

Министерство здравоохранения Иркутской области
Областное государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Усть-Ордынский медицинский колледж им. Шобогорова М.Ш.»

«Утверждаю»
Директор ОГБПОУ
«УМК им. Шобогорова М.Ш.»
Хичибеева А.И.
«07» октября 2022 г.



Фонд оценочных средств

По ПМ 01 Проведение профилактических мероприятий
специальности 34.02.01. Сестринское дело
(базовая подготовка)

Усть-Ордынский, 2022

ОДОБРЕНО

Цикловой методической комиссией
Профессиональных модулей

Протокол № 1 от «1» сентября 2022 г.

Председатель Хич Д.С.Хичибеева

СОГЛАСОВАНО

Заместитель директора по
учебно-воспитательной работе

Аюш Л.В. Аюшиева

«1» сентября 2022 г.

*Фонд оценочных средств разработан на основе
рабочей программы дисциплины ОГСЭ. 01. Основы философии
и в соответствии
с Федеральным государственным образовательным стандартом
среднего профессионального образования
по специальности 34.02.01 Сестринское дело,
утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской
Федерации от 12 мая 2014 г. №502.*

Разработчики:

- 1.Бухашеева Н.С., преподаватель ОГБПОУ «УМК им. Шобогорова М.Ш.»
- 2.Лузгина И.С., преподаватель ОГБПОУ «УМК им. Шобогорова М.Ш.»

Содержание

1. Общие положения.....	4
2. Результат освоения модуля.....	5
3. Контроль и оценка результатов усвоения	8
4. Оценка освоения теоретического курса профессионального модуля...11	
5. Требования к дифференцированному зачёту по учебной практике.....12	
6. Требования к дифференцированному зачёту по производственной практике.....	25
7. Структура контрольно-оценочных материалов для экзамена.....	30
8. Форма проведения квалификационного экзамена	34
9. Критерии оценки.....	37
10. Список использованной литературы.....	38
11. Приложения.....	40
12. Приложение № 1 Тестовый контроль по ПМ 01 Проведение профилактических мероприятий.....	40
13. Приложение №2 Вопросы для подготовки к квалификационному экзамену по ПМ 01 Проведение профилактических мероприятий.....	110
14. Приложение №3 Перечень материально-технического, инструктивно- методического и информационного обеспечения.....	117

Общие положения

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ ПМ 01 ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

Общие положения

Контрольно-оценочные средства разработаны на основе образовательной программы профессионального модуля 01 «Проведение профилактических мероприятий»

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями, студент в ходе освоения ПМ.01. должен **иметь практический опыт:**

- проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода;

Студент должен уметь:

- обучать население принципам здорового образа жизни;
- проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия;
- консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики;
- консультировать по вопросам рационального и диетического питания;
- организовывать мероприятия по проведению диспансеризации;

Студент должен знать:

- современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;
- основы иммунопрофилактики различных групп населения;
- принципы рационального и диетического питания;
- роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе «школ здоровья»

Формой аттестации по ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий» является экзамен (квалификационный).

Результаты освоения, подлежащие проверке на квалификационном экзамене, является овладение студентом видом профессиональной деятельности (ВПД) «Проведение профилактических мероприятий», в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

Код	Наименование результата обучения	
ПК 1.1.	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	
ПК 1.2.	Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения	
ПК 1.3.	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	
ОК 1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	
ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество	
ОК 3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	
ОК 4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	
ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	
ОК 6	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	
ОК 7	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий	
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации	
ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности	
ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	
ОК 11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	
ОК 12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	
ОК 13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	
Личностные результаты реализации программы воспитания <i>(дескрипторы)</i>		Код личностных результатов реализации программы

