет 3 года. Указанные жалобы возникают ежегодно в июне, в июле все симптомы исчезают. Имеется аллергия на клубнику, антибиотики пенициллинового ряда. У матери и бабушки также отмечались приступы удушья.

Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, над- и подключичные области сглажены, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры. Дыхание громкое, со свистом и шумом. При перкуссии отмечается коробочный звук, нижняя граница легких по средне-подмышечной линии определяется на уровне 9 ребра, экскурсия легких по этой линии составляет 2 см. Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком. На фоне ослабленного везикулярного дыхания с удлинненным выдохом выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧД 26 в 1 минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 104 в 1 минуту. АД 110/70 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Пиковая скорость выдоха при пикфлоуметрии составляет 70% от должной.

**ДИАГНОЗ. ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ. ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА. ПРОВЕСТИ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ. ЭКСПЕРТИЗА ТРУДОСПОСОБНОСТИ.**

**Задача № 7**

Пациент Б., 56 лет. Мастер по обслуживанию центральных тепловых пунктов. Работа с умеренным физическим напряжением.

Жалобы на приступообразные давящие боли за грудиной при выходе на улицу, снимающиеся нитроглицерином; на одышку при подъеме в гору.

Анамнез: С 40 лет выявлена артериальная гипертензия. Регулярно не лечился. 2 года назад перенес инфаркт миокарда, после чего установлена инвалидность II группы.

Данные обследования: В легких везикулярное дыхание. Пульс 80 в 1 мин., ритмичный. АД 200/100 мм. рт. ст. Тоны сердца приглушены, акцент II тона над аортой. Живот мягкий, печень выступает на 1 см. из-под края реберной дуги.

Общий анализ крови и мочи - в норме.

ЭКГ: Синусовый ритм. Электрическая ось сердца отклонена влево. QS в V1-5, ST на изолинии, T (-) в V1-5 неглубокий.

Холестерин крови 4.6 ммоль/л. Сахар крови 4,8 ммоль/л.

Лечение коронароактивными препаратами без эффекта. От консультации кардиохирурга отказывается.

Направлен на переосвидетельствование на МСЭК.

**ДИАГНОЗ. ТРУДОСПОСОБНОСТЬ БОЛЬНОГО. ПЛАН ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ.**

Задача № 8

Пациент Д, 45 лет, обратился в поликлинику с жалобами на головные боли в височной области, больше к вечеру после работы в течение последних 3 месяцев. Одышка только при значительной физической нагрузке. 2 года назад перенес острый инфаркт миокарда без зубца Q. Давящие боли за грудиной беспокоят только при выполнении тяжелой физической работы в саду. АД не контролирует, хотя несколько раз у врача было зафиксировано повышение до 150/90 мм рт. ст. Ежедневно принимает аторвастатин 10 мг и аспирин 125 мг.

Объективно: состояние удовлетворительное. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 82 в 1 минуту, АД 150/90 мм рт. ст. Живот мягкий безболезненный, отеков нет. Симптом Пастернацкого отрицательный.

**ДИАГНОЗ. ЛЕЧЕНИЕ. КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ. ПЛАН ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ.**

Задача № 9

Пациентка К., 61 года, пенсионерка, предъявляет жалобы на повышение АД до 170/95 мм. рт. ст., жгучие боли в области сердца, иррадиирующие в левую руку при подъеме на один этаж, сердцебиение, перебои в работе сердца, одышку при незначительной нагрузке, дискомфорт в правом подреберье.

Из анамнеза: страдает артериальной гипертензией в течение 7 лет. 2 года назад перенесла ОИМ (Q-позитивный).

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Дыхание везикулярное, в нижних отделах симметрично выслушиваются мелкопузырчатые хрипы. Перкуторно левая граница сердца определяется на 2 см кнаружи от срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, аритмичны, выслушивается систолический шум на верхушке. Частота сердечных сокращений 95 ударов в 1 минуту, пульс - 92, АД - 175/95 мм рт. ст. Живот мягкий, чувствительный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Голени пастозны. Стул, мочеиспускание в норме.

ОХС крови - 7,0 ммоль/л, сахар крови - 4,2 ммоль/л, МАУ - 120 мг/сутки.

ЭКГ Гипертрофия левого желудочка, очагово-рубцовые изменения по задней стенке левого желудочка, желудочковая экстрасистолия по типу бигеминии.

ЭХО-КГ изменена структура стенок аорты и створок аортального клапана, умеренная гипертрофия стенок левого желудочка, нарушена локальная (гипокинез задней стенки в срединном и апикальном сегментах) и снижена глобальная (ФВ 47%) сократимость миокарда, незначительная митральная недостаточность.

**ДИАГНОЗ. ТРУДОСПОСОБНОСТЬ. ПРОВЕСТИ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**

Задача № 10

Мужчина 58 лет. Жалобы на жгучие боли в области верхней трети

грудины при спокойной ходьбе через 50-70 метров, одышку при незначительных физических нагрузках, приступы немотивированной слабости при ходьбе и в покое. Появление одышки сопровождается сердцебиением до 110 уд. в 1 мин.; в покое ЧСС около 80 в 1 мин. Иногда при ходьбе отмечает тяжесть в правом подреберье. В анамнезе: ОИМ 6 месяцев назад. При осмотре: бледность, цианоз губ, языка, кистей рук. Над легкими притупление перкуторного звука в межлопаточных областях, над нижними отделами - тимпанит и там же - жесткое дыхание, единичные сухие хрипы высокого тембра. Сердечно-сосудистая система: пульсация в 5, 4 и 3 межреберьях слева, левая граница на 3 см кнаружи от срединно-ключичной линии. I тон на вершине резко ослаблен, акцент II тона над легочной артерией, над аортой высокого тембра короткий систолический шум. Пульс - 88 уд. в 1 мин. АД 140/80 мм. рт. ст. Органы брюшной полости без особенностей. Отеков нет.

**ДИАГНОЗ. ВРАЧЕБНО-ТРУДОВАЯ ЭКСПЕРТИЗА. ЛЕЧЕНИЕ, ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ. ТРУДОВОЙ, ЖИЗНЕННЫЙ ПРОГНОЗ, ПЛАН ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ.**

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ УП.05.01 СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМАХ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 07, ОК 09

ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3.

#### **1. Перечень вопросов к собеседованию**

1. Нормальная ЭКГ. Основные зубцы, комплексы, интервалы, их формирование. ЭКГ при патологии.
2. Основные виды нарушений проводимости, возбудимости, ритма сердца.
3. Понятие синдрома «аритмия».
4. Нарушения сердечного ритма. Основные виды нарушений сердечного ритма.
5. Острый коронарный синдром: причины, возможные осложнения, дифференциальная диагностика.
6. Острая сердечная недостаточность: причины, варианты, дифференциальная диагностика.
7. Дифференциальная диагностика гипертонического синдрома. Методы диагностики и терапии.
8. Гипертонический криз: причины, формы, клинические проявления и осложнения.
9. Определение понятий обморок, коллапс, шок.
10. Патогенез обморока, коллапса, шоковых состояний. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика.
11. Причины острых аллергических реакций, наиболее частые аллергены.
12. Классификация, клинические проявления острых аллергических реакций.
13. ОДН: причины, характерные признаки, степени тяжести, гипоксемическая кома, дифференциальная диагностика.
14. Астматический статус.
15. Желтухи. Понятие, классификация, клиника.
16. Паренхиматозная желтуха. Механическая желтуха. Гемолитическая желтуха. Дифференциальная диагностика.
17. Острая левожелудочковая недостаточность. Острая правожелудочковая недостаточность.

18. Коматозные состояния.
19. Шоковые состояния.
20. Острые экзогенные отравления.
21. Причины, клинические проявления и осложнения ОНМК.
22. Оценка неврологического статуса пациента. Шкала Глазго для определения степени угнетения сознания.
23. Причины судорожного синдрома у различных категорий пациентов (взрослых, детей, беременных женщин). Особенности оказания помощи.
24. Геморрагические и ишемические инсульты.
25. Причины судорожного синдрома у различных категорий пациентов (взрослых, детей, беременных женщин). Особенности оказания помощи.
26. Возможные осложнения эпилептического припадка у пациентов (эпилептический статус, асфиксия, развитие острой сердечной недостаточности, ЧМТ).
27. Осложнения при эпилепсии, синдром внутрисерпной гипертензии и отека головного мозга.
28. Мигрень. Классификация. Диагностические критерии. Основная терапия при развернутом приступе. Алгоритм действия при мигрени.
29. Симпатико-адреналовый и вагоинсулярный кризы.

## 2. Перечень практических навыков

1. Проведение аускультации сердца.
2. Проведение пальпации лимфатических узлов
3. Проведение ориентировочной поверхностной пальпации живота.
4. Определение границ печени по Курлову.
5. Определение симптомов раздражения брюшины.
6. Определение менингеальных симптомы.
7. Определение уровня глюкозы в крови экспресс методом
8. Измерение артериального давления
9. Проведение электрокардиографии
10. Выполнение передней тампонады носа
11. Взятие мазка из зева и носа
12. Проведение исследования пульса на лучевой артерии, характеристика пульса
13. Промывание желудка ребенку
14. Определение границ относительной сердечной тупости у взрослого пациента
15. Проведение утреннего туалета новорожденного (обработка глаз, носа, кожных складок)
16. Измерение размеров большого родничка, окружности головы и грудной клетки ребенка первого года жизни
17. Проведение ориентировочной поверхностной пальпации живота
18. Определение уровня глюкозы в крови экспресс методом
19. Выполнение передней тампонады носа
20. Взятие мазка из зева и носа
21. Проведение первичной хирургической обработки раны
22. Промывание желудка взрослому пациенту
23. Наложение воротника Шанца
24. Подкожное введение инсулина с помощью шприц-ручки
25. Подкожное введение лекарственного препарата
26. Внутримышечное введение лекарственного препарата
27. Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)
28. Внутривенное введение лекарственного препарата (капельно)
29. Наложение повязки Дезо

### 30. Удаление инородного тела из дыхательных путей

#### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ УП.06.01 ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: оценка освоения практических навыков (умений), решение ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 03, 04, 05, 07, 09

ПК 6.1 – 6.7

##### 1. Перечень практических навыков

- планирование и организация деятельности фельдшера ФАПа, здравпункта промышленного предприятия, детских дошкольных учреждений при соблюдении психологических и этических аспектов, при общении с коллегами и пациентами;
- использование в профессиональной деятельности фельдшера нормативно правовой документации, регламентирующей функциональные обязанности персонала;
- ведение утвержденной медицинской документации с использованием информационных технологий;
- применение информационных технологий и прикладного программного обеспечения в профессиональной деятельности;
- применение методов медицинской статистики в организационно-аналитической деятельности фельдшера;
- проведение анализа показателей здоровья населения;
- проведение анализа деятельности учреждений здравоохранения и эффективности своей деятельности;
- участие в защите прав субъектов лечебного процесса.

##### 2. Перечень ситуационных задач

###### Задание 1

Михеева Ирина Петровна, медицинская карта №32146, код пациента 316, родилась 18 сентября 1970 года, паспорт серии 0127 №546765, проживает по адресу: г. Оренбург, пер. Светлый № 17, кв. 4, полис обязательного медицинского страхования выдан страховой медицинской компанией «Здоровье», серия SOB №2436578, работает юристом ЗАО «Строитель».

Больна с 12 апреля 2005 г., когда после переохлаждения появился кашель, повысилась температура. 13. 04. 05 вызвала на дом участкового врача терапевта поликлиники №1 МГКБ №3 Петрову С. И., которая в 14. 00 направила больную в терапевтическое отделение МГКБ № 3 (направление №16) с диагнозом: Пневмония. Доставлена бригадой скорой медицинской помощи в приемное отделение больницы 13. 04. 05 в 14.30 (код бриг. 23, номер наряда 45), где после осмотра в 15.00 дежурным врачом Сергеевой Н. М. (код врача 10) с диагнозом: Бронхопневмония, госпитализирована в терапевтическое отделение (код отд. 2). Находилась на лечении и обследована в стационаре с 13. 04. 05 по 30. 04. 05 г. Основной клинический диагноз: Бронхопневмония. Обследована на сифилис и ВИЧ 14. 04. 04. Выписана с улучшением 30. 04. 05 в 12.00 под наблюдение участкового врача терапевта поликлиники №1. Выдан больничный лист с 13. 04. 05 по 30. 10. 05, трудоспособность временно утрачена, больничный лист открыт. Лечащий врач Кошелева В. М. (код врача 82). Заведующий отделением Серова О. Н.

Заполните «Статистическую карту выбывшего из стационара» ф. №066-у на данный

случай стационарного лечения.

#### Задание 2

Больная Миронова Светлана Сергеевна, медицинская карта №3249, код пациента 461, родилась 14. 10. 50 г. Инвалид III гр. Место жительства г. Оренбург, ул. Степная, д. 28. Полис обязательного медицинского страхования выдан ММСК «Гарант» серия SOB 11 №488623, паспорт серия 0044 №345219, домохозяйка.

Обратилась 2 апреля 2005 г. к участковому терапевту Красновой Виктории Ивановне поликлиники №1 МГКБ №3 в связи с обострением ревматоидного артрита. По поводу данной патологии состоит на диспансерном учете в течении последних 4-х лет. Находилась на лечении у участкового врача-терапевта (код врача 87) со 02. 04. 05 по 11. 04. 05 и в связи с отсутствием положительной динамики направлена на госпитализацию в ревматологическое отделение МГКБ №3 с диагнозом – Ревматоидный артрит. Больничный лист открыт.

*Заполните* «Талон амбулаторного пациента» ф. № 025-1/у на данный случай поликлинического обслуживания.

#### Задание 3

Больной Сергеев Игорь Владимирович, код пациента 82151, родился 2 сентября 1992 г., проживает по адресу г. Оренбург, ул. Мира 14, кв. 86, медицинская страховка выдана ММСК «Аско» серия SOB-10 № 14624, учащийся средней школы № 12, амбулаторная карта 45281, паспорт отца 0024 143245.

Болен сахарным диабетом в течении двух лет. 14. 01. 04 обратился к эндокринологу Петровой С. И. в поликлинику № 2 (код врача 18) по поводу очередного профилактического осмотра. Состоит на диспансерном учёте с 2002 г. Инвалид 3 группы. Основной диагноз: Инсулинозависимый сахарный диабет (с началом в молодом возрасте). В настоящее время заболевание в состоянии компенсации. В освобождении от занятий в школе не нуждается. Лечащий врач Петрова С. И.

*Заполните* «Талон амбулаторного пациента» ср. № 025 – 1/у на данный случай.

#### Задание 4

Больной Семенов Александр Петрович, 12. 08. 1949 года рождения, номер медицинской карты 1344, код пациента 4782, проживает по адресу г. Оренбург ул. Степная 89, полис медицинского страхования выдан Муниципальной медицинской страховой компанией серия SOB -15 342589, паспорт 2348 562402, работает мастером производственного обучения ПТУ № 39.

14. 10. 03. обратился к отоларингологу Поляновой Светлане Ивановне (код врача 21) поликлиники № 1 МГКБ № 3 г. Оренбурга с жалобами на повышенную температуру, осиплость, першение в горле, сухой кашель. Болен с 12. 10. 03. Было назначено обследование и лечение по поводу острого ларинготрахеита. Выдан больничный лист. Через 2 недели трудоспособность полностью восстановилась, посетил врача 3 раза (14. 10. 03, 18. 10. 03, 23. 10. 03 и 27. 10. 03). Выписан на работу и рекомендовано наблюдение у участкового врача терапевта.

*Заполните* «Талон амбулаторного пациента» ср. № 025 – 1/у на данный случай.

#### Задание 5

Пименова Ирина Михайловна, 12. 12. 1961 года рождения, код пациента 149412, номер медицинской карты 32151, проживает г. Оренбург, ул. Самолетная, д. 23, кв. 2, учитель школы № 10, полис медицинского страхования выдан СМК «Апрель» ОВ 10 291385, паспорт серия 2315 № 49210.