	воспитания
Осознающий себя гражданином и защитником великой страны.	ЛР 1
Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций.	ЛР 2
Соблюдающий нормы правопорядка, следующий идеалам гражданского общества, обеспечения безопасности, прав и свобод граждан России. Лояльный к установкам и проявлениям представителей субкультур, отличающий их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие и предупреждающий социально опасное поведение окружающих.	ЛР 3
Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде лично и профессионального конструктивного «цифрового следа».	ЛР 4
Демонстрирующий приверженность к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.	ЛР 5
Проявляющий уважение к людям старшего поколения и готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.	ЛР 6
Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.	ЛР 7
Проявляющий и демонстрирующий уважение к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных групп. Сопричастный к сохранению, преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства.	ЛР 8

Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.	ЛР 9
Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.	ЛР 10
Проявляющий уважение к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры.	ЛР 11
Принимающий семейные ценности, готовый к созданию семьи и воспитанию детей; демонстрирующий неприятие насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания.	ЛР 12
Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные отраслевыми требованиями к деловым качествам личности	
Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами	ЛР 13
Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность	ЛР 14
Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные субъектами образовательного процесса	
Непрерывно совершенствующий профессиональные навыки через участие в конкурсах, олимпиадах, научно-практических конференциях и др мероприятиях различных уровней	ЛР 15
Уважающий и укрепляющий традиции ОГБПОУ «Усть-Ордынский медицинский колледж им.Шобогорова М.Ш.»	ЛР 16

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ (ВИДА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	Демонстрация умений: <ul style="list-style-type: none"> ▪ обучать население принципам здорового образа жизни; ▪ консультировать по вопросам рационального и диетического питания 	Экзамен Оценка выполнения практических умений Решение проблемно-ситуационных задач
ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения	Демонстрация умений: <ul style="list-style-type: none"> ▪ обучать население принципам здорового образа жизни; ▪ проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия; ▪ консультировать по вопросам рационального и диетического питания 	Экзамен Оценка выполнения практических умений Решение проблемно-ситуационных задач
ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	Демонстрация умений: <ul style="list-style-type: none"> ▪ обучать население принципам здорового образа жизни; ▪ проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия; ▪ консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики; ▪ консультировать по вопросам рационального и диетического питания; ▪ организовывать мероприятия по проведению диспансеризации 	Экзамен Оценка выполнения практических умений Решение проблемно-ситуационных задач

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у обучающихся не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие общих компетенций и обеспечивающих их умений.

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	– правильность понимания социальной значимости профессии фельдшера	– экзамен
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	– обоснованность применения методов и способов решения профессиональных задач, анализ эффективности и качества их выполнения	– экзамен – оценка на практических занятиях
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	– точно и быстро оценивать ситуацию и правильно принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность	– решение ситуационных задач – оценка на практических занятиях
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.	– грамотность, точность нахождения и использования информации для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	– оценка на практических занятиях
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности фельдшера	– оценка на практических занятиях
ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	– эффективность взаимодействия с обучающимися, коллегами, руководством ЛПУ, пациентами	– оценка на практических занятиях
ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды	– полнота ответственности за работу подчиненных, за	– оценка на практических занятиях

(подчиненных), за результат выполнения заданий.	результат выполнения заданий	
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.	– эффективность планирования обучающимися повышения личностного уровня и своевременность повышения своей квалификации	– оценка на практических занятиях
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	– рациональность использования инновационных технологий в профессиональной деятельности	– оценка на практических занятиях
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	– бережность отношения к историческому наследию и культурным традициям народа – толерантность по отношению к социальным, культурным и религиозным различиям	– наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе освоения профессионального модуля
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.	– полнота оценки соблюдения правил и норм поведения в обществе и бережного отношения к природе	– наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе освоения профессионального модуля
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	– рациональность организации рабочего места с соблюдением необходимых требований и правил	– оценка на практических занятиях
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	– систематичность ведения пропаганды и эффективность здорового образа жизни с целью профилактики заболеваний	– наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе освоения профессионального модуля

2. Оценка освоения теоретического курса профессионального модуля проводится в виде дифференцированного зачёта

2.1. Тестовые задания по ПМ 01 Проведение профилактических мероприятий (приложение 1)

Характеристика КОС:

КОС содержит теоретические задания, составленные в соответствии с минимумом требований ФГОС и охватывает основные темы ПМ

МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение МДК 01.02. Основы профилактики

МДК 01.03. Первичная медико-санитарная помощь населению

Теоретические знания оцениваются тестовыми заданиями. Составлен банк

Заданий в количестве 456 в электронном виде

Критерии оценок тестового контроля

<i>Процент результативности (правильных ответов)</i>	<i>Балл (отметка)</i>	<i>Вербальный аналог</i>
<i>100 -90</i>	<i>5</i>	<i>отлично</i>
<i>89- 80</i>	<i>4</i>	<i>хорошо</i>
<i>79 -70</i>	<i>3</i>	<i>Удовлетворительно</i>
<i>Менее 70</i>	<i>2</i>	<i>Неудовлетворительно</i>

3. Требования к дифференцированному зачету по учебной практике по

ПМ 01 Проведение профилактических мероприятий МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение

3.1. Зачет по производственной практике выставляется на основании оценочного листа с указанием видов работ, выполненных обучающимся во время практики.

Форма оценочного листа

Оценочный лист

Текущего контроля по УП.01 МДК.01.01 Здоровый человек и его окружение

Студент (ка) _____
(Фамилия, имя, отчество)

Специальность Сестринское дело, курс ____, группа _____

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Задание	Оценка
1. Обработка пупочной ранки	
2. Составление меню ребёнку грудного возраста	
3. Пеленание ребёнка	

4. Участие в проведении профилактических мероприятий		
5. Участие в проведении первичного патронажа новорожденного		
6. Участие в диспансерном приёме беременной (измерение роста, определение массы беременной, определение высоты стояния дна матки, измерение окружности живота, участие в оформлении документов).		
7. Участие в выявлении проблем беременных (измерение температуры тела, измерение АД, подсчёт пульса, подсчёт дыхательных движений).		

8. Составление рекомендаций по режиму дня, питанию и гигиене в климактерическом периоде		
9. Участие в выявлении проблем лиц пожилого возраста (измерение АД, подсчёт пульса, подсчёт дыхательных движений).		
10. Участие в удовлетворении нарушенных потребностей лиц пожилого возраста		
11. Участие в проведении профилактических бесед с лицами пожилого возраста и их родственниками		
Итоговая оценка		

Преподаватель _____

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	- демонстрация знаний роли сестринского персонала и направлений сестринской деятельности при проведении оздоровительных, профилактических мероприятий; - демонстрация знаний роли сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе «школ здоровья»; - полнота и точность соблюдения требований и рекомендаций к проведению оздоровительных, профилактических мероприятий;	– оценка результатов оценочного листа; – наблюдение за действиями на учебной практике

	<ul style="list-style-type: none"> - полнота и точность соблюдения требований и рекомендаций к организации мероприятий по проведению диспансеризации, работе «школ здоровья»; - точность соблюдения требований по оформлению медицинской документации; - грамотность ведения медицинской документации 	
<p>ПК 2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения</p>	<ul style="list-style-type: none"> - полнота и точность соблюдения требований и условий проведения обучения населения принципам здорового образа жизни; - полнота и точность рекомендаций по вопросам здорового образа жизни; - полнота и точность рекомендаций по вопросам 	<ul style="list-style-type: none"> - оценка результатов оценочного листа; - наблюдение за действиями на учебной практике

	<p>рационального и диетического питания;</p> <ul style="list-style-type: none"> - полнота и точность рекомендаций по вопросам иммунопрофилактики пациенту и его окружению; - правильность, наглядность и доступность оформления подготовленных средств пропаганды здорового образа жизни; - правильность, аккуратность, грамотность оформления соответствующей документации 	
<p>ПК 3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний</p>	<ul style="list-style-type: none"> - знания принципов здорового образа жизни, рационального и диетического питания; - знания по основам иммунопрофилактики различных групп 	<ul style="list-style-type: none"> - оценка результатов оценочного листа ; - наблюдение за действиями на практике

		<p>населения;</p> <ul style="list-style-type: none">- знания о здоровье в разные возрастные периоды, возможных факторах риска здоровью;- знания направлений сестринской деятельности по сохранению здоровья;- полнота и точность рекомендаций по вопросам здорового образа жизни;- полнота и точность рекомендаций по вопросам рационального и диетического питания;- правильность, наглядность и доступность оформления подготовленных средств пропаганды здорового образа жизни;- владение методами ораторского искусства;- демонстрация	
--	--	--	--

деловой и творческой
активности

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у обучающихся не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие общих компетенций и обеспечивающих их умений.

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	– правильность понимания социальной значимости профессии медсестры	– оценка результатов оценочного листа; – оценка на учебной практике
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и	– обоснованность применения методов и способов решения профессиональных задач, анализ эффективности и качества их выполнения	– оценка результатов оценочного листа; – наблюдение за действиями на практике

качество		
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	– точность и быстрота оценки ситуации и правильность принятия решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность	– наблюдение за действиями на практике; – оценка результатов оценочного листа
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития	– грамотность и точность нахождения и использования информации для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	- наблюдение за действиями на практике; - оценка результатов оценочного листа
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	- правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности медсестры	- наблюдение за действиями на практике; - оценка результатов оценочного листа

<p>ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями</p>	<ul style="list-style-type: none"> - эффективность взаимодействия с обучающимися, коллегами, руководством ЛПУ, пациентами - аргументированность в отстаивании своего мнения на основе уважительного отношения к окружающим 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение за действиями на практике; - оценка результатов оценочного листа
<p>ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий</p>	<ul style="list-style-type: none"> - осознание полноты ответственности за работу подчиненных, за результат выполнения заданий 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдения за действиями на практике; - оценка результатов оценочного листа
<p>ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации</p>	<ul style="list-style-type: none"> - эффективность планирования обучающимися повышения личностного уровня и своевременность повышения своей квалификации 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдения за действиями на практике; - оценка результатов дифференцированного зачета

<p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности</p>	<ul style="list-style-type: none"> - рациональность использования инновационных технологий в профессиональной деятельности - компетентность в своей области деятельности 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение за действиями на практике; - оценка результатов оценочного листа
<p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия</p>	<ul style="list-style-type: none"> - бережность отношения к историческому наследию и культурным традициям народа - толерантность по отношению к социальным, культурным и религиозным различиям 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдения за действиями на практике; - оценка результатов оценочного листа
<p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - готовность соблюдения правил и норм поведения в обществе и бережного отношения к природе 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение за действиями на практике; - оценка результатов оценочного листа
<p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - рациональность организации рабочего места с соблюдением необходимых требований и правил безопасности 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение за действиями на практике; - оценка результатов оценочного листа

инфекционной и противопожарной безопасности		
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	– систематичность ведения пропаганды и эффективность здорового образа жизни с целью профилактики заболеваний	- наблюдение за действиями на практике; - оценка результатов оценочного листа

Виды работ

Учебная практика МДК. 01.01. Здоровый человек и его окружение.

Раздел: Здоровый ребенок.

1. Участие в обработке пупочной ранки.
2. Составление меню ребенку грудного возраста.
3. Проведение контрольного кормления.
4. Выполнение техники пеленания ребенка.
5. Участие в проведении профилактических мероприятий
6. Участие в проведении первичного патронажа новорожденного.

Раздел: Здоровье мужчин и женщин зрелого возраста.

1. Участие в диспансерном приеме беременной (измерение роста, определение массы

беременной, определение высоты стояния дна матки, измерение окружности живота, участие в оформлении документов).

2. Участие в выявлении проблем беременных (измерение температуры тела, измерение АД, подсчет пульса, подсчет дыхательных движений).

3. Участие в проведении профилактических мероприятий

Составление рекомендаций по режиму дня, питанию и гигиене в климактерическом периоде.

Раздел: Здоровье лиц пожилого возраста

1. Участие в выявлении проблем лиц пожилого возраста (измерение АД, подсчет пульса, подсчет дыхательных движений).