Заболела остро 15.02.03, когда вечером после работы, почувствовала боли в сердце, слабость, неустойчивость при ходьбе. Утром 16. 02. 03 вызвала участкового врача терапевта на дом (Петрова Мария Михайловна код 29). После осмотра больного назначено лечение и обследование по поводу Гипертонической болезни. Криз. Выдан больничный лист. В течении последующих 4х дней состояние улучшилось. Больничный закрыт 21. 02. 03. Трудоспособность восстановлена. Рекомендовано наблюдение у участкового врача и

кардиолога.

Заполните «Талон амбулаторного пациента» ср. № 025 – 1/у на данный случай.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ  
УП.06.02 ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- 1.
1. Понятие медицинской информационной системы и медицинской автоматизированной информационной системы
  - a. Основная задача информационных систем медицинского назначения
  - b. Классы медицинских информационных систем в зависимости от уровней управления и организации
  - c. Классы медицинских информационных систем, определяющихся спецификой решаемых ими задач
2. Автоматизированная система управления, ее роль в деятельности ЛПУ.
  - a. Уровни АСУ
  - b. Компоненты АСУ
  - c. Функции АСУ
  - d. Требования к АСУ
  - e. Структура АСУ
  - f. Этапы разработки АСУ
3. Автоматизированное место медработника.
  - a. Общие принципы создания АРМ медработника.
  - b. требования создания АРМ медработника.
4. Медицинские приборно-компьютерные системы.
  - a. Классификация МПКС по функциональным возможностям.
  - b. Структурная схема МПКС. Их предназначение
  - c. МПКС для функциональной диагностики.
  - d. Этапы компьютеризированного функционального исследования.
  - e. Расскажите о МПКС для лучевой диагностики. Операции над изображением.
  - f. Мониторные системы.
5. Медицинская база данных.
  - a. типы медицинских баз данных
  - b. Информация, которую содержат медицинские базы данных
6. Специализированные медицинские программы.
  - a. Типы специализированных медицинских программ
  - b. Экспертная система. Блоки современных экспертных систем и назначение каждого из них.
  - c. Информационно-справочные системы.
7. Статистический анализ биомедицинских данных
  - a. Этапы статистического анализа биомедицинских данных.
  - b. Категории пакетов программ для обработки данных. (На какие случаи ориентирована каждая из категорий).
8. Мобильное здравоохранение
9. Обзор медицинских приложений и устройств. Мобильное здравоохранение
10. Искусственный интеллект в медицине.
11. Телемедицина.
  - a. этапы развития телемедицины в России
  - b. направления телемедицины в отечественном здравоохранении.
  - c. Для чего создаются Телемедицинские центры.

- d. Что такое видеоконференция.
- e. В чем преимущества использования видеоконференций в медицине.
- f. Какие основные проблемы решаются при проведении телеконференции.
- g. Чем отличается дистанционное обучение от традиционного обучения. Преимущества и недостатки. Для чего служат Телемедицинские системы динамического наблюдения.

## 2. Задачи к дифференцируемому зачету

Провести статистическую обработку данных

1. Изучали зависимость между содержанием коллагена  $Y$  и эластина  $X$  в магистральных артериях головы (г/100 г сухого вещества, возраст 36-50 лет). Результаты наблюдений приведены в виде двумерной выборки объема 5:

|     |       |       |       |       |       |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|
| $x$ | 13,98 | 15,84 | 7,26  | 7,74  | 8,82  |
| $y$ | 35,50 | 42,82 | 47,79 | 43,29 | 49,47 |

2. Изучали зависимость между систолическим давлением  $Y$  (мм. рт. ст.) у мужчин в начальной стадии шока и возрастом  $X$  (годы). Результаты наблюдений приведены в виде двумерной выборки объема 11:

|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| $x$ | 68  | 37  | 50  | 53  | 75  | 66  | 52  | 65  | 74  | 65  | 54  |
| $y$ | 114 | 149 | 146 | 141 | 114 | 112 | 124 | 105 | 141 | 120 | 124 |

3. Изучали зависимость между содержанием коллагена  $Y$  и эластина  $X$  в магистральных артериях головы (г/100 г сухого вещества, возраст 51-75 лет). Результаты наблюдений приведены в виде двумерной выборки объема 5:

|     |       |       |       |      |       |
|-----|-------|-------|-------|------|-------|
| $x$ | 13,50 | 13,09 | 6,45  | 7,26 | 8,80  |
| $y$ | 33,97 | 38,07 | 53,98 | 46,0 | 48,61 |

4. Изучали зависимость между минутным объемом сердца  $Y$  (л/мин) и средним давлением в левом предсердии  $X$  (см. рт. ст.). Результаты наблюдений приведены в виде двумерной выборки объема 5:

|     |     |      |      |      |      |
|-----|-----|------|------|------|------|
| $x$ | 4,8 | 6,4  | 9,3  | 11,2 | 17,7 |
| $y$ | 0,4 | 0,69 | 1,29 | 1,64 | 2,4  |

5. Изучали зависимость между содержанием коллагена  $Y$  и эластина  $X$  в магистральных артериях головы (г/100 г сухого вещества, возраст 21-35 лет). Результаты наблюдений приведены в виде двумерной выборки объема 5:

|     |       |       |       |       |       |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|
| $x$ | 14,9  | 16,72 | 7,73  | 9,9   | 8,84  |
| $y$ | 40,18 | 44,57 | 52,93 | 47,77 | 49,07 |

6. Изучали зависимость между количеством гемоглобина в крови  $Y$  (%) и массой животных  $X$  (кг). Результаты наблюдений приведены в виде двумерной выборки объема 9:

|     |      |    |    |    |    |    |    |    |    |
|-----|------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| $x$ | 17,7 | 18 | 18 | 19 | 19 | 20 | 21 | 22 | 30 |
| $y$ | 14   | 70 | 80 | 72 | 77 | 76 | 89 | 80 | 86 |

7. Изучали зависимость между суточной выработкой продукции на медицинском предприятии  $Y$  (т) и величиной основных производственных фондов  $X$  (млн. руб.). Результаты наблюдений приведены в виде двумерной выборки объема 5:

|     |      |      |      |      |      |
|-----|------|------|------|------|------|
| $x$ | 25,5 | 29,5 | 31,9 | 35,4 | 39,2 |
| $y$ | 9    | 13   | 17   | 21   | 25   |

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ** **УП.07.01 ОБЩИЙ УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 07, ОК 09

ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3.

#### **1. Виды работ**

1. Приготовление и использование моющих и дезинфицирующих средств различной концентрации в

соответствии с методическими указаниями.

2. Проведение дезинфекции медицинских изделий

3. Проведение текущей уборки помещений медицинской организации

4. Проведение генеральной уборки помещений с асептическим режимом.

5. Проведение предстерилизационной очистки медицинских изделий

6. Проведение контроля качества дезинфекции и предстерилизационной очистки медицинских изделий.

7. Осуществление сбора, обеззараживания и временного хранения медицинских отходов в местах их образования в медицинской организации

8. Проведение гигиенической обработки рук, использование средств индивидуальной защиты

9. Соблюдение требований охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами.

10. Осуществление безопасной транспортировки пациента;

11. Осуществление пользования функциональной кроватью;

12. Применение правил биомеханики с целью профилактики заболеваний и травм позвоночника;

13. Оказание помощи пациенту при изменении положения тела в постели;

14. Измерение температуры тела в подмышечных впадинах и регистрация результата измерения;

15. Проведение дезинфекции термометров и правильное их хранение;

16. Осуществление оценки данных пульса, АД, частоты дыхания, регистрация в температурном листе;

17. Оформление утвержденной медицинской документации

#### **2. Перечень практических навыков**

1. Продемонстрируйте технику гигиенической обработки рук, правила надевания стерильных перчаток, правила безопасного снятия, дезинфекции, утилизации.

2. Подготовьте оснащение, продемонстрируйте этапы предстерилизационной очистки. Способы контроля качества предстерилизационной очистки.

3. Продемонстрируйте навыки заполнения медицинской документации приемного покоя:

- титульного листа медицинской карты стационарного больного - журнала приема

и отказа в госпитализации

- бланка экстренного извещения

4. Продемонстрируйте правила осмотра волосистой части головы пациента на педикулез. Проведите мероприятия при выявлении педикулеза (на фантоме).

5. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления, подсчета пульса, частоты дыхательных движений. Составьте план обучения пациента измерения артериального давления.

6. Продемонстрировать приготовление дезинфицирующего раствора заданной концентрации согласно методических рекомендаций, применение средств индивидуальной защиты.

7. Продемонстрируйте навыки заполнения медицинской документации процедурного кабинета:

- журнал кварцевания
- журнал проведения генеральных уборок
- журнал температурного режима холодильника - журнал аварийных ситуаций.

8. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела с учетом техники безопасности, дезинфекцию термометров. Зарегистрируйте результаты в температурном листе.

10. Подготовьте оснащение и проведите утренний туалет тяжелобольному пациенту.

11. Подготовьте необходимое оснащение и проведите гигиенический уход за глазами, слизистой полости рта, чистка зубов. Составьте план обучения ближнего окружения по вопросам ухода за тяжелобольным пациентом.

12. Продемонстрируйте технику ухода за кожными покровами, естественными складками, подмывания пациента/пациентки (на фантоме) с последующей дезинфекцией ИМН и расходных материалов.

13. Продемонстрируйте технику смены постельного и нательного белья тяжелобольному пациенту.

14. Подготовьте план обучения пациента и его близкого окружения по вопросам гигиены и профилактики пролежней.

15. Продемонстрируйте технику подачи судна, мочеприемника. Обучите ближнее окружение навыкам ухода.

16. Продемонстрируйте технику кормления пациента с недостаточностью самоухода.

19. Продемонстрируйте технику закапывания капель в глаза, нос, уши. Составьте план обучения ближнего окружения навыкам проведения манипуляций.

20. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса, горчичников, применение сухого тепла, пузыря со льдом.

21. Продемонстрируйте технику раздачи лекарственных средств энтерального применения. Обучите пациента приему различных лекарственных средств перорально, сублингвально, ректально.

22. Продемонстрируйте технику разведения антибиотиков в стандартном и концентрированном разведении, особенности разведения и постановки бициллина.

23. С учетом техники безопасности продемонстрируйте технику набора лекарственного средства из ампулы, флакона.

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ПП.01 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УХОДА ЗА ПАЦИЕНТАМИ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: оценка выполнения практических навыков, решение ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 09

ПК 1.1, 1.2, 1.3, 1.4

1. Перечень практических навыков

1. Измерение массы тела.
2. Измерение роста.
3. Исследование пульса.
4. Измерение артериального давления на периферических артериях.
5. Измерение температуры тела в подмышечной впадине.
6. Исследование суточного диуреза и водного баланса.
7. Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента.
8. Осмотр волосистой части головы при выявлении педикулеза.
9. Дезинсекционные мероприятия при выявлении педикулеза.
10. Исследование дыхания (подсчет ЧДД, исследование ритма глубины дыхания).
11. Посobie пациенту при лихорадке в зависимости от периода лихорадки.
12. Транспортировка пациента внутри учреждения на каталке, носилках.
13. Транспортировка пациента внутри учреждения на кресле-каталке.
14. Сопровождения пациента, с учетом правил профилактики травматизма.
15. Обработка рук на гигиеническом уровне.
16. Приготовление дезинфицирующего раствора в соответствии с инструкцией по применению.
17. Надевания стерильных перчаток и снятия использованных перчаток.
18. Использования средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (халат, маска, колпак).
19. Мероприятия при аварийной ситуации, связанной с проколом или порезом инструментами, загрязненными кровью пациента.
20. Мероприятия при аварийных ситуациях, связанных с попаданием биологических жидкостей пациента на неповрежденную кожу и слизистые глаз, ротовой полости.
21. Мероприятия при аварийных ситуациях, связанных с повреждением емкости (пробирки), разливе биологических жидкостей.
22. Проведения генеральной уборки палат.
23. Проведения текущей уборки в процедурном кабинете.
24. Проведения предстерилизационной очистки инструментария ручным способом.
25. Приготовление 0,5% моющего раствора.
26. Проведение химической дезинфекции шприцев и игл однократного применения после использования.
27. Подготовка емкости для сбора отходов класса А, Б.
28. Техника размещения пациента в положение Фаулера и на спине.
29. Техника размещения пациента в положение Симса.
30. Техника перемещения пациента к изголовью кровати.
31. Правильная биомеханика тела в положении «стоя» и «сидя».
32. Правильная биомеханика тела при поднятии тяжестей.
33. Смена постельного белья (постель, не занятая пациентом; пациент в постели).
34. Смена нательного белья тяжелобольному.
35. Оценка степени риска развития пролежней.
36. Оценка степени тяжести пролежней.
37. Мероприятия при риске развития пролежней.
38. Чистка зубов пациента.
39. Уход за полостью рта и зубными протезами пациента.
40. Уход за руками и ногами пациента.

41. Подача судна и мочеприемника.
42. Подмывание пациента (мужчины, женщины).
43. Уход за кожей тяжелобольного пациента.
44. Мытье головы пациента.
45. Бритье пациента.
46. Помощь пациенту при рвоте в сознании и в бессознательном состоянии.
47. Подготовка тела умершего к переводу в патологоанатомическое отделение.

## 2. Перечень задач для дифференцированного зачета.

### Задача № 1.

Вам необходимо вынести медицинские отходы, образовавшиеся в процедурном кабинете.

Задание: Продемонстрируйте правила удаления медицинских отходов с мест первичного образования и перемещать в места временного хранения.

### Задача № 2.

Во время сбора медицинских отходов, Вы заметили, что на манипуляционном столике, где стоит контейнер для утилизации колющих предметов, образовалась лужица воды.

Задание: Продемонстрируйте правила проверки герметизации упаковок и емкостей однократного применения с отходами различных классов опасности.

### Задача № 3.

Перед Вами находятся несколько предметов, которые Вы должны утилизировать: одноразовые бумажные полотенца, контейнеры с использованными инъекционными иглами, разбившийся ртутный термометр, люминесцентная лампа.

Задание: К каким классам отходов относятся данные объекты. Какую Вы будете использовать упаковку (пакеты, баки) однократного и многократного применения в местах первичного сбора отходов с учетом класса опасности.

### Задача № 4.

Вам предстоит произвести утренний туалет больному. Какие средства индивидуальной защиты Вы будете применять.

Задание: Продемонстрируйте технику одевания маски, одноразовых медицинских перчаток, одноразовой медицинской шапочки.

### Задача № 5.

Во время проведения влажной уборки палаты, Вы заметили, что у пациента, находящегося на постельном режиме, выраженная гиперемия лица, покраснения склер глаз. На вопрос о самочувствии, пациент ответил, что ощущает тяжесть в затылочной области.

Задание: Расскажите правила информирования об изменениях в состоянии пациента.

### Задача № 6.

На улице жарким летом, одному из прохожих, который стоял на остановке, стало плохо, он внезапно потерял сознание.

Продемонстрируйте алгоритм оказания первой помощи при обмороке.

### Задача № 7.

В приемное отделение стационара, поступил пациент. Дежурный врач дал Вам поручения провести измерения антропометрических показателей.

Задание: Продемонстрируйте алгоритм измерения антропометрических показателей.

### Задача № 8

Пациент, Иван Петрович, инженер по профессии, находится на стационарном лечении в кардиологическом отделении. Врачебный диагноз: гипертоническая болезнь.

По назначению врача, пациенту необходимо осуществлять контроль АД 3 раза в сутки.

Задание: Продемонстрируйте технику измерения АД. Составьте план обучения пациента измерению артериального давления.

### Задача № 9

Вы должны провести генеральную уборку режимного (процедурного кабинета).

Задание: Расскажите и продемонстрируйте алгоритм проведения генеральной уборки

режимного кабинета.

#### Задача № 10

Вас назначили наставником над вновь принятой на работу младшей медицинской сестрой. Вы заметили, что она проводит уборку палат не регулярно. Когда Вы, попросили её объяснить, почему она не соблюдает санитарно-эпидемиологический режим отделения, она пояснила, что в палатах и так чисто, зачем мыть их 2 раза в день.

Задание: Расскажите график уборки помещений, в том числе с применением дезинфицирующих и моющих средств.

#### Задача № 11

Младшая медицинская сестра проводила проверку тумбочек 3 раза в неделю.

Задание: Найдите ошибку в действиях мл. медсестры. Расскажите правила санитарного тумбочек.

#### Задача № 12

В отделение прибыл вновь поступивший пациент. В стационаре он находится впервые, медицинская сестра отделения попросила Вас рассказать правила хранения продуктов питания в холодильнике. З

Задание: Расскажите правила санитарного контроля за холодильником.

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ПП.02.01 ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ТЕРАПИИ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: решение ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 07, 09

ПК 2.1–2.4

#### 1. Перечень практических навыков

- обследование пациентов с целью проведения дифференциальной диагностики заболеваний внутренних органов;
- определение тактики ведения пациентов с заболеваниями внутренних органов;
- определение показаний к госпитализации пациента с заболеваниями внутренних органов и планирование организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение;
- составление плана назначения немедикаментозного и медикаментозного лечения пациентам с заболеваниями внутренних органов с учетом показаний, противопоказаний к применению лекарственных средств пациентам разных возрастных групп;
- планирование лечебно-диагностических манипуляции пациентам с заболеваниями внутренних органов;
- осуществление контроля за состоянием пациента с заболеваниями внутренних органов при проведении лечебных вмешательств;
- проведение контроля эффективности лечения пациентов с заболеваниями внутренних органов;
- планирование и организация специализированного сестринского ухода за пациентами с заболеваниями внутренних органов;
- организация и осуществление специализированного сестринского ухода за пациентами с заболеваниями внутренних органов;
- организация психологической помощи пациенту с заболеваниями внутренних органов и его окружению;

## 2. Типовые задачи для дифференцированного зачета

### Задача № 1

Больной Ф., 42 лет, учитель физвоспитания, поступил в кардиологическое отделение с жалобами на головокружение, обмороки при быстрой ходьбе, одышку, перебои. Больным себя считает в течение 5 лет, когда впервые стали появляться боли в области сердца, не связанные с физической нагрузкой, длительностью более 1 часа, перебои, периодически головокружение. Был диагностирован митральный порок сердца.

Объективно: состояние удовлетворительное. Границы относительной сердечной тупости: правая - на 1 см кнаружи от края грудины, верхняя - во II межреберье, левая - по передней аксиллярной линии. Тоны сердца звучные, выслушивается довольно грубый систолический шум с максимумом на верхушке. ЭКГ – ритм синусовый, ЧСС – 92 в 1 мин., горизонтальное положение электрической оси сердца. ЭхоКГ - систолическое движение передней створки митрального клапана вперед, утолщена межжелудочковая перегородка.

Выполните задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте диагностическую и лечебную программу для данного пациента. Определите показания к госпитализации.
3. Оцените результаты обследования.

### Задача № 2

Больной С., 52 лет, поступил в кардиологическое отделение с жалобами на жгучие боли за грудиной, иррадиирующие в челюсть и левую лопатку. Заболел остро 2 часа назад, когда впервые появились боли за грудиной, боли постепенно усиливались и ничем не купировались. Ранее страдал хроническим холециститом, остеохондрозом. Объективно: общее состояние больного тяжелое, больной мечется, маска ужаса на лице. Кожные покровы бледные, холодные, повышенной влажности. В легких дыхание везикулярное. Сердце - тоны приглушены, левая граница на 1,5 см кнаружи от среднеключичной линии. ЧСС - 55 ударов в 1 мин., АД 80/40 мм рт.ст. Печень не увеличена. Сделана ЭКГ - в III, II, aVF отведениях - монофазная кривая.

Выполните задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назначьте лечение и определите тактику ведения пациента и специализированного хода.
3. Выполните практическую манипуляцию: проведите тропо-тест, и оформите результаты.

### Задача № 3

На медосмотре у водителя И., 30 лет, обнаружено повышенное АД. Больного ничего не беспокоит. Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. ЧСС - 72 в мин., АД - 180/120 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, печень не увеличена. Справа от средней линии живота, выше пупка выслушивается систолический шум.

Выполните задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назначьте лечение и определите тактику ведения пациента. Какие дополнительные методы обследования необходимы?
3. Выполните практическую манипуляцию: проведите измерение АД и оцените полученные результаты.

### Задача № 4

Больная К., 39 лет, машинист, поступила в клинику с жалобами на появление приступов,

сопровождающихся жгучими головными болями, сердцебиением, дрожью, полиурией. Подобные приступы беспокоят в течение 1,5 лет. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, покрыты холодным потом, заметны пиломоторные реакции (гусиная кожа). В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичны, ЧСС - 120 в мин., АД 190/110 мм рт.ст. В крови: Нв - 120 г/л, л. -  $12 \cdot 10^9$ /л, СОЭ - 10 мм/ч, сахар крови - 7,2 ммоль/л. Ванилилминдальная кислота в суточной моче 52,6 мкмоль/сут.

Выполните задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте диагностическую и лечебную программу для данного пациента.
3. Выполните практическую манипуляцию: анализ мочи на ванилилминдальную кислоту с оформлением направления.

#### Задача № 5

Больная П., 25 лет, разнорабочая, поступила в клинику с жалобами на боли в затылочной области. Впервые повышение АД обнаружено 3 года назад, раньше АД не измерялось. Объективно: состояние удовлетворительное. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца звучные, ритмичные, ЧСС 80 уд. в мин., АД 160/110 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена, почки не пальпируются. Синдром Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Отеков нет. Общий анализ крови: Нв - 130 г/л, эр. -  $4 \cdot 10^{12}$ /л, л. -  $6 \cdot 10^9$ /л, п/я - 3%, с/я - 57%, э. - 2%, м. - 3%, л. - 35%, СОЭ - 12 мм/час. Общий анализ мочи: уд. вес 1012, белка нет, лейкоц. 1-2 в поле зрения, эритроциты отсутствуют. Креатинин крови 0,088 ммоль/л. Внутривенная урография - почки обычно расположены, размеры не изменены, полостная система не деформирована, отмечается запаздывание контрастирования правой почки.

Выполните задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте диагностическую и лечебную программу для данного пациента.
3. Выполните практическую манипуляцию: оформите направление на пробу Реберга и интерпретируйте полученные результаты.

#### Задача №6

Больная С., 28 лет, разнорабочая, поступила с жалобами на приступы сердцебиения, сопровождающиеся резкой слабостью, головокружением, мельканием "мушек" перед глазами, звоном в ушах, тошнотой, чувством распирания в грудной клетке, одышкой, потливостью. Приступы длятся 10-15 минут, плохо переносятся эмоционально, т.к. у больной возникает неуверенность, чувство страха. Приступ заканчивается самостоятельно, больная отмечает после этого отхождение большого количества мочи. Приступы стали беспокоить последние 3 недели, имеется тенденция к их учащению. Страдает хроническим тонзиллитом, в детстве ставился диагноз ревматического порока митрального клапана. Объективно: состояние удовлетворительное, красный румянец на щеках. Увеличены подчелюстные лимфатические узлы, зев гиперемирован, миндалины выступают из-за дужек, рыхлые. Границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. Тоны ритмичные, ЧСС - 90 уд. в 1 мин. I тон усилен, хлопающий, на верхушке выслушивается диастолический и короткий систолический шум. АД - 120/80 мм рт.ст. Живот мягкий, печень не увеличена, отеков нет. Анализ крови: эр. -  $3,8 \cdot 10^{12}$ , гемоглобин - 120 г/л, лейкоц. -  $9,8 \cdot 10^{12}$ , СОЭ - 18 мм/час, сахар крови - 5,3 ммоль/л, общ. белок - 68 г/л, серомукоид 0,3 ед., С-реактивный белок ++, антистрептолизин - 300 МЕ/мл. Во время осмотра развился вышеописанный приступ. На снятой ЭКГ: отсутствие зубца Р, наличие беспорядочных мелких волн f.

Выполните задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте диагностическую и лечебную программу для данного пациента.
3. Оцените результаты обследования пациента.

#### Задача №7

Больной Н., 53 лет, инженер, придя на прием в поликлинику, почувствовал головокружение, потерял сознание и упал в коридоре, развились тонические судороги, через 1,5-2 мин. пришел в сознание. Осмотрен невропатологом и терапевтом. Из анамнеза выяснено, что наблюдается у кардиолога по поводу перенесенного 2 месяца назад инфаркта миокарда, страдает перемежающейся хромотой. Отец умер от сердечного заболевания, мать страдала эпилепсией. При осмотре кожные покровы бледные, влажные. Конечности холодные. Губы и ногтевые ложа - цианотичные. Сознание ясное, но не помнит, что произошло с ним. Границы сердца расширены влево на 2 см, тоны приглушены, ритмичные. Систолический шум на верхушке и т.Боткина. АД - 95/65 мм рт.ст., ЧСС - 48 в 1 мин., пульс слабого наполнения и напряжения с трудом определяется на периферии. В легких дыхание жесткое, единичные влажные хрипы с обеих сторон. Живот мягкий, печень у края реберной дуги. На нижних конечностях трофические нарушения, пастозность в области голеностопного сустава. Неврологический статус без грубой очаговой патологии.

Выполните задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте диагностическую и лечебную программу для данного пациента, программу специализированного ухода.
3. Выполните практическую манипуляцию: интерпретируйте результаты электрокардиограммы

#### Задача № 8

Больная Е, 72 года, поступила в кардиологическое отделение с жалобами на одышку при ходьбе по ровному месту на расстояние 100 м и подъеме на один лестничный пролет, слабость, утомляемость, сердцебиение, боли и тяжесть в области правого подреберья, отеки голеней и стоп, плохой сон. Объективно: состояние средней тяжести. Рост 155 см, вес 102 кг. Акроцианоз, отеки голеней и стоп. Грудная клетка конической формы, симметричная. ЧДД 18 в мин. При аускультации над легкими определяется жесткое дыхание, сухие и незвучные хрипы, крепитация. Границы относительной тупости сердца: правая – правый край грудины, левая – в 5 межреберье 2,5 см кнаружи от левой среднеключичной линии, верхняя – верхний край 3 ребра. При аускультации сердца тоны приглушены, выслушивается акцент второго тона во 2 межреберье справа от грудины, шумы. Ритм сердца нарушен – мерцательная аритмия. ЧСС 300 в мин. АД 180/100 мм рт ст. При пальпации печень плотная, малоблезненная, с ровной поверхностью, увеличена, выступает на 3 см из-под края реберной дуги, край ее заостренный. Окружность живота 120 см – асцит. 6-минутный тест ходьбы – 150 метров. Из анамнеза известно, что около 22 лет страдает гипертонической болезнью с максимальными подъемами цифр АД до 220/110 мм рт ст. Регулярного лечения не получает. Страдает сахарным диабетом 2 типа. ОАК – лейкоциты  $7,4 \cdot 10^9/\text{л}$ , СОЭ 14 мм/ч., ОАМ – реакция кислая, белок 0,075 мг/сут., БАК – уровень холестерина  $8,3 \text{ ммоль/л}$ , глюкоза  $7,8 \text{ ммоль/л}$ . ЭКГ – отсутствие зубца Р, наличие беспорядочных мелких волн f, неправильный желудочковый ритм.

Выполните задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте диагностическую и лечебную программу для данного пациента.
3. Выполните практическую манипуляцию: проведите подсчет пульса и ЧСС и запишите результаты в процедурный лист.

#### Задача № 9

Больной К., 40 лет, доставлен машиной "скорой помощи" с приступом интенсивных болей левой половине грудной клетки, колющего, давящего характера, продолжающиеся более 30 мин., сердцебиение ("Сердце выскакивает из груди"), резкую слабость, беспокойство, одышку. Из анамнеза выяснено, что заболел несколько дней назад после стрессовой ситуации (поссорился с родственниками), когда появилась слабость, недомогание,

разбитость, бессонница, ухудшилось настроение, появилось чувство тревоги, боль в области сердца, затем присоединились вышеописанные приступы. Дважды за последние сутки наблюдались аналогичные приступы, которые купировались самостоятельно. Из анамнеза жизни: наследственность неотягощена. Больной страдает радикулитом, полгода назад лечился в неврологическом отделении по поводу неврита лучевого нерва. Курит - до 1 пачки в день. Алкоголь употребляет «по праздникам», неделю назад в большом количестве - на свадьбе. Объективно: состояние средней тяжести, больной возбужден, мечется по комнате, просит срочно оказать ему помощь. Кожные покровы гиперемированы, влажные, стойкий красный дермографизм, инъекция сосудов склер, на крыльях носа телеангиоэктазии. На коже грудной клетки багрово-синюшные кровоизлияния, рубец от торокотомии ("Ножевое ранение 2 года назад"). В легких дыхание жесткое, хрипов нет. ЧДД - 22 в 1 мин. Тоны сердца аритмичные, резко учащены до 140 в 1 мин., пульс слабого наполнения, дефицит пульса - 15. АД - 110/90 мм рт.ст. Живот мягкий, печень плотная, выступает из-под края реберной дуги на 1 см. Отеков нет. В позе Ромберга устойчив, дрожание кистей.

Выполните задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте диагностическую и лечебную программу для данного пациента.
3. Выполните практическую манипуляцию: проведите подсчет пульса и ЧСС и запишите результаты в процедурный лист.

#### Задача № 10

Больная С., 45 лет, доставлена в приемное отделение машиной «скорой помощи» с жалобами на выраженную одышку в покое, удушье, кашель с мокротой, боли в области сердца сжимающего характера, иррадиирующие в левую руку, лопатку, заднюю поверхность шеи. Беспокоит также головная боль, головокружение, слабость в руках, пелена перед глазами. Из анамнеза выяснено, что страдает гипертонической болезнью в течение двадцати лет, последние месяцы стала намного хуже себя чувствовать, но регулярного лечения не принимала. Неделю назад перенесла стрессовую ситуацию. Все эти дни беспокоила головная боль, тошнота, колющие боли в сердце, ночью плохо спала. Сегодня после еды возникла рвота (больная связывает это с приемом недоброкачественной пищи), появилась слабость в руках и ногах, пелена перед глазами, стало не хватать воздуха, появился кашель и сжимающая боль за грудиной. Объективно: больная избыточного веса. Лицо одутловатое, сознание ясное, сидит на кушетке, держась за область грудины рукой. Границы сердца расширены вправо и влево, тоны ритмичные, тахикардия до 100 уд. В 1 мин, АД- 250/130 мм 142Т.ст. Дыхание в легких жесткое, в средних и нижних отделах влажные разнокалиберные хрипы, ЧДД – 28 в 1 мин. Живот увеличен в объеме за счет подкожно-жировой клетчатки, болезненность в эпигастрии. Перкуторно – печень не увеличена, пастозность голеней.

Выполните задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте диагностическую и лечебную программу для данного пациента.
3. Выполните практическую манипуляцию: проведите аускультацию сердца и запишите результаты в историю болезни.

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ПП.02.02 ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ХИРУРГИИ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: решение ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

1. Перечень практических навыков

- обследование пациентов с хирургической патологией с целью проведения дифференциальной диагностики заболеваний;
- определение тактики ведения пациентов с хирургической патологией;
- определение показаний к госпитализации пациента и планирование организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение;
- составление плана назначения немедикаментозного и медикаментозного лечения пациентов с хирургической патологией, с учетом показаний, противопоказаний к применению лекарственных средств пациентам разных возрастных групп;
- планирование лечебно-диагностических манипуляций пациентам с хирургической патологией;
- проведение лечебно-диагностических манипуляций пациентам с хирургической патологией;
- осуществление контроля за состоянием пациента с хирургической патологией при проведении лечебных вмешательств;
- проведение контроля эффективности лечения пациентов с хирургической патологией;
- планирование и организация специализированного сестринского ухода за пациентами с хирургической патологией;
- организация психологической помощи пациенту с хирургической патологией сто окружению;
- оформление медицинской документации.