2. Участие в удовлетворении нарушенных потребностей лиц пожилого возраста

3. Участие в проведении профилактических бесед с лицами пожилого возраста и их родственниками.

Учебная практика МДК. 01.03. Сестринское дело в системе первичной медико - санитарной помощи населению.

Виды работ:

1. организация работы медицинской сестры в регистратуре, ведение документации;
2. организация работы медицинской сестры в кабинете врача узкой специальности, ведение документации;
3. организация работы медицинской сестры процедурного кабинета, ведение документации;
4. организация работы участковой медицинской сестры, ведение документации;
5. организация работы медицинской сестры в Центрах здоровья;
6. организация работы медицинской сестры «дневного стационара»;
7. организация работы медицинской сестры прививочного кабинета, ведение документации

**4. Требования к дифференцированному зачету по
производственной практике по ПМ 01 Проведение профилактических
мероприятий МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение, МДК 01.03
Сестринское дело в системе первичной медико – санитарной помощи
населению**

4.1. Зачет по производственной практике выставляется на основании аттестационного листа с указанием видов работ, выполненных обучающимся во время практики, их объема, качества выполнения в соответствии с технологией и требованиями организации, в которой проходила практику, а также данных характеристики.

**Форма аттестационного листа:
АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ ПО ПРАКТИКЕ**

ФИО

студента _____ курса специальности

код и наименование

успешно прошел (ла) производственную практику по профессиональному модулю _____

в объеме _____ часов с « ____ » _____ 20__ г. по « ____ » _____ 20__ г.

в организации _____

наименование организации, юридический адрес

Итоговая оценка

Результат освоения ПК		Дневник	Манипуляционный лист	Характеристика	Общая оценка
ПК	Да/нет				
ПК 1.1.					
ПК 1.2.					
ПК 1.3.					

Общий руководитель практики _____

Непосредственный руководитель _____

Методический руководитель _____

МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ

Студента (ки) _____

(Ф.И.О.) _____

Группы _____ Специальности _____
 проходившего (шей) производственную практику с _____ по _____ 20__ г.

ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий

МДК 01.01. Здоровый человек и его окружение

№ п/п	Перечень манипуляций	Даты прохождения практики					Всего манипу- ляций	Оценка
		1	2	3	4	5		
1	Проведение антропометрия (измерение роста, веса, окружности грудной клетки)							
2	Составление рекомендаций родителям по организации безопасной среды для ребёнка, режиму дня, физического воспитания и закаливания детей.							
3	Оценка физического, нервно-психического развития ребёнка							
4	Проведение термометрии							
5	Участие в проведении иммунопрофилактики							
6	Составление рекомендаций по закаливанию, режиму дня, выбору игрушек для детей.							
7	Проведение профилактических бесед по питанию и уходу за детьми разного возраста							
8	Выполнение мероприятий по уходу за детьми							
9	Измерение веса беременной женщины							
10	Измерение окружности живота, высоты стояния дна матки							
11	Проведение дородового патронажа беременной							
12	Составление планов дородовых патронажей							
13	Составление рекомендаций для женщин по правилам питания, гигиены, физической активности время беременности и послеродовом периоде							
14	Проведение бесед о заболеваниях, передающихся половым путём.							
15	Проведение бесед о здоровом							

	образе жизни в зрелом возрасте.							
16	Измерение АД, подсчет пульса, подсчет дыхательных движений и оценка полученных параметров у пациентов пожилого и старческого возраста.							
17	Проведение профилактических бесед с лицами пожилого возраста и их родственниками по вопросам сохранения и укрепления здоровья.							
18	Проведение профилактических бесед с пациентом и его родственниками по вопросам организации и проведения ухода.							
19	Заполнение медицинской документации.							
	Подпись руководителя							
							Итого	
							Общая оценка	

МП организации

_____/_____
(подпись непосредственного руководителя)

_____/_____
(Ф.И.О.)

МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ

Обучающегося (щейся) _____
(Ф.И.О.)

Группы _____ Специальности _____
проходившего (шей) производственную практику с _____ по _____ 20__ г.

ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий

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

№ п/п	Перечень обязательных манипуляций	Даты прохождения практики					Манипуляций всего
1	Заполнение журнала вызова на дом						
2	Заполнение титульного листа амбулаторной карты						
3	Записать больных на прием к врачу, по средствам электронной записи						
4	Оформление контрольной карты диспансерного больного						
5	Участие в работе по диспансеризации населения						
6	Измерение АД, Ps, температуры, подсчет ЧДД и оценка полученных параметров						
7	Проведение антропометрических измерений (вес, рост)						
8	Участие в заполнении медицинской документации						
9	Проведение профилактических бесед с пациентами и их родственниками по вопросам сохранения и укрепления здоровья, вопросам организации и проведения ухода						
10	Составление памяток для пациентов						
11	Участие в составлении плана прививок						
12	Выполнение инъекций – в/к, п/к, в/м						
13	Контроль за состоянием пациента после вакцинации						
14	Соблюдение правил асептики, антисептики						
15	Участие в генеральной и текущей уборке						
Подпись руководителя							
						Общая оценка	

МП организации

_____/_____/_____
(Ф.И.О.) (подпись непосредственного руководителя)

5. Структура контрольно-оценочных материалов для экзамена

Назначение:

Проведение профилактических мероприятий по специальности 34.02.01

Сестринское дело

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.1.	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения и его окружения
ПК 1.2.	Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения
ПК 1.3.	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в

	профессиональной деятельности
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

проверки освоения ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3, ОК 1-3.
по ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий

Студент(ка) _____
(Фамилия, имя, отчество)

Специальность Сестринское дело, курс 2, группа 22

Дата « ____ » _____ 2022г.

Билет №

Коды проверяемых компетенций	Основные показатели оценки результата	Оценка освоения Да/ нет
ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	Обучение населения принципам здорового образа жизни. Консультирование по вопросам рационального и диетического питания.	
ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.	Обучение населения принципам здорового образа жизни.	
ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.	Обучение населения принципам здорового образа жизни.	
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	Демонстрация интереса будущей профессии	
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество	Рациональность организации деятельности Правильный выбор методов и способов решения профессиональных задач Оценка эффективности и качества выполнения профессиональных задач	
ОК 3. Принимать решение в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	Решение в стандартных и нестандартных задач при проведении профилактических мероприятий	

Члены комиссии _____ / _____ /

_____ / _____ /

_____ / _____ /

Комплект экзаменуемого для подготовки к экзамену

1. Вопросы для подготовки к экзамену квалификационному (приложение №2)
2. Комплект заданий – банк типовых профессионально-ориентированных задач для подготовки к квалификационному экзамену
3. Литература для студентов для подготовки к экзамену

Комплект экзаменатора для проведения экзамена

1. **Тип контрольно-оценочных заданий:** задания, проверяющие отдельные компетенции внутри профессионального модуля.
2. **Вид заданий:** профессионально-ориентированные задачи.
3. **Количество заданий для экзаменуемого, выносимых на экзамен –** 1 вопрос, 1 ситуационная задача, 1 манипуляция
4. **Максимальное время выполнения задания –** 20 минут.
5. **Экзаменационные билеты**
6. **Критерии оценки освоения вида профессиональной деятельности (ПК, ОК)**

**Форма проведения квалификационного экзамена по ПМ.01
Проведение профилактических мероприятий:**

I этап - контроль практических умений и навыков (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

II этап - контроль практических умений и навыков – проводится путем выполнения комплексного практического задания.

Комплексные практические задания представлены в виде:

- задания, ориентированные на проверку освоения вида профессиональной деятельности в целом.

Практические задания для обучающихся оформляются в форме билетов. Билеты для второго этапа квалификационного экзамена рассматриваются на заседаниях ЦМК и утверждаются директором ОГБПОУ «УМК им.Шобогорова М.Ш.»