2. Типовые задачи для дифференцированного зачета

Задача №1

Больной страдает язвенной болезнью желудка много лет, периодически лечится, лечение дает эффект на несколько месяцев. В настоящее время период обострения, через несколько дней должен был лечь в клинику. Собираясь на работу, отметил чувство слабости, головокружение, шум в ушах, тошноту и был черный, как деготь, стул — такого состояния раньше никогда не было. Больного всегда мучили боли, а на сей раз, они перестали беспокоить. При осмотре: некоторая бледность кожных покровов, пульс 96 уд, в 1 мин, наполнение снижено, АД 100/60 мм.рт.ст, (обычное давление больного 140/80 мм.рт.ст.), некоторое учащение дыхания. Язык суховат, обложен белым налетом, живот не вздут, мягкий, незначительно болезненный при пальпации в эпигастрии, симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Какие дополнительные исследования следует провести.
3. Составьте диагностическую и лечебную программу для данного больного в условиях стационара.
4. Практическая манипуляция. Продемонстрируйте технику наложения пузыря со льдом на эпигастральную область на фантоме.

Задача №2

В ФАП обратилась больная 45 лет с жалобами на мучительные боли, возникающие во время дефекации и сохраняющиеся еще длительное время после нее. В кале - алая кровь. При осмотре в гинекологическом кресле после разведения ягодиц видна трещина на 6 часах, располагающаяся на переходной складке.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Расскажите о дополнительных объективных методах исследования и методиках их проведения.
3. Расскажите о диагностическо-лечебной программе в стационаре.
4. Практическая манипуляция. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря у женщины на фантоме.

#### Задача №3

Фельдшер скорой помощи осматривает женщину, кормящую мать, 25 лет, которая жалуется на боли в правой молочной железе, озноб, головную боль, повышение температуры до 39,0 С. 3 недели назад в молочной железе появились боли, железа увеличилась в объеме, поднялась температура до 39,0 С, появилась головная боль, чувство разбитости, пропал аппетит, кормление грудью стало болезненным. Лечилась водочными компрессами, самостоятельно пыталась сцеживать молоко. При осмотре: в больной железе отчетливо пальпируется плотное образование, размером 6х8 см, кожа над ним синюшно-багрового цвета, образование резко болезненно, в центре его размягчение диаметром 2см. Периферические лимфатические узлы не пальпируются.

#### Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Расскажите о дополнительных объективных методах исследования и методиках их проведения.
3. Расскажите о диагностическо-лечебной программе в стационаре.
4. Практическая манипуляция. Продемонстрируйте наложение повязки на молочную железу на статисте.

#### Задача №4

Фельдшер ФАП вызван к больному 40 лет, который жалуется на боли в прямой кишке и левой ягодице, повышение температуры. Болен 3 дня с появления многократного жидкого стула, 2 дня назад появились боли в прямой кишке, левой ягодице, опухолевидное образование, повышение температуры до 38,0 С.

При осмотре перианально слева в толще ягодицы расположено опухолевидное образование диаметром 5см, кожа над ним гиперемирована, при пальпации определяются болезненность и флюктуация. Регионарные паховые лимфатические узлы не пальпируются.

#### Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Расскажите о дополнительных объективных методах исследования и методиках их проведения.
3. Расскажите о диагностическо-лечебной программе в стационаре.
4. Практическая манипуляция. Подготовьте набор инструментов для перевязки гнойной раны.

#### Задача №5

Фельдшера пригласили в соседнюю квартиру к больной. Женщина жалуется на боли в правой подвздошной области, рвоты не было, но беспокоит чувство тошноты. Боли постоянного характера, иррадиации нет. Температура тела 37,5. Больной себя считает несколько часов. При осмотре: язык слегка обложен, суховат, живот в правой подвздошной области болезненный, брюшная стенка в этой области напряжена, положителен симптом Щеткина-Блюмберга. Положительны и симптомы Ситковского и Образцова.

#### Задания.

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Расскажите о дополнительных методах исследования, необходимых для подтверждения диагноза.
3. Расскажите о диагностической и лечебной программе в условиях стационара.

4. Продемонстрируйте на фантоме технику перевязки чистой раны.

#### Задача №6

Вызов фельдшера скорой помощи к больному 17 лет на 3 день болезни. Жалобы на постоянные боли по всему животу, которые в начале заболевания локализовались в правой подвздошной области.

Объективно: состояние тяжелое, температура тела 38,70. Многократная рвота застойным содержимым. Черты лица заострены, кожа бледная. Слизистые сухие, язык обложен серым налетом. Пульс 120 ударов в минуту. Живот вздут, не участвует в акте дыхания. При пальпации разлитая болезненность и мышечное напряжение по всей передней брюшной стенке.

#### Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите дополнительные физикальные методы обследования для уточнения диагноза и расскажите о методике их применения.
3. Расскажите о диагностической и лечебной программе в стационаре.
4. Продемонстрируйте технику обработки операционного поля на фантоме.

#### Задача №7

Мужчина 42 лет почувствовал сильнейшую боль в верхнем отделе живота, которую сравнил с ударом кинжала. Боль появилась в момент физической нагрузки, рвоты не было. Много лет страдает язвенной болезнью желудка по поводу чего многократно лечился в терапевтических клиниках. Вызвана скорая медицинская помощь, приехавший фельдшер осмотрел больного. Больной бледен, покрыт холодным потом, выражение лица страдальческое, положение вынужденное - лежит на боку, ноги приведены к животу, пульс 80 уд. в мин, язык суховат, обложен слегка белым налетом. Живот в акте дыхания не участвует, пальпацией определяется резкое напряжение мышц, болезненность, положительный симптом Щеткина – Блюмберга.

#### Задания

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Назовите дополнительные симптомы необходимые для уточнения диагноза.
3. Составьте диагностическую и лечебную программу в стационаре.
4. Продемонстрируйте технику снятия швов на фантоме.

#### Задача №8

В ФАП доставлена женщина 52 лет с жалобами на острую боль в правом подреберье, которая появилась на 2-ой день после празднования Нового года. Боль иррадирует в правое надплечье.

Отмечается многократная рвота, не приносящая облегчения. При обследовании: состояние средней тяжести, склеры с иктеричным оттенком. Больная повышенного питания. Температура тела 37,60. Пульс 94 удара в минуту, ритмичный. Живот умеренно вздут, правая половина отстает в акте дыхания. В правом подреберье пальпаторно определяется резкая болезненность и мышечное напряжение.

#### Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Расскажите о дополнительных физикальных методах обследования, о характерных для данного заболевания симптомах и методике их определения.
3. Расскажите о диагностической и лечебной программе в стационаре.
4. Составьте наборы инструментов для венесекции.

#### Задача №9

Вы работаете фельдшером на базе отдыха без врача. К Вам обратился мужчина с жалобами на выраженные боли в верхних отделах живота тупого опоясывающего характера. Беспокоит мучительная неукротимая рвота, не приносящая облегчения. Болен около суток после обильного застолья с употреблением алкогольных напитков. Объективно: состояние средней тяжести,

температура тела 36,6 0С. Кожа бледная, язык обложен белым налетом. Пульс 108 ударов в минуту, АД 100 на 70 мм.рт.ст. Живот умеренно вздут в верхнем отделе, болезнен при глубокой пальпации в эпигастрии, мягкий, симптом Щеткина – Блюмберга отрицателен.

Задания.

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите дополнительные симптомы для уточнения диагноза, расскажите о методике их выявления.
3. Составьте план диагностических исследований в стационаре, расскажите о подготовке к ним пациента и принципах лечения.
4. Продемонстрируйте технику введения назогастрального зонда на фантоме.

Задача №10

Фельдшер скорой помощи осматривает мужчину 60 лет с жалобами на схваткообразные боли в животе, неоднократную рвоту кишечным содержимым через каждые пятнадцать минут (рвота сопровождается икотой и мучительной отрыжкой), неотхождение стула и газов. Заболел три часа назад. При обследовании: пульс 60 ударов в 1 минуту, АД 100и70 мм.рт.ст. Язык суховат, обложен белым налетом. Живот вздут неравномерно, увеличена больше левая половина, на глаз видна перистальтика кишечника. При пальпации живота определяется разлитая болезненность. Из анамнеза выяснено, что в течение последних двух лет больного беспокоили запоры, тенезмы, кал имел лентовидную форму, в кале обнаруживалась периодически алая кровь.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Расскажите о дополнительных объективных методах исследования и методиках их проведения.
3. Расскажите о диагностическо-лечебной программе в стационаре.
4. Составьте набор инструментов для трахеостомии.

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ПП.02.03 ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ПЕДИАТРИИ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: решение ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 06, ОК 07 ОК 09

ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 2.4.

### **1. Перечень практических навыков**

- обследование пациентов детского возраста с целью проведения дифференциальной диагностики заболеваний;
- определение тактики ведения пациентов детского возраста;
- определение показаний к госпитализации пациента детского возраста и планирование организации транспортировки в лечебно-
- профилактическое учреждение;
- составление плана назначения немедикаментозного и медикаментозного лечения пациентов детского возраста, с учетом показаний,
- противопоказаний к применению лекарственных средств пациентам;
- планирование лечебно-диагностических манипуляций пациентам детского возраста;
- проведение лечебно-диагностических манипуляций пациентам детского возраста;
- осуществление контроля за состоянием пациента пациентам детского возраста при проведении лечебных вмешательств;

- проведение контроля эффективности лечения пациентов детского возраста;
- планирование и организация специализированного сестринского ухода за пациентами детского возраста;
- организация психологической помощи пациенту детского возраста и его окружению;
- оформление медицинской документации.

## 2. Перечень ситуационных задач

### ЗАДАЧА №1

Ребенок 20 дней, родители обратились с жалобами на вялость, отказ от груди, повышение температуры. Ребенок от I беременности, протекавшей на фоне обострения хронического пиелонефрита во II половине, получила лечение урологическими фитосборами, роды в срок. При осмотре: температура 37,60С, на коже лица и туловища множественные пузырьки с серозным содержимым небольших размеров, окружены воспалительным ободком.

Задание:

1. Поставьте предположительный диагноз?
2. Определите тактику ведения новорожденного.
3. Составьте план лечения.
4. Дайте рекомендации по уходу.

### ЗАДАЧА №2

Новорожденный родился с массой тела 2500г. Оценка на 1 минуте: дыхание самостоятельное - 40 дыхательных движений в минуту, ЧСС - 80 ударов в минуту. Кожа розовая, мышечный тонус снижен, появляются гримасы на раздражение.

Задание:

1. Дайте оценку по Апгар.
2. Определите дальнейшую тактику и последовательность необходимых реанимационных мероприятий

### ЗАДАЧА №3

Девочка, 10 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на носовое кровотечение, кровавую рвоту. Страдает кровотечениями с 4-х лет. Обострения бывают 4-5 раз в год в виде носовых кровотечений и геморрагий на коже. Неоднократно лечилась в стационаре, последний раз получила лечение стационарно 3 месяца назад, выписана с улучшением. Девочка от 1 нормально протекавшей беременности, родилась в срок с массой 3200 г. С месячного возраста на искусственном вскармливании. До года ничем не болела. После года частые ОРЗ. Аллергологический анамнез не отягощен. Матери и отцу по 34 года. Отец страдает поллинозом. Объективно: состояние девочки средней тяжести. Обращает на себя внимание бледность кожных покровов и наличие на коже туловища и конечностей разного цвета "синяков", размером от 0,5х1,0 см до 3х4 см, а также петехиальной сыпи на лице и шее. Экхимозы расположены асимметрично. Единичные петехиальные элементы на слизистой полости рта, по задней стенке глотки кровь. Миндалины не выступают из-за дужек. Лимфоузлы не увеличены. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные, ритмичные, пульс 95 ударов в минуту. Печень и селезенка не увеличены. Мочеспускание не нарушено, стул оформлен, темного цвета. В анализе крови: Эр.-3,3х10<sup>12</sup>/л, Нв-85 г/л, тромбоциты 24,6х10<sup>9</sup>/л, лейкоц.-8,0х10<sup>9</sup>/л. Длительность кровотечения по Дюке 15 мин. Реакция Грегерсена положительная. Анализ мочи без патологии.

Задание:

1. Поставьте предположительный диагноз.
2. Определите тактику ведения.
3. Составьте план лечения.
4. Дайте рекомендации по уходу.

#### ЗАДАЧА №4

Мальчик, 11 лет, 1,5 месяца назад перенес скарлатину (типичная форма, средней степени тяжести). Получал антибактериальную терапию. Через месяц был выписан в школу. Тогда же стали отмечать изменения почерка, мальчик стал неусидчивым, снизилась успеваемость в школе, появилась плаксивость. Вскоре мама стала замечать у мальчика подергивания лицевой мускулатуры, неточность движений при одевании и во время еды. Периодически повышалась температура до субфебрильных цифр, катаральных явлений в носоглотке при этом не было. Обратились к врачу, был сделан анализ крови, в котором не было выявлено изменений. Был поставлен диагноз: грипп, астенический синдром. Получал оксациллин в течение 7 дней без эффекта. Неврологические расстройства нарастали: усилилось гримасничанье, мальчик не мог самостоятельно одеться, иногда требовалась помощь при еде, сохранялась плаксивость и раздражительность, в связи с чем больной был госпитализирован. При поступлении состояние тяжелое. Мальчик плаксив, раздражителен, быстро устает, отмечается скандированность речи, неточное выполнение координационных проб, мышечная гипотония, гримасничанье. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Область сердца визуально не изменена. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, верхняя - по III ребру, левая - на 1 см кнутри от среднеключичной линии. Тоны сердца умеренно приглушены. Выслушивается дующий негрубый систолический шум на верхушке сердца, не проводящийся за пределы сердца. ЧСС - 75 уд/мин. АД - 105/65 мм рт.ст. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации, печень и селезенка не увеличены. Общий анализ крови: НЬ - 120 г/л, Эр -  $4,5 \times 10^{12}/л$ , Л -  $4,5 \times 10^9/л$ , П - 2, С - 46, Э - 2, ЛФ - 48, М - 2, СОЭ - 10 мм/час. Общий анализ мочи: удельный вес - 1018, белок - отсутствует, Л - 2-3 в п/з, Эр - отсутствуют.

Задание:

1. Поставьте предположительный диагноз.
2. Определите тактику ведения.
3. Составьте план лечения.
4. Дайте рекомендации по уходу.

#### ЗАДАЧА №5

Вера Н., 10 лет, поступила в клинику в тяжелом состоянии с выраженными явлениями удушья. Подобное явление отмечается у девочки на протяжении 4-х лет, возникает в разное время года, чаще осенью и зимой. Приступы затрудненного дыхания чаще начинаются в ночное время. Данные анамнеза. В течение первых 2-х лет жизни у девочки были проявления экссудативного диатеза, которые возникали в ответ на пищевые погрешности (обычно на избыток сладостей, а также включение в пищу цитрусовых), на третьем году перечисленные явления прошли. Мать ребенка много лет страдает аллергическим дерматитом, у бабушки по линии матери – поллиноз. Данные объективного обследования. Состояние средней степени тяжести, дыхание затруднено, выражена экспираторная одышка. Ребенок занимает вынужденное положение, упираясь руками о перекладину кровати. Лицо немного одутловатого вида, легкий периоральный цианоз, губы слегка отечны. Грудная клетка умеренно вздута, плечевой пояс приподнят. Дыхание поверхностное, учащенное, выдох удлинен. Перкуторно - коробочный оттенок звука, аускультативно - жесткое дыхание над всеми легочными полями, рассеянные сухие хрипы. Тоны сердца слегка приглушены. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень выступает на 1 см из-под реберного края. Стул и мочеиспускание, со слов девочки, не нарушены. Со стороны нервной системы патологии не выявлено. Данные лабораторных методов исследования. ОАК: Эр -  $3,8 \times 10^{12}/л$ ; Нв - 122 г/л; Л -  $6,8 \times 10^9/л$ ; СОЭ - 14 мм/час; Э - 9; П - 3; С - 38; ЛФ - 26; М - 4. ОАМ - без особенностей. Рентгенограмма органов грудной клетки: легочные поля повышенной прозрачности, подвижность нижних краев легких ограничена, корни структурные, сердце обычной конфигурации.

Задание:

1. Поставьте предположительный диагноз.
2. Определите тактику ведения.
3. Составьте план лечения.

#### ЗАДАЧА №6

Во время проведения патронажа к новорожденному ребенку мать обратилась к фельдшеру за советом в связи с тем, что ее старшая дочь 5 лет стала капризной, раздражительной, ухудшился сон, аппетит, жалуется на периодические боли в животе, зуд в заднем проходе, тошноту. У девочки стало отмечаться ночное недержание мочи.

Задание:

1. Поставьте предположительный диагноз.
2. Определите тактику ведения новорожденного.
3. Составьте план лечения. Дайте рекомендации по профилактике.

#### ЗАДАЧА №7

На приеме ребенка 2-х мес. мама предъявила жалобы, что у малыша в последние две недели значительно сократился интервал между кормлениями, постоянно беспокоится. Ребенок на грудном вскармливании. За последний месяц поправился на 400,0 г и в настоящий момент весит 4200 г. Масса тела при рождении 3400 г. При контрольном взвешивании высасывает 100 мл грудного молока.

Задание:

1. Сформулируйте предположительный диагноз. Обоснуйте ответ.
2. К развитию какого заболевания может привести или уже привела эта причина?
3. Подтвердите свои предложения расчетом.
4. Какие данные объективного осмотра подтвердят Ваш диагноз?
5. Назначьте лечение: а) матери, б) ребенку.

#### ЗАДАЧА №8

Родители мальчика 3-х лет, обратились к врачу с жалобами на вялость, отеки в области лица и ног, снижение аппетита, боли в животе.

Из анамнеза выявлено, что мальчик часто болеет простудными заболеваниями, а две недели назад перенес ангину. Лечение на дому: бисептол, фарингосепт, поливитамины. Генеалогический и социальный анамнез без особенностей. Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледная, синева под глазами, веки отечны, отеки на ногах. В зеве - слизистые физиологической окраски, лимфатические узлы до 0,5 см в диаметре, слегка болезненны, не спаяны с окружающей тканью. Подкожно-жировой слой развит удовлетворительно. Со стороны сердца и органов дыхания патологии не выявлено. Живот мягкий при пальпации, отмечается небольшая болезненность, печень и селезенка не увеличены. В общем анализе мочи: белок 14 г/л, относительная плотность 1030, реакция щелочная, эритроциты до 20 в поле зрения, лейкоциты 8-10 в поле зрения гиалиновые цилиндры. В общем анализе крови: Э-4,0х10<sup>12</sup>/л, Нв-100 г/л, L-4,7х10<sup>9</sup>/л, СОЭ-69 мм/час. Биохимия крови: остаточный азот 35,7 ммоль/л, мочевины 13,48 ммоль/л, общий белок в крови 46,8 г/л.

Задание:

1. Поставьте предположительный диагноз.
2. Определите тактику ведения.
3. Составьте план лечения.
4. Дайте рекомендации по уходу.

#### ЗАДАЧА №9

На ФАП, под Ваше наблюдение из другой местности прибыл ребенок 7 мес. История развития утеряна при переезде. При объективном осмотре: состояние удовлетворительное, кожа чистая, бледной окраски, большой родничок 2,0 на 2,0 см., края слегка податливы. Отмечается увеличение теменных и лобных бугров, грудная клетка уплощена с боков, на ребрах пальпируются «четки». Умеренно выражена гипотония мускулатуры: ребенок не

сидит, не ползает, при попытке посадить выявляется симптом «складного ножа». Со стороны внутренних органов: дыхание пуэрильное, пульс – 120 ударов в 1 минуту, тоны сердца слегка приглушены, живот мягкий, печень выступает из-под реберной дуги на 2 см. Стул, мочеиспускание – без особенностей.

Задание:

1. Сформулируйте предположительный диагноз.
2. Тактика фельдшера
3. Назначьте лечение.

#### ЗАДАЧА №10

Ребенок 12 лет нормального телосложения, удовлетворительного питания, заболел остро, когда повысилась температура до 38,0, появился отек в области околоушной железы справа. На следующий день температура повысилась до 38,50, появился отек в области околоушной железы слева. На 3-й день болезни температура нормализовалась, на 6-й день – вновь повысилась до 39,0, появилась головная боль, боль в животе, двукратная рвота. Известно, что в классе, где учится мальчик, у нескольких детей было установлено аналогичное заболевание. При осмотре дома состояние ребенка тяжелое. Жалобы на боль в животе, тошноту и боль в околоушных областях при жевании. В области околоушных слюнных желез пальпируется опухолевидное болезненное образование, кожа над ними не изменена. Мальчику трудно открыть рот (больно). Язык суховат, обложен серым налетом. Живот при пальпации болезненный в области эпигастрия. Менингеальные знаки отрицательные. Общий анализ крови: Hb-120г/л, лейкоциты -  $5 \times 10^9$ /л, эритроциты -  $4 \times 10^{12}$ /л, Э-0, П-2%, С-46%, Л-59%, М-2%, СОЭ-18мм/час. Диастаза мочи: 128ед.

Задание:

1. Поставьте предположительный диагноз.
2. Определите тактику ведения. Противоэпидемические мероприятия.
3. Специфическая профилактика.

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ПП.02.04 ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: решение ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 07, 09

ПК 2.1–2.4

#### 1. Перечень практических навыков

##### *Женская консультация*

- Знакомство со структурой лечебного учреждения.
- Изучение нормативной документации.
- Знакомство с типовой документацией, правилами ее заполнения (заполнение обменной карты беременной, индивидуальной карты беременной и родильницы)
- Курация пациенток различных возрастных групп с различной патологией.
- Систематизация и анализ собранных данных.
- Выделение ведущего синдрома.
- Обсуждение с врачом полученных данных, постановка и обоснование предварительного диагноза.
- Выбор тактики ведения пациентки.
- Составление плана лечения.
- Осуществление специализированного ухода.

- Выполнение манипуляций по назначению и под руководством врача.
- Мониторинг состояния пациентки.
- Анализ эффективности лечения.
- Обследование беременной с установлением факта и срока беременности
- Диспансерное наблюдение за беременной
- Оформление учебной документации.
- Дородовой патронаж беременных.

*Родильное отделение (все виды манипуляций проводятся под контролем медицинского персонала родильного дома)*

- Прием беременных и рожениц.
- Осуществление обработки рожениц при поступлении в родильное отделение.
- Сбор анамнеза и жалоб.
- Проведение санитарной обработки рожениц
- Определение срока родов, предполагаемой массы плода и допустимой кровопотери при родах
- Выявление осложнений беременности и родов
- Проведение наружного акушерского исследования (определение приёмов Леопольда-Левицкого);
- Наблюдение за роженицей: осуществление подсчёта схваток; выслушивание сердцебиения плода акушерским стетоскопом;
- Прием физиологических родов;
- Оказание акушерского пособия в родах;
- Проведение первого туалета новорожденного;
- Проведение профилактики гонобленореи;
- Проведение профилактики кровотечения в родах;
- Оценка кровопотери и осмотр последа;
- Оказание доврачебной помощи при кровотечении в последовом и раннем послеродовом периоде;
- Оказание доврачебной помощи при эклампсии;
- Участие в осмотре родовых путей и зашивании разрывов;
- Пеленание новорожденного;
- Оформление истории родов и истории новорожденного;
- Оформление рабочего журнала и журнала родов;
- Участие в переливании крови.
- Уход и наблюдение за родильницей

*Первое (физиологическое) акушерское отделение*

- Проведение санитарной обработки рожениц
- Определение срока родов, предполагаемой массы плода и допустимой кровопотери при родах;
- Выявление осложнений беременности и родов
- Проведение наружного акушерского исследования
- Присутствие при проведении врачом влагалищного исследования у роженицы;
- Наблюдение за роженицей (осуществлять подсчёт схваток, измерять АД, выслушивание сердцебиения плода акушерским стетоскопом);
- Участие в проведении КТГ;
- Принимать физиологические роды;
- Оказание акушерского пособия в родах;
- Проведение первого туалета новорожденного;
- Проведение профилактики гонобленореи;
- Проведение профилактики кровотечения в родах;
- Оценка кровопотери и осмотр последа;

- Оказание доврачебной помощи при кровотечении в последовом и раннем послеродовом периоде;
- Оказание доврачебной помощи при эклампсии;
- Участие в осмотре родовых путей и зашивании разрывов;
- Пеленание новорожденного;
- Оформление истории родов и истории новорожденного;
- Оформление рабочего журнала и журнала родов;
- Участие в переливании крови.
- Уход и наблюдение за родильницей

#### *Отделение новорождённых*

- Наблюдение за недоношенными новорождёнными

#### *Второе акушерское отделение (обсервационное)*

- Проведение санитарной обработки рожениц
- Определение срока родов, предполагаемой массы плода и допустимой кровопотери при родах;
- Выявление осложнений беременности и родов
- Проведение наружного акушерского исследования
- Присутствие при проведении врачом влагалищного исследования у роженицы;
- Наблюдение за роженицей (осуществлять подсчёт схваток, измерять АД, выслушивание сердцебиения плода акушерским стетоскопом);
- Оказание акушерского пособия в родах;
- Проведение первого туалета новорожденного;
- Проведение профилактики гонобленореи;
- Проведение профилактики кровотечения в родах;
- Оценка кровопотери и осмотр последа;
- Оформление истории родов и истории новорожденного.

#### *Отделение патологии беременности*

- Организовывать прием пациенток с патологией беременности в стационар;

#### *Палаты совместного пребывания матери и ребенка*

- Проводить туалет родильницы по назначению врача;
- Обучить правилам личной гигиены;
- Следить за функцией мочевого пузыря и кишечника у родильницы в первые сутки после родов;
- Правила прикладывания к груди и правила вскармливания;
- Туалет новорожденного.

#### *Гинекологический стационар*

- Вести наблюдение и осуществлять уход за гинекологическими больными в стационаре;
- Владеть особенностям деонтологии при работе с гинекологическими больными и их родственниками;
- Проведение сбор анамнеза у гинекологических больных, выставление предварительного диагноза;
- Обследование пациенток с гинекологической патологией с целью проведения дифференциальной диагностики заболеваний;
- Определение тактики ведения пациенток с гинекологической патологией;
- Определение показаний к госпитализации пациентки с гинекологической патологией и планирование организации транспортировки в гинекологическое учреждение;
- Составление плана назначения немедикаментозного и медикаментозного лечения пациенток с гинекологической патологией, с учетом показаний, противопоказаний к применению лекарственных средств;
- Планирование лечебно-диагностических манипуляций пациенткам с гинекологической

патологией;

- Проведение лечебно-диагностических манипуляций пациенткам с гинекологическойческой патологией;
- Осуществление контроля за состоянием пациентки с гинекологической патологией при проведении Лечебных вмешательств;
- Проведение контроля эффективности лечения пациентки с гинекологической патологией;
- Планирование и организация специализированного сестринского ухода за пациентками с гинекологической патологией;
- Организация психологической помощи пациентки с гинекологической патологией и её окружению;
- Оформление медицинской документации.

## 2. Типовые задачи для дифференцированного зачета

### Задача №1

Больная 26 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на непостоянные ноющие боли внизу живота, в области поясницы. Больной себя считает в течение 2 лет после медицинского аборта, осложнившегося воспалением придатков матки. Перенесенные заболевания: аппендоэктомия в детстве, ангина. Менструации с 13 лет, по 5 дней через 28 дней, умеренные, безболезненные. Последние месячные пришли в срок. Половая жизнь с 22 лет, брак первый, зарегистрирован. Одни роды в 23 года без осложнений. При поступлении общее состояние удовлетворительное. АД 110/70 мм рт.ст., пульс 78 в минуту, температура тела 37 градусов. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Осмотр в зеркалах: стенки влагалища и шейка матки «чистые», выделения из цервикального канала слизистые. Бимануальное исследование: матка в положении антеверзио, антефлексию, не увеличена, плотной консистенции, подвижная, безболезненная; Придатки с обеих сторон «тяжистые», умеренно болезненные.

#### Задание

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Перечислите дополнительные методы исследования необходимые для подтверждения диагноза. Продемонстрируйте на фантоме взятие материала на ГН и флору.
2. Составьте план ухода за пациентом. Сформулировать основные принципы лечения и профилактики воспалительных заболеваний женских половых органов. Определите необходимость диспансеризации.
3. Дайте рекомендации по методам контрацепции данной пациентке. Назовите показания и противопоказания.
4. Подготовьте пациентку и инструменты к пункции брюшной полости через задний свод влагалища.

### Задача №2

Больная 18 лет обратилась к гинекологу с жалобами на нагрубание и болезненность молочных желез, отечность лица, голеней, вздутие живота, раздражительность, потливость. Указанные симптомы появляются во вторую фазу менструального цикла и прекращаются после очередной менструации. При гинекологическом осмотре патологических изменений не выявлено.

#### Задание:

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Расскажите регуляцию менструального цикла и основные типы нарушения менструальной функции: гипоменорея, гиперполименорея, меноррагия, олигоменорея, опсоменорея, аменорея, ациклические кровотечения, альгодисменорея.
2. Опишите влияние соматических, эндокринных заболеваний, внешней среды на состояние репродуктивного здоровья женщин. Составьте рекомендации пациентки при

предменструальном синдроме.

3. Проконсультируйте пациентку по выбору методов контрацепции.

4. Продемонстрируйте на фантоме пальпацию молочных желез.

#### Задача №3

Больная 45 лет поступала в гинекологическое отделение на хирургическое лечение по поводу подслизистой миомы матки. В анамнезе 2 родов, 3 аборта. Менструальный цикл сохранен, менструации по 8 – 10 дней, обильные, болезненные. При бимануальном исследовании: шейка матки гипертрофирована, деформирована; тело матки увеличено до 8 – 9 недель беременности, плотное, безболезненное; придатки матки с обеих сторон не изменены. Выделения слизистые.

##### Задание

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Перечислите дополнительные методы исследования необходимые для подтверждения диагноза. Продемонстрируйте на фантоме бимануальное исследование.

2. Назовите классификацию миом матки. Опишите клинические симптомы миомы матки. сформулируйте основные принципы лечения заболевания. Составьте план подготовки пациентки к операции. Определите необходимость диспансеризации.

3. Составьте план беседы по профилактике опухолей женских половых органов.

4. Подготовьте пациентку инструменты к операции диагностического выскабливания полости матки

#### Задача №4

Больная 55 лет обратилась к гинекологу с жалобами на постоянные тянущие боли внизу живота, затрудненное мочеиспускание. В анамнезе роды крупным плодом, осложнившиеся разрывом промежности второй степени. Постменопауза 4 года. Гинекологический статус: половая щель зияет, имеется расхождение ножек мышц, поднимающих задний проход; при натуживании за пределами вульварного кольца определяется тело матки. Шейка матки элонгирована и гипертрофирована. Придатки матки без особенностей.

##### Задание

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назовите причины, приводящие к смещению матки.

2. Опишите клинические признаки и диагностику полного и неполного выпадения матки. Назовите основные принципы лечения данной патологии.

3. Составить план ухода за пациентом в послеоперационном периоде. Сформулировать основные принципы профилактики данного заболевания. Определите необходимость диспансеризации.

4. Подготовьте пациентку и инструменты к зондированию полости матки. Назовите показания и противопоказания.

#### Задача №5

Больная 30 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на бесплодие. В анамнезе менструации с 13 лет, по 5 – 6 дней через 27 – 28 дней, умеренные, безболезненные. Половая жизнь с 23 лет, состоит в браке, от беременности не предохранялась. С помощью базальной термометрии установлено чередование ановуляторных и овуляторных циклов с укорочением лютеиновой фазы до 4 – 5 дней. При рентгенотелевизионной гистеросальпингографии маточные трубы выполняются контрастным веществом до ампулярных отделов, выход контраста в брюшную полость не обнаружен. При исследовании спермы мужа выявлены астено- и олигозооспермия второй степени. После лечения, назначенного андрологом, сохраняется астенозооспермия второй степени.

##### Задание

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назовите факторы бесплодия у супружеской пары. Какие вспомогательные репродуктивные технологии можно рекомендовать данной супружеской пары

2. Определите понятие «бесплодный брак» (по ВОЗ). Назовите классификацию женского бесплодия, женские факторы бесплодия, иммунологическое бесплодие.
3. Перечислите методы диагностики бесплодия. Составьте план обследования супружеской пары.
4. Подготовить пациентку и набор инструментов для гистеросальпингографии.