Образец билета:

Экзамен квалификационный по ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»

Министерство здравоохранения Иркутской области Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Усть-Ордынский медицинский колледж им. Шобогорова М.Ш.» специальность Сестринское дело Экзамен квалификационный		
ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»	Экзаменационный билет № _____ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК ПМ Протокол № _____ От « » _____	«Утверждаю» Директор _____ Хичибеева А.И. « » _____
<p>В ходе диспансерного осмотра преподавателей колледжа, проведенного в июне, у преподавателя Б.Б., 48 лет, получены следующие результаты: рост 174 см; масса тела 90 кг, ЧСС 90 в минуту, хорошего наполнения, АД 150/ 90 мм рт.ст. Наличие вредных привычек отрицает. Физическая нагрузка низкая: пешие прогулки из дома до места работы занимает 10 минут.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Какие факторы риска у пациента?2. Ваши рекомендации. Оформите рекомендации в виде обучающего комплекса.		

Министерство здравоохранения Иркутской области Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Усть-Ордынский медицинский колледж им. Шобогорова М.Ш.» специальность Сестринское дело Экзамен квалификационный		
ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»	Экзаменационный билет № _____ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК ПМ Протокол № _____ От « » _____	«Утверждаю» Директор _____ Хичибеева А.И. « » _____

На приём в поликлинику пришла мать с ребёнком на профилактический осмотр. Вами проведены антропометрические измерения. Получены следующие результаты: масса-7900 г, рост-68,5 см, окружность головы-43 см, окружность груди-42,5 см, если соответствующие ему параметры при рождении были следующие: масса-3200 г, рост-50 см, окружность головы-36 см, окружность груди-34 см.

Задание:

1. Оцените физическое развитие ребёнка
2. Сделайте отметки об удовлетворении потребностей
3. Продемонстрируйте технику измерения длины тела грудного ребёнка.

Министерство здравоохранения Иркутской области
Областное государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Усть-Ордынский медицинский колледж им. Шобогорова М.Ш.»
Специальность 34.02.01 Сестринское дело
Экзамен квалификационный

ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»	Экзаменационный билет № ____ Рассмотрен и одобрен на заседании ЦМК ПМ Протокол № ____ От « ____ » _____ 2022 г.	«Утверждаю» Директор _____ Хичибеева А.И. « ____ » _____ 2022 г.
--	--	--

Мужчина, 45 лет, женат, 2 детей, испытывает психо-эмоциональный стресс на работе. Курит с двадцати лет по 15-20 сигарет в день. В выходные дни любит смотреть все телепередачи подряд. Рост 185, вес 110 кг, АД 135/80, ЧСС 78 в минуту. Жалуется на кашель и одышку при физической нагрузке, ощущение “тяжести” в груди.

Задание:

1. Укажите факторы риска и вычислите ИМТ у мужчины.
2. Составьте индивидуальный план профилактики болезней органов дыхания для пациента.

Критерии оценки

«ОТЛИЧНО» - студент владеет знаниями междисциплинарного курса в полном объеме; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы билета, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы, решает ситуационные задачи повышенной сложности; хорошо знаком с основной литературой и методами реабилитации пациента с различной патологией в объеме, необходимом для практической деятельности; увязывает теоретические аспекты предмета с задачами практического здравоохранения; владеет знаниями основных принципов медицинской деонтологии.

«ХОРОШО» - студент владеет знаниями по МДК почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы билета; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах; умеет решать легкие и средней тяжести ситуационные задачи.

«УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - студент владеет основным объемом знаний по МДК; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускаются ошибки по существу вопросов. Студент способен решать лишь наиболее легкие задачи, владеет только обязательным минимумом методов реабилитации пациентов в различной патологией.

«НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - студент не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы билета даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Основные источники:

Основная литература:

- 1.Крюкова, Д. А. Здоровый человек и его окружение : учеб. пособие / Д. А. Крюкова, Л. А. Лысак, О. В. Фурса; под ред. Б. В. Кабарухина. – Изд. 4-е. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2022. - 605 с. : ил. - (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-37630-0.
2. Двойников С.И., Тарасова Ю.А., Фомушкина И.А., Костюкова Э.О., Проведение профилактических мероприятий: Учебное пособие под редакцией С.И. Двойникова .-М.: ГЭОТАР-Медиа,2017.