#### Задача №6

Больной 29 лет произведена биопсия шейки матки. В анамнезе половая жизнь с 15 лет. В браке не состоит. В возрасте 26 лет у пациентки обнаружена ПВЧ инфекция (16 и 18 варианты). При гистоисследовании биоптата выявлена картина плоскоклеточного неороговевающего рака. Глубина инвазии 5 мм.

##### Задание

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Назовите клинические симптомы рака шейки матки. Перечислите этиологические факторы развития рака шейки матки, Классификация.
2. Перечислите дополнительные методы исследования необходимые для подтверждения диагноза. Назовите общие принципы лечения и профилактики.
3. Составить план беседы по профилактике рака шейки матки.
4. Подготовьте пациентку и инструменты к биопсии шейки матки.

#### Задача №7

Больная 39 лет поступила в гинекологическое отделение с жалобами на кровотечение из половых путей. Рост 155 см, масса тела 112 кг. В течение 5 лет страдает гипертонической болезнью второй стадии, сахарным диабетом второго типа. При гинекологическом исследовании наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу. Влагалище узкое, нерожавшей, своды свободны, безболезненны. Шейка матки цилиндрической формы, из цервикального канала обильные кровянистые выделения со сгустками. Матка несколько увеличена, плотноватая, безболезненная, придатки с обеих сторон не определяются. Произведено раздельное диагностическое выскабливание. Результат гистоисследования: атипическая пролиферация эндометрия.

##### Задание

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Перечислите причины развития гиперплазии эндометрия. Назовите классификацию гиперплазии эндометрия и клинические проявления.
2. Перечислите дополнительные методы исследования необходимые для подтверждения диагноза. Сформулируйте основные принципы лечения. Определите необходимость диспансеризации.
3. Составьте план предоперационной подготовки и послеоперационного ухода за пациентом.
4. Продемонстрируйте на фантоме взятие материала на ГН и флору.

#### Задача №8

Больная 35 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на постоянные слизистогнойные выделения из половых путей. Менструальная функция не нарушена. В анамнезе двое родов и два искусственных аборта. Бимануальное исследование каких-либо отклонений не обнаружило. При исследовании с помощью влагалищного зеркала и кольпоскопии диагностирована эктопия шейки матки.

##### Задание

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Перечислите дополнительные методы исследования необходимые для подтверждения диагноза. Продемонстрируйте на фантоме взятие мазка на онкоцитологическое исследование.
2. Опишите фоновые заболевания шейки матки. Назовите общие принципы лечения и профилактики, диспансеризации.
3. Перечислите методы контрацепции, которые можно порекомендовать данной пациентке.

4. Подготовьте пациентку и инструменты к кольпоскопии и биопсии шейки матки.

#### Задача №9

Больная 38 лет в тяжелом состоянии доставлена бригадой скорой помощи в гинекологическое отделение. В анамнезе 2 срочных родов, 3 медаборта без осложнений. С целью контрацепции использует ВМК (в течение последних 5 лет). Заболела 10 дней назад после случайного полового контакта, к врачу не обращалась. Менструальный цикл сохранен, последняя менструация 3 недели назад. При осмотре АД 100/60 мм рт.ст., пульс 110 в минуту, тахипное. Температура тела 38,5 градусов. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот вздут, резко болезненен во всех отделах, в боковых каналах определяется притупление перкуторного звука, симптом Щеткина-Блюмберга выражен в нижних отделах живота. При бимануальном исследовании в малом тазу пальпируется резко болезненный, ограниченно подвижный конгломерат размерами 16 на 18 см; задний и боковые влагалищные своды нависают, болезненные. Выделения из половых путей гнойные.

#### Задание

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Перечислите дополнительные методы исследования необходимые для подтверждения диагноза.
2. Назовите причины и возбудителей воспалительных заболеваний женских половых органов, пути заражения и распространения инфекции.
3. Окажите неотложную помощь и составьте план ухода за пациентом.
4. Сформулируйте основные принципы лечения и профилактики воспалительных заболеваний женских половых органов. Определите необходимость диспансеризации.
4. Продемонстрируйте на фантоме взятие материала на ГН и флору.

#### Задача №10

В гинекологическое отделение поступила пациентка 42 лет, с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные кровянистые выделения из влагалища. Пациентка состоит на диспансерном учете в женской консультации по поводу миомы матки в течение 3 лет. При гинекологическом обследовании канал шейки матки пропускает палец, тело матки диффузно увеличено до 10 недель беременности, за внутренним зевом определяется полюс плотного образования.

#### Задание

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Перечислите дополнительные методы исследования необходимые для подтверждения диагноза.
2. Назовите классификацию доброкачественных опухолей матки. Опишите этиопатогенез, клинику, диагностику, осложнения миомы матки.
3. Окажите неотложную помощь и составьте план ухода за пациентом. Сформулируйте основные принципы лечения и профилактики миомы матки. Определите необходимость диспансеризации.
4. Подготовьте пациентку к гистероскопии, назовите показания и противопоказания.

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ПП.03 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: оценка освоения практических навыков (умений), решение ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 09

ПК 3.1, 3.2, 3.3

1. Перечень практических навыков

1. Проведение комплексов ЛФК пациентам различных категорий.
2. Методика, техника проведения массажа.
3. Осуществление физиотерапевтической процедуры гальванизации.
4. Осуществление физиотерапевтической процедуры электросон.
5. Осуществление физиотерапевтической процедуры импульсной терапии.
6. Осуществление физиотерапевтической процедуры индуктотермии.
7. Осуществление физиотерапевтической процедуры миостимуляции.
8. Осуществление физиотерапевтической процедуры дарсонвализации.
9. Осуществление физиотерапевтической процедуры УВЧ-терапии.
10. Осуществление физиотерапевтической процедуры ЭВТ-терапии.
11. Осуществление физиотерапевтической процедуры СВЧ-терапии.
12. Осуществление физиотерапевтической процедуры СМВ-терапии.
13. Осуществление физиотерапевтической процедуры СМТ-терапии
14. Осуществление физиотерапевтической процедуры магнитотерапии.
15. Осуществление физиотерапевтической процедуры аэрозольтерапии.
16. Осуществление физиотерапевтической процедуры УЗ-терапии.
17. Определение индивидуальной биодозы.
18. Осуществление физиотерапевтической процедуры общего и местного УФО.
19. Осуществление физиотерапевтической процедуры КУФ-терапии.
20. Осуществление физиотерапевтической процедуры теплолечения.
21. Осуществление физиотерапевтической процедуры лекарственного электрофореза.
22. Проведение оценки физического развития (антропометрия, функциональное исследование)
23. Составить план психотерапевтической беседы с пациентом
24. Составить план аутогенной тренировки для пациента
25. Составить план релаксации для пациента
26. Составить план групповой психотерапии
27. Составить план психотерапии;
28. Составить рекомендации по лечебному питанию при различных болезнях
29. Рассчитать показатели: заболеваемости населения, временной утраты трудоспособности населения
30. Заполнить направление на МСЭ по результатам проведенных исследований;
31. Заполнить справку по установлению. Инвалидности;
32. Составить рекомендации по трудовым навыкам инвалидам разных групп
33. Выполнить манипуляцию: уход за стомой; обработка гнойной раны обработка пролежня
34. Составить план обучения пациентов личной гигиене и самоуходу.
35. Составить рекомендации по комплексу лечебной физкультуры для реабилитации пациентов
36. Составить рекомендации по выполнению медицинского массажа для реабилитации пациентов,
37. Составить рекомендации по использованию физиотерапевтических процедур для реабилитации пациентов,
38. Составить рекомендации по использованию санаторно-курортного лечения для реабилитации пациентов,
39. Составить программу индивидуальной медицинской и психосоциальной реабилитации для инвалидов
40. Составить программу индивидуальной медицинской и психосоциальной реабилитации для участников военных действий
41. Составить программу индивидуальной медицинской и психосоциальной реабилитации для лиц, с профессиональными заболеваниями,
42. Составить программу индивидуальной медицинской и психосоциальной

реабилитации для лиц пожилых и престарелых людей;

43. Составить программу индивидуальной медицинской и психосоциальной реабилитации для одиноких лиц,

44. Составить программу индивидуальной медицинской и психосоциальной реабилитации лиц из группы социального риска

## 2. Перечень ситуационных задач

### Задача №1

Больной В., 37 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на чувство полноты и боли в эпигастральной области, возникающие после еды, отрыжку, отмечает похудание. Считает себя больным около 7 лет. Последние 7-10 дней ухудшение самочувствия связывает с употреблением алкоголя. Медикаментозное лечение проводится. Вредные привычки: курит, употребляет алкоголь. Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожа бледная, подкожно-жировой слой выражен недостаточно. Со стороны сердечно-сосудистой системы и легких патологии нет. Язык обложен белым налетом. Живот вздут, при пальпации болезненность в эпигастральной области. Печень и селезенка не пальпируются. Диагноз: Хронический гипoaцидный гастрит.

Направлен на физиотерапевтическое лечение.

Назначение: Гальванизация области желудка. Один электрод площадью 200 см<sup>2</sup> помещают на эпигастральную область и соединяют с катодом, второй — площадью 300 см<sup>2</sup> — поперечно на нижнегрудной отдел позвоночника и соединяют с анодом сила тока 15-20 мА. Продолжительность процедуры 15—20 мин. Ежедневно. Курс — 10—15 процедур.

Задания:

Определите тактику ведения пациента.

Цели физиотерапевтического лечения.

Продemonстрируйте технику проведения физиопроцедуры: гальванизация области желудка поперечно.

### Задача №2

Больная И., 47 лет. Жалобы на периодически возникающую головную боль в затылочной области, головокружение. Из анамнеза выяснилось, что эти явления развиваются во второй половине дня. Головные боли беспокоили периодически в течении нескольких лет. Поставлен диагноз: Гипертоническая болезнь, первая Б стадия.

Объективно: температура 36,5°C. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 85 в мин., пульс твердый, напряженный, 85 в мин. АД 140/90мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Направлена на физиолечение. Назначение: гальванизация воротниковой зоны (гальванический «воротник» по Щербаку). Один электрод в форме шалового воротника площадью 800—1200 см<sup>2</sup> располагают в области плечевого пояса и соединяют с анодом, второй — площадью 400—600 см<sup>2</sup> — размещают в поясничной области и соединяют с катодом. Сила тока при первой процедуре 6 мА, продолжительность — 6 мин. Процедуры проводят ежедневно, увеличивая силу тока и время через каждую процедуру на 2 мА и 2 мин, доводя их до 16 мА и 16 мин, № 10

Задания.

Определите тактику ведения пациента.

Цели физиотерапевтического лечения.

Продemonстрируйте технику проведения физиопроцедуры: гальванизация по общей методике воротник по Щербаку.

### Задача №3

У больного 47лет, невралгия тройничного нерва. Жалобы: боль приступообразного характера в левой половине лица, появляющаяся в холодную ветреную погоду. Цель

физиотерапии — обезболивание. Назначение: 0,5 % новокаин-электрофорез на левую половину лица. Трехлопастной электрод (полумаска по Бергонье) площадью 250 см<sup>2</sup>, под прокладку которого помещают смоченные раствором новокаина листки фильтровальной бумаги такой же формы, располагают на левой половине лица и соединяют с анодом. Второй электрод прямоугольной формы площадью 200 см<sup>2</sup> помещают в межлопаточной области и соединяют с катодом. Сила тока до 10 мА, 15 мин, ежедневно, № 15.

Задания.

1. Определите тактику ведения пациента.
2. Цели физиолечения.
3. Продемонстрируйте технику проведения электрофореза по методике Бергонье.

#### Задача №4

Больной К., 42 года, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, редкий кашель с выделением слизисто-гнойной мокроты, одышку. Обострение состояния наступило 8 дней назад. Болен в течении 5 лет, обострения возникают периодически в осеннее-весенний период и часто связаны с переохлаждением. Слизисто-гнойная мокрота выделяется при обострениях несколько месяцев подряд в умеренном количестве. Больной курит в течении 20 лет по одной пачке сигарет в день. Поставлен диагноз: Хронический бронхит в подострой стадии. Объективно: температура 36,7°C. Общее состояние удовлетворительное. кожа чистая. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание ослабленное, везикулярное, с обеих сторон определяются разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД 22 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 120/80 мм. рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Назначение: калий йод-электрофорез. Электрод площадью 250 см<sup>2</sup> располагают в межлопаточной области и соединяют с анодом. Второй электрод площадью 250 см<sup>2</sup>, под гидрофильную прокладку которого помещают смоченные раствором йодида калия листки фильтровальной бумаги соединяют с катодом и помещают на грудную клетку спереди. Сила тока 5—10 мА, 20 мин, ежедневно, № 10-15.

Задания.

1. Принципы лечения.
2. Цели выполняемой физиопроцедуры.
3. Продемонстрируйте технику проведения физиопроцедуры электрофорез на грудную клетку поперечно.

#### Задача №5

Больной Н., 43 лет. корешковые проявления остеохондроза шейного отдела позвоночника. Жалобы: боль в верхней половине шеи слева при поворотах головы. Работает водителем на грузовом автомобиле дальних перевозок. Из анамнеза выяснилось, что считает себя больным в течении 2-х лет. Лечился в домашних условиях, жена делала компрессы на шейный отдел. Последнее обострение 6 дней назад. Объективно: температура 36,7°C, общее состояние удовлетворительное, кожа чистая. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 85 ударов в мин. АД 120/80 мм. рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено. При пальпации спинно-мозговых корешков шейного отдела позвоночника отмечается болезненность, напряженность мышц шейного отдела. Направлен на физиолечение.

Назначение: СМТ терапия на паравертебральные зоны верхнешейного отдела позвоночника. В зону болевого очага(-) катод. С противоположной стороны позвоночника(+)анод. Последовательность рода работы и времени их воздействия: 1 род работы — 3 мин, 3 род работы — 3 мин, 4 род работы — 3 мин. Глубина модуляций 50-150 %, частота 150-50 Гц. Сила тока — до ощущения выраженной безболезненной вибрации, ежедневно, № 8.

Задания.

1. Определите тактику ведения пациента.
2. Цели выполняемой физиопроцедуры.

3. Продемонстрируйте технику проведения физиопроцедуры СМТ терапия шейного отдела позвоночника

#### Задача №6

Больная 42 лет. Жалобы на боли в области правого плечевого сустава, иррадиирующие правую руку, ограничение движений в плечевом суставе.

Анамнез. болеет 2-й месяц, после травмы, упала на улице. На Рентгенограмме правого плечевого сустава костной патологии нет. Местно при осмотре незначительный отек мягких тканей правого плечевого сустава, боли при движениях. Диагноз. Эпикондилит правого плечевого сустава. Направлена на физиолечение.

Назначение:

1.УВЧ-терапия правого плечевого сустава поперечно 2 электрода №2 , зазор 1.5 см, мощность 40 Вт, время 10 мин, на курс 5 сеансов.

Задания.

1. Определите тактику ведения пациента.
2. Цели выполняемой физиопроцедуры.
3. Изложите технику проведения физиопроцедуры УВЧ терапия правого плечевого сустава.

#### Задача №7

Больная 56 лет. Жалобы на боли в левом луче-запястном суставе, ограничение движений пальцев левой кисти. Из анамнеза: Со слов больной травма произошла на улице, поскользнулась возле дома ,прошел 1 месяц. На рентгенограмме: Перелом лучевой кости в типичном месте. Объективно: при осмотре левой руки отек кисти, левое предплечье в гипсовой лонгете болезненность при движениях в левом луче-запястном суставе. Диагноз: Состояние после перелома левой лучевой кости. Направлена на физиолечение.

Назначение: Магнитотерапия аппаратом Полюс-2 на левую руку 2 индуктора, интенсивность 1-2-3, режим непрерывный, время 15-20 мин. №15,ежедневно.

Задания.

1. Определите тактику ведения пациента. (ПК )
2. Цели выполняемой физиопроцедуры.
3. Порядок проведения физиопроцедуры магнитотерапия на левый луче-запястный сустав.

#### Задача №8

Больной 38 лет, работает предпринимателем, имеет свой бизнес. Жалобы на выпадение волос.

Из анамнеза: болеет 3-й месяц, связывает со стрессами, перегрузкой по работе. Обследован у дерматолога. Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожа чистая. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 77 ударов в мин. АД 120/80 мм. рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено. При осмотре очаговое облысение волосистой части головы в области темени, диаметром 5х6см. Диагноз. Алопеция теменной области головы. Направлен в физиоотделение.

Назначение.1.Дарсонвализация волосистой части головы, электродом расческой, мощность 1-2 вт, по ощущению покалывания, до появления искры, время 5-10 мин, на курс 10 сеансов.

Задания.

1. Принципы лечения.
2. Цели выполняемой физиопроцедуры.
3. Выполнить физиопроцедуру дарсонвализация волосистой части головы.

#### Задача №9

Больной 19 лет. Жалобы на боли левом плечевом суставе. Из анамнеза: неделю назад во время занятий спортом толкание ядра юноша-студент получил травму. Почувствовал резкую боль в левом плече, на короткое время потерял сознание. Очнувшись отмечает слабость, головокружение, левая рука свисает, движения не возможны. Обратился в

поликлинику. Наложен гипс. Объективно: состояние удовлетворительное. При осмотре на левый плечевой сустав наложен тугая повязка. Активные движения в суставе отсутствуют. На рентген снимке: нарушений костной структуры не обнаружено. Направлен на физиолечение.

Назначение: Магнитотерапия аппаратом Полус-2 на левый плечевой сустав, интенсивность магнитного поля 1-2-3 ступень, время 10-20 мин, на курс 15 сеансов.

Задания:

1. Определите тактику ведения пациента. (ПК )
2. Цели выполняемой физиопроцедуры.
3. Порядок проведения физиопроцедуры аппаратом магнитотерапии на левый плечевой сустав.

Задача №10

Беременная 20 лет, срок беременности 28 недель. Жалобы на першение и боли в горле. Из анамнеза: при взятии мазка на микрофлору из зева и носа обнаружен стафилококк. Объективно: состояние удовлетворительное, температура 36,9°C, АД 120/80 мм. рт. ст., ЧСС 78 ударов в мин, язык сухой, обложен серым налетом. Живот увеличен за счет беременности. Консультирована ЛОР - врачом.

Диагноз: Стафилококковое носительство.

Назначение: Тубусный кварц на область зева и носовые ходы, через тубус, начиная с 10 сек. каждую сторону плюс по 10сек. до 1.5мин курс 10 дней

Задания:

1. Принципы лечения пациента. (ПК )
2. Цели выполняемой физиопроцедуры.
3. Продемонстрируйте физиопроцедуру УВБ ротовой полости аппаратом светолечения «Солнышко»

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

### **П.04.01 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: решение ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 07, 09

ПК 4.1, 4.2, 4.3, 4.4

1. Перечень практических навыков

1. Техника проведения антропометрии:

- измерение роста
- измерение массы тела
- подсчет индекса массы тела
- измерение обхвата талии
- измерение обхвата бедер

2. Техника обработки рук на гигиеническом уровне

3. Техника надевание и снятие перчаток

4. Техника выполнения инъекций:

п/к, в/к, в/м

5. Техника проведения термометрии

6. Порядок формирования диспансерных групп на закрепленном участке

7. Порядок оформления медицинской документации:

- журнал регистрации амбулаторных больных (форма 074/у)

- медицинская карта амбулаторного больного (форма № 025/у - 04)
- дневник работы врача поликлиники (форма №039/у - 87)
- талон амбулаторного пациента (форма №025 -12/у)
- талон на прием к врачу (форма №025 - 4/у - 88)
- выписка из медицинской карты амбулаторного больного (№027/у)
- контрольная карта диспансерного наблюдения (форма № 030/у - 04)
- дневник учета работы участковой медицинской сестры (форма № 039/у-1 - 06)
- дневник работы врача общей практики (ф № 039/у-воп)
- справка для получения путевки в санаторно-курортное учреждение, дома отдыха, пансионат, турбазу (ф 070/у - 04)
- санаторно-курортная карта (ф № 072/у-04)
- паспорт врачебного участка общей (семейной) врачебной практики (ф 030/у воп)
- паспорт врачебного участка (терапевтического) (ф № 030-у-тер)

8. Консультирование и санитарно-гигиенического просвещения пациентов и их окружения по вопросам профилактики заболеваний различных органов и систем и самоуходу:

- контроль массы тела;
- рекомендации по рациональному питанию при различных видах патологии;
- контроль АД;
- контроль физической нагрузки при различных видах патологии;
- использования пикфлоуметра, ингаляторов, небулайзера
- применения приемов психогигиенической и психотерапевтической самопомощи при различных видах патологии;
- контроль питьевого режима;
- прием фитопрепаратов;
- самостоятельного купирования болевого синдрома при различных видах патологии;
- измерения глюкозы в крови тест-полосками и с помощью глюкометра;
- введения препаратов инсулина;
- профилактике диабетической стопы;
- созданию гипоаллергенной среды

9. Организация и проведение текущей и заключительной дезинфекции в очаге. Обучение пациентов и членов семьи выполнению санитарно-гигиенических требований и дезинфекционных мероприятий при возникновении очага инфекции на дому

10. Порядок выявления контактных и организация карантинных и профилактических мероприятий в очаге

11. Подготовка пациента к лабораторным методам исследования:

Биохимическому анализу крови на:

- билирубин
- холестерин
- сулемовую пробу
- альдолазу
- трансаминазы,
- HBsAg, HBcAg, HbeAg
- клиническому анализу крови
- общему анализу крови
- биохимическое исследование
- Т 3 , Т 4 , ТТГ
- реакция непрямой гемагглютинации
- анализу на свертывание крови

- определению кислотно-щелочного состояния
- иммунологический анализ
- аллерго-пробы

Анализу мочи на:

- общий анализ
- желчные пигмент
- суточному анализу мочи на сахар
- экспресс диагностике мочи на сахар, ацетон
- по Нечипоренко
- по Зимницкому
- по Аддис-Каковскому
- на пробу Реберга
- суточный водный баланс
- протеинурию
- бактериологический анализ
- активные лейкоциты
- клиренс по эндогенному креатинину

Анализу кала:

- на стеркобилин
- к бактериологическому и копрологическому исследованию кала
- на дисбактериоз

Бактериологическому исследованию рвотных масс

Подготовка пациентов к исследованию и техника взятия мазка из зева и носа на: - BL

- менингококк
- коклюш.

Подготовка пациента к лабораторно-диагностическому исследованию, техника сбора мокроты на:

- бактериологическое исследование
- цитологическому анализу мокроты

Подготовка пациента к инструментальным и аппаратным исследованиям:

- радиоизотопному
- ультразвуковому
- компьютерной томографии
- биопсии
- рентгеноскопии и рентгенографии
- электрокардиографии
- фонокардиографии
- велоэргометрии
- эхокардиографии
- сфигмографии и реовадографии
- бронхоскопии
- бронхографии
- спирографии
- пневмотахографии
- пневматометрии

К эндоскопическим методам исследований:

- эзофагогастродуоденоскопии
- колоноскопии
- ректороманоскопии

- лапароскопии

11. Обучение пациента простейшим методам реабилитации:

- дыхательным упражнениям
- аэрозольтерапии
- самомассажу

2. Перечень ситуационных задач

Задача №1

Больной Б., 37 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, повышенную утомляемость, снижение работоспособности, повышение температуры, кашель с выделением слизисто-гнойной мокроты, одышку. Ухудшение состояния наступило 5 дней назад. Болен в течение 5 лет, обострения возникают периодически в осенне-весенний период и часто связаны с переохлаждением. Слизисто-гнойная мокрота выделяется при обострениях несколько месяцев подряд в умеренном количестве. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: температура 37,50С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание ослабленное, везикулярное, с обеих сторон определяются разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД 22 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Определите группу здоровья у пациента с данной патологией
2. Составьте план мероприятий по сохранению и укреплению здоровья пациента
3. Составьте план диспансеризации пациента с данной патологией и укажите форму учетной документации по диспансеризации

Задача №2

Мальчику 8 месяцев. Жалобы на вялость ребенка, снижение аппетита, неустойчивый стул. Ребенок от 5 беременности, протекавшей благоприятно, 2 срочных родов (масса при рождении - 3700 г, длина-50 см). Период новорожденности без особенностей. Вскармливание грудью до 2 мес., с 3 мес. введена манная каша без совета врача, использовались неадаптированные смеси. Ребенок витамин. Д не принимал, соки получал редко. Прогулки были не регулярные. Прибавка в массе была неравномерной. Перенес 2 раза ОРЗ. Материально-бытовые условия удовлетворительные.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, но ребенок вялый, бледный, потлив. Сидит с опорой на руки, спина круглая. Мышечный тонус диффузно снижен. Голова имеет квадратную форму, с выступающими лобными и затылочными буграми. Большой родничок 2,5х3,0 см, края податливые. Затылок уплощен, облысевший. Зубов нет. Грудная клетка сдавлена с боков, нижние края развернуты, на ребрах небольшие "четки", на руках выраженные "браслетки". Имеется кифоз в поясничном отделе позвоночника, который исчезает при положении ребенка на животе. Пальпация, перкуссия и аускультация изменений со стороны органов дыхания и сердца не выявили. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги. Селезенка не увеличена. Стул неустойчивый, мочеиспускание не нарушено.

Анализ крови: Нв 102 г/л, ЕГ-3,98Х10<sup>12</sup>/л, Л-4х10<sup>9</sup>/л, СОЭ 5 мм /час. Анализ мочи без особенностей. Биохимические данные: фосфор в сыворотке 0:034 г/л, кальций 0,09 г/л.

Задания:

1. Определите группу здоровья у ребенка с данной патологией
2. Разработайте программу индивидуальной иммунопрофилактики в зависимости от возраста, особенностей ребенка и эпидемиологической ситуации
3. Составьте план диспансеризации ребенка с данной патологией и укажите форму учетной документации по диспансеризации

Задача №3

Фельдшер скорой помощи осматривает женщину, кормящую мать, 25 лет, которая жалуется на боли в правой молочной железе, озноб, головную боль, повышение температуры до 39,0 С.

3 недели назад в молочной железе появились боли, железа увеличилась в объеме, поднялась температура до 39,0 С, появилась головная боль, чувство разбитости, пропал аппетит, кормление грудью стало болезненным. Лечилась водочными компрессами, самостоятельно пыталась сцеживать молоко. При осмотре: в больной железе отчетливо пальпируется плотное образование, размером 6х8 см, кожа над ним синюшно-багрового цвета, образование резко болезненно, в центре его размягчение диаметром 2см. Периферические лимфатические узлы не пальпируются.

Задания:

1. Определите группу здоровья у пациентки с данной патологией
2. Составьте план мероприятий по сохранению и укреплению здоровья пациентки в послеоперационном периоде
3. Организуйте работу школы здоровья для пациентки с данной патологией и ее окружения

Задача №4

Больной К., 28 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на повышение температуры по вечерам до 37,30С, ночные поты, упорный сухой кашель, общую слабость, плохой аппетит. Болен в течение 2х месяцев.

Объективно: температура - 37,0С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая, влажная. При перкуссии грудной клетки справа в области 2-3 межреберья определяется притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание в этой области с бронхиальным оттенком, выслушиваются единичные сухие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичны. ЧСС 94 в мин. АД 115/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Определите группу здоровья у пациента с данной патологией
2. Составьте план санитарно-противоэпидемических мероприятий на закрепленном участке по месту жительства пациента с данной патологией
3. Составьте план диспансеризации пациента с данной патологией и укажите форму учетной документации по диспансеризации

Задача №5

К фельдшеру обратились за помощью с годовалым ребенком. Болен третий день, жалобы на кашель, сильный насморк, плохой сон, сниженный аппетит, вялость.

Объективно: состояние ребенка средней тяжести,  $t = 38,9^{\circ}\text{C}$ , беспокойный, выражены катаральные явления, обильные серозные выделения из носа, конъюнктивит, кровоизлияние в склеры, в зеве разлитая гиперемия, зернистость задней стенки глотки, увеличение подчелюстных лимфатических узлов. Кожные покровы чистые. В легких дыхание пуэрильное, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца звучные, тахикардия. Стул в норме.

Задания:

1. Определите группу здоровья у ребенка с данной патологией
2. Разработайте программу индивидуальной иммунопрофилактики в зависимости от возраста, особенностей ребенка и эпидемиологической ситуации
3. Организуйте здоровьесберегающую среду и проведите мероприятия по сохранению и укреплению здоровья ребенка

Задача №6

В здравпункт к дежурному фельдшеру, обратилась работница красильного цеха фабрики. Спустя несколько дней после инъекции раствора сульфата магния больную стали беспокоить боли в правой ягодичной области. Больная прощупала уплотнение, резко болезненное и горячее на ощупь. Температура тела последние два дня 38,0 - 38,5, 0,

знобит. Общее состояние больной относительно удовлетворительное АД - 180 / 90 мм.рт.ст., пульс ритмичен, напряжен, температура тела - 38,30. в верхненаружном квадранте правой ягодичной области припухлость и гиперемия, размер участка гиперемии 8х 8 см., пальпацией определяется резко болезненное уплотнение, в центре его - отчетливая флюктуация

Задания:

1. Определите группу здоровья у пациентки с данной патологией (ПК 4.4.)
2. Составьте план мероприятий по сохранению и укреплению здоровья пациентки в послеоперационном периоде (ПК 4.6.)
3. Организуйте здоровьесберегающую среду для данной пациентки (ПК 4.7.)

Задача №7

К фельдшеру обратилась больная 18 лет с жалобами на субфебрильную температуру, общую слабость, нерезкие боли в области сердца. В анамнезе частые ангины. Последняя заболевание ангиной - две недели назад.

Объективно: температура 37,40С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, влажная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 0,5 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, аритмичные, на верхушке - нежный систолический шум. ЧСС 96 в мин. АД 110/70 мм рт. ст. Язык чистый, есть кариозные зубы. Миндалины гипертрофированы. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Определите группу здоровья у пациентки с данной патологией
2. Составьте план мероприятий по сохранению и укреплению здоровья пациента с данной патологией
3. Составьте план диспансеризации пациента с данной патологией и укажите форму учетной документации по диспансеризации

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ПП.05 ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМАХ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: оценка освоения практических навыков (умений), решение ситуационных задач.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01, 02, 04, 05, 06, 07, 09

ПК 5.1, 5.2, 5.3

#### **1. Перечень практических навыков**

1. Техника наложения давящей повязки
2. Техника наложения повязки «уздечка»
3. Техника наложения повязки Дезо.
4. Техника прекардиального удара
5. Техника базовой сердечно-легочной реанимации
6. Техника ингаляции адrenomиметиков
7. Выпишите рецепт на аэрозоль сальбутамола в возрастной дозировке.
8. Техника выполнения приема Хаймлиха.
9. Техника выполнения коникотомии.
10. Техника выполнения СЛР у ребенка
11. Техника подкожной инъекции.
12. Выпишите рецепт на р-р анальгина для в/мышечной инъекции.

13. Выписать рецепт на таблетки «Нурофен».
14. Рассчитать степень шока по Альговеру и предполагаемую кровопотерю.
15. Провести первый период родов
16. Провести второй период родов
17. Провести третий период родов
18. Провести профилактику кровопотери в родах
19. Провести выделение плаценты наружными способами
20. Провести ручное отделение и выделение плаценты
21. Провести реанимацию новорожденного
22. Провести неотложную помощь при эклампсии
23. Провести влагалищное обследование пациента.
24. Техника фиксации (иммобилизации) пациента в состоянии психомоторного возбуждения.
25. Техника подачи кислорода с пеногасителем
26. Провести неотложную помощь при артериальном кровотечении
27. Техника внутривенно-капельного введения 10% раствора хлорида кальция.
28. Техника внутривенного введения 10% раствора хлорида кальция.
29. Техника внутривенного введения раствора через браунюлю
30. Техника наложения венозного жгута
31. Техника внутримышечного введения 2% раствора дибазола. 2 мл
32. Техника аускультации сердцебиения плода стетоскопом
33. Техника экспресс анализ мочи на белок
34. Провести неотложную помощь при симптомах острого живота.
35. Техника промывания желудка.
36. Провести оценку состояния пациента по шкале Глазго
37. Техника применения карманного дозированного ингалятора.

## 2. Перечень ситуационных задач

### ЗАДАЧА № 1

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Т., 68 лет, с диагнозом пневмония.

Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте.

Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40,0 С с ознобом, к утру упала до 36,0 С с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим.

Объективно: при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления перкуторного звука. Дыхание амфорическое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы. Рентгенологические данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости.

Общий анализ крови: повышение СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево.

#### Задания

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

Объясните технику проведения постурального дренажа и элементы дыхательной гимнастики, направленной на стимуляцию отхождения мокроты.

Продemonстрируйте технику разведения и в/м введения бензилпенициллина натриевой соли.

## ЗАДАЧА № 2

Пациент Н., 17 лет, поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматическая болезнь, активная фаза, ревматический полиартрит.

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

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

### Задания

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

Объясните необходимость соблюдения постельного режима.

Продемонстрируйте на фантоме технику измерения АД.

## ЗАДАЧА № 3

Больной Н., 64 лет. Жалобы на внезапно возникшие головную боль, сердцебиение, дрожь. Гипертоническая болезнь в течение 5 лет. Последние 3 месяца антигипертензивные препараты принимает не регулярно. АД 220/95 мм рт. ст. Пульс 114 уд/мин. Сопутствующие заболевания - язвенная болезнь 12-ти перстной кишки, хронический бронхит. Курит до 20 сигарет в день в течение многих лет.

Дополнительные методы исследования.

ЭКГ: синусовая тахикардия.

Ан.крови общий: без патологии. Общий анализ мочи - без патологии. Биохимический анализ крови: калий 3,7 ммоль/л, глюкоза крови - 3,4 ммоль/л, креатинин 112 мкмоль/л, общий холестерин - 7,4 мкмоль/л.

### Вопросы:

1. Каков тип гипертонического криза?
2. Тактика лечения?
3. Показана ли госпитализация в блок интенсивной терапии?
4. Какие рекомендации следует дать больному после купирования криза?

## ЗАДАЧА №4

Больной К., 62 лет. Жалобы на сильную головную боль, тошноту, рвоту, сжимающие боли за грудиной, иррадиирующие в левую руку, возникающие как на фоне физической нагрузки, так и в покое, боли снимаются приемом 3-х таблеток нитроглицерина. Гипертоническая болезнь в течении 15 лет. Принимал эналаприл в дозе 10 мг х 2 раза в сутки, однако последние 3 дня не принимал препарата. В течение 5 лет - ИБС, стенокардия ФК 2. АД 180/130 мм рт. ст. Пульс - 78 уд/мин. Сопутствующие заболевания - атеросклероз бедренных артерий. Не курит.

Дополнительные методы исследования.

Ан.крови общий: без патологии. Общий анализ мочи - белок 0,033, сахар - abs, лейкоциты 0-1 в п/зр. В биохимическом анализ крови - АЛТ, АСТ, ЛДГ, МВ-КФК в норме.

ЭКГ без очаговых изменений.

### Вопросы:

1. Каков тип гипертонического криза?
2. Имеются ли у данного больного осложнения ГК? Если да, то какие?
3. Показана ли экстренная госпитализация в блок интенсивной терапии? больного?
4. Какие препараты показаны для лечения ГК?
5. Какие препараты не рекомендуются для лечения ГК у данного больного?

#### ЗАДАЧА № 5

Больная М., 68 лет, доставлена в отделение реанимации машиной СМП с подозрением на ОНМК

Объективно: кома I, влажные кожные покровы, профузный пот, высокий тонус глазных яблок, АД 140/90 мм рт.ст., пульс 86 в мин., сатурация кислорода 93 %, мышечная сила в конечностях снижена, повышены сухожильные рефлексы. В анамнезе известно, что больная страдает сахарным диабетом 1 типа.

Вопросы: Тактика ведения и интенсивная терапия данной пациентки.

#### ЗАДАЧА № 6

Больная Н. 55 лет, находилась на лечение в эндокринологическом отделении с диагнозом: Сахарный диабет 1 типа, средней тяжести, декомпенсация. Состояние больной ухудшилось.

Объективно: сознание угнетено до комы I, кожа бледная, сухая, с выраженным диабетическим румянцем на щеках, слизистые сухие, ярко-красного цвета. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Тургор мягких тканей снижен, мышечный тонус также снижен, рефлексы замедлены, глазные яблоки запавшие, мягкие. Температура тела понижена, пульс 96 в мин., нитевидный, артериальное давление 100/60 мм.рт.ст. Запах ацетона изо рта. В крови - высокий уровень глюкозы.

Вопросы: Тактика ведения и интенсивная терапия данной пациентки.

#### ЗАДАЧА № 7.

Больная К. 60 лет, находилась длительное время дома, со слов родственников высокий сахар крови (более 20 ммоль/л) уже удерживается в течение 7 дней. За помощью не обращалась. Состоит на учете у эндокринолога с диагнозом: Сахарный диабет 1 типа, средней тяжести, декомпенсация. Постоянно использует инсулин по схеме.

Объективно: сознание угнетено до комы I, кожа бледная, сухая, с выраженным диабетическим румянцем на щеках, слизистые сухие, ярко-красного цвета. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Тургор мягких тканей снижен, мышечный тонус также снижен, рефлексы замедлены, глазные яблоки запавшие, мягкие. Температура тела понижена, пульс 96 в мин., нитевидный, артериальное давление 100/60 мм.рт.ст. Запах ацетона изо рта. В крови - высокий уровень глюкозы.

Вопросы: Тактика ведения и интенсивная терапия данной пациентки.

#### ЗАДАЧА № 8

Больной П., 38 лет, находился 4-е сутки в отделении реанимации и интенсивной терапии с диагнозом острая постгипоксическая энцефалопатия.

На вторые сутки развилась остановка дыхания и сердечной деятельности. Реанимационные мероприятия были эффективны

Анамнез известен неполно. Был госпитализирован с явлениями тяжелой гипоксии и печеночной и церебральной недостаточности.

Объективно. При осмотре состояние пациента крайне тяжелое. Кома I ст. Кожные покровы желтушные, сухие. Единичные экхимозы.

Дыхание аппаратное жесткое, множество влажных хрипов по всем полям. Параметры респираторной поддержки: SIMV-VC с ЧДД – 16 в мин, ДО 460 мл., РЕЕР 4см вод ст. FiO2 0,35. АД=110/70 мм рт. ст., (инотропной поддержки нет). ЧСС – 115 в мин, пульс удовлетворительного наполнения. Живот при пальпации мягкий, участвует в акте дыхания. Печень на 2 см ниже края правой реберной дуги. Диурез 15 мл/ч. Отеки периферические. На ЭКГ синусовая тахикардия. Нарушение процессов реполяризации боковой стенки ЛЖ.

На обзорной рентгенограмме легких усилен легочный рисунок. В анализах крови: лейкоциты –  $16,5 \cdot 10^9$ , сдвига лейкоформулы нет; эритроциты  $3,0 \cdot 10^{12}$ ; СОЭ – 35 мм/ч; PaO2 – 70 мм рт. ст.; SaO2 – 93 %; Pa CO2 – 45 мм рт.ст.; ЦВД 140 мм вод. ст.; Гемоглобин 100 г/л. Гематокрит 25 %. Креатинин 180 ммоль/л. Общий белок 54г/л, альбумины 29 г/л., билирубин 110 мкмоль/л., АсАТ 650, АлАТ 1020, МНО-

1,9, АЧТВ 45.

Вопросы: 1. Чем определяется тяжесть состояния пациента?

Какие направления интенсивной терапии необходимо проводить?

Прогноз развития ситуации

#### ЗАДАЧА № 9

Больной Р., 28 лет, находился 4-е сутки в отделении реанимации и интенсивной терапии в связи с отравлением неизвестным ядом в составе курительных смесей.

Анамнез известен неполно. Был госпитализирован с явлениями тяжелой гипоксии и печеночной и церебральной недостаточности.

Объективно. При осмотре состояние пациента крайне тяжелое. Кома I ст. Кожные покровы желтушные, сухие. Единичные экхимозы.

Дыхание аппаратное жесткое, множество влажных хрипов по всем полям. Параметры респираторной поддержки: SIMV-VC с ЧДД – 16 в мин, ДО 460 мл., РЕЕР 4см вод ст. FiO<sub>2</sub> 0,35. АД=110/70 мм рт. ст., (инотропной поддержки нет). ЧСС – 115 в мин, пульс удовлетворительного наполнения. Живот при пальпации мягкий, участвует в акте дыхания. Печень на 2 см ниже края правой реберной дуги. Диурез 15 мл/ч. Отеки периферические. На ЭКГ синусовая тахикардия. Нарушение процессов реполяризации боковой стенки ЛЖ.

На обзорной рентгенограмме легких усилен легочный рисунок. В анализах крови: лейкоциты – 16,5 \* 10<sup>9</sup>, сдвига лейкоформулы нет.; эритроциты 3,0\*10<sup>12</sup>; СОЭ – 35 мм/ч; РаО<sub>2</sub> – 70 мм рт. ст.; SaO<sub>2</sub> – 93 %; Ра CO<sub>2</sub> – 45 мм рт.ст.; ЦВД 140 мм вод. ст.; Гемоглобин 100 г/л. Гематокрит 25 %. Креатинин 180 ммоль/л. Общий белок 54г/л, альбумины 29 г/л., билирубин 110 мкмоль/л., АсАТ 650, АлАТ 1020, МНО-1,9, АЧТВ 45.

Произошла остановка кровообращения.

Вопросы:

1. Чем определяется тяжесть состояния пациента?

2. Какие направления интенсивной терапии необходимо проводить?

3. Прогноз развития ситуации.

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ПП.07.01 ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ДОЛЖНОСТИ СЛУЖАЩЕГО 202163 МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ (МЛАДШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ БРАТ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ)**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: оценка освоения практических навыков (умений).

Промежуточная аттестация проводится в форме дифференцированного зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие виды заданий: оценка освоения практических навыков (умений), собеседование.

Проверяемые индикаторы достижения компетенций:

ОК 01 – 09

ПК 1.3

#### 1. Виды работ по производственной практике

1. Санитарно-противоэпидемический режим приемного отделения. Приготовление и применение дезинфицирующих растворов
2. Заполнение документации приемного отделения
3. Осуществление гигиенической уборки помещения приемного отделения с соблюдением требований санитарно-противоэпидемического режима
4. Осуществление санитарной обработки пациентов
5. Выявление педикулеза и проведение дезинсекции
6. Транспортировка пациентов на каталках, кресле-каталке, на носилках и перекладывание пациента
7. Проведение антропометрии: рост; вес; объем грудной клетки

8. Проведение термометрии
9. Подсчет частоты дыхательных движений
10. Подсчет пульса
11. Измерение артериального давления
12. Взятие мазков из носа и зева
13. Приготовление постели тяжелобольному пациенту
14. Пользование функциональной кроватью
15. Смена нательного и постельного белья
16. Проведение гигиенических мероприятий в постели
17. Осуществление утреннего туалета пациента
18. Проведение гигиенической обработки наружных половых органов пациента
19. Профилактика пролежней
20. Осуществление ухода за ушами, глазами, волосами, полостью рта, носа, ногтями
21. Кормление пациентов в постели
22. Введение питательной смеси через зонд
23. Питание пациента через гастростому
24. Участие в искусственном кормлении пациентов
25. Постановка газоотводной трубки
26. Постановка всех видов клизм
27. Применение лекарственных средств:
28. Оформление учетных журналов по учету лекарственных средств
29. Выборка назначений из истории болезни
30. Составление требования-накладной на лекарственные препараты
31. Распределение лекарственных препаратов в медицинском шкафу согласно способам их применения
32. Собрать шприц из крафт-пакета со стерильного стола
33. Разведение лекарственных средств и антибиотиков
34. Набор в шприц лекарственного средства из ампулы, флакона
35. Набор в шприц заданной дозы инсулина, гепарина
36. Выполнение в/к, п/к, в/м инъекций
37. Выполнение в/в вливаний
38. Сборка системы для в/в вливания
39. Проведение венепункции для взятия крови на анализ и с целью кровопускания
40. Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию
41. Оформление всех видов направлений на исследование в лаборатории
42. Заполнение сестринской истории болезни

## 2. Перечень вопросов к собеседованию на дифференцированном зачете

### Раздел 1.

1. Лечебно-охранительный режим отделения.
2. Обязанности постовой медицинской сестры отделения.
3. Обязанности процедурной медицинской сестры отделения.
4. Обязанности медицинской сестры приемного отделения.
5. Правила техники безопасности при работе с кислородом.
6. Правила техники безопасности при работе с биологическими жидкостями.
7. Состав аптечки первой помощи при авариях.
8. Уборка отделений МО (виды, частота, дезинфектанты, порядок проведения).
9. Предстерилизационная очистка инструментария.
10. Контроль качества предстерилизационной очистки.
11. Дезинфекция предметов ухода в стационаре.
12. Дезинфекция одноразового инструментария в стационаре.
13. Виды стерилизации, используемой в стационаре.

14. Порядок обработки рук перед выполнением манипуляций.
15. Ведение медицинской документации процедурного кабинета.

#### Раздел 2.

1. Смена нательного и постельного белья.
2. Уход за кожей и слизистыми оболочками пациента.
3. Подача судна и мочеприемника.
4. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации.
5. Подача увлажненного кислорода.
6. Техника подкожной инъекции.
7. Техника внутримышечной инъекции.
8. Техника внутривенного струйного вливания.
9. Техника внутривенного капельного вливания.
10. Постановка горчичников.
11. Постановка банок.
12. Пользование карманным ингалятором.
13. Промывание желудка.
14. Дуоденальное зондирование.
15. Фракционное желудочное зондирование.
16. Постановка пиявок.
17. Постановка очистительной клизмы.
18. Постановка гипертонической клизмы.
19. Постановка масляной клизмы.
20. Подача грелки и пузыря со льдом.
21. Забор крови из вены.
22. Постановка согревающего компресса на локтевой сгиб.
23. Измерение АД. Регистрация полученного результата в температурном листе.
24. Определение пульса, его характеристика. Регистрация полученного результата в температурном листе.
25. Определение ЧДД, ЧСС. Регистрация полученного результата в температурном листе.
26. Измерение температуры тела. Регистрация полученного результата в температурном листе.
27. Расчет и разведение антибиотиков.
28. Закапывание капель в нос, уши, глаза.

#### Раздел 3.

1. Подготовить пациента к сдаче крови на общий анализ, биохимическое исследование. Заполнить заявку.
2. Собрать мочу на общий анализ. Выписать направление.
3. Собрать мочу на анализ по методу Нечипоренко. Выписать направление.
4. Собрать мочу на анализ по методу Зимницкого. Выписать направление.
5. Учет суточного диуреза, водного баланса.
6. Собрать мокроту на общий анализ. Выписать направление.
7. Собрать мокроту на бактериологическое исследование. Выписать направление.
8. Собрать мокроту на исследование на атипичные клетки. Выписать направление.
9. Собрать мокроту на исследование на микобактерии туберкулеза. Выписать направление.
10. Собрать кал на копрологическое исследование. Выписать направление.
11. Собрать кал на исследование на яйца гельминтов, простейшие.
12. Собрать кал на исследование на скрытую кровь. Выписать направление.
13. Подготовить пациента к бронхоскопии. Написать направление.
14. Подготовить пациента к бронхографии. Написать заявку.
15. Подготовить пациента к фиброгастроскопии. Написать заявку.
16. Подготовить пациента к колоноскопии, ректороманоскопии. Написать заявку.

17. Подготовить пациента к холецистографии. Написать заявку.
18. Подготовить пациента к рентгеноскопии желудка и кишечника. Написать заявку.
19. Подготовить пациента к ирригоскопии. Написать заявку.
20. Подготовить пациента к УЗИ органов брюшной полости. Написать заявку.