Интернет-ресурсы:

- 1.Электронное издание на основе: Здоровый человек и его окружение : учебник / В. Р. Кучма, О. В. Сивочалова. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 560 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-5217-
<http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970452172.html>
- 2.Двойников, С.И. Проведение профилактических мероприятий - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 448.
<http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970455623.html> Электронное издание на основе: Проведение профилактических мероприятий : учебное пособие / С. И. Двойников [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 480 с. : ил. - DOI: 10.33029/9704-5562-3-DTF-2020-1-480. - ISBN 978-5-9704-5562-3.

Дополнительные источники:

- 1.Нормативно-правовая документация РФ:
 - Конституция Российской Федерации. - Москва: АСТ, 2019. - 32.
 - Гражданский кодекс Российской Федерации. - Москва : Проспект, 2019. - 736.
 - Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
 - ФЗ от 16 июля 1999 года N 165-ФЗ "Об основах обязательного социального страхования"
 - Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"
 - Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению"
- 2.Педиатрия Национальное руководство ГЭОТАР-Медиа,2014.
- 3.Акушерство Национальное руководство ГЭОТАР-Медиа,2011.
- 4.Лычёв В.Г, Кармапов В.К. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медико-санитарной помощи –М.Форум, 2013.

5. Педиатрия: национальное руководство. том 1. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1024.
6. Педиатрия: национальное руководство. том 2. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1024.
7. Смолева Э.В, Е.Л.Аподиакос Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи Ростов – на –Дону Феникс 2014.
8. Смолева Э.В. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи Ростов – на –Дону Феникс 2013.

**Тестовый контроль знаний по Профессиональному модулю 01
«Профилактическая деятельность», Специальность 34.02.01
Сестринское дело
МДК 01.01 «Здоровый человек и его окружение»**

1. Основные показатели статистики населения:

- 1) рождаемость;
- 2) смертность;
- +3) численность населения;
- +4) состав населения (пол, возраст, социальное положение и т.д.).

2. Показатели, характеризующие здоровье населения:

- 1) рождаемость;
- 2) смертность;
- +3) физическое развитие;
- +4) заболеваемость;

5) демографические показатели.

3. Показатель рождаемости рассчитывается по формуле:

- +1) $(\text{число родившихся живыми за год}) / (\text{среднее число населения}) \times 1000$;
- 2) $(\text{число родившихся живыми за год}) / (\text{число принятых родов}) \times 1000$;
- 3) $(\text{число беременных женщин за год}) / (\text{число принятых родов}) \times 1000$.

4. Для простого воспроизводства, суммарный коэффициент рождаемости должен

составить:

- 1) 1,2;
- 2) 2,0;
- +3) 2,17;
- 4) 3,0.

5. Показатели, отражающие механическое движение населения:

- 1) рождаемость;
- 2) смертность;
- +3) эмиграция;
- +4) миграция.

6. Показатели естественного движения населения:

- +1) рождаемость;
- +2) смертность;
- +3) естественный прирост;
- 4) миграция;
- +5) детская смертность.

7. Показатель детской (младенческой) смертности:

- 1) смертность детей до 14 лет;
- +2) смертность детей до 1 года;
- 3) смертность детей до 1-го месяца;
- 4) смертность детей до 28 дня жизни.

Раздел 2. «Здоровье детей»

1. Ребенок должен уже самостоятельно ходить в возрасте:

- 1) 10 мес.
- +2) 12 мес.
- 3) 1.5 лет
- 4) 2 лет

2. Комплекс оживления появляется у ребенка в возрасте:

- 1) 1 мес.
- 2) 2 мес.
- +3) 3-4 мес.
- 4) 5 мес.

3. Ребенок улыбается на речь взрослого уже в возрасте:

- 1) 1 мес.
- +2) 2 мес.
- 3) 4 мес
- 4) 5 мес.

4. У ребенка исчезает гипертонус сгибателей нижних конечностей в возрасте:

- 1) 2-2,5 мес
- +2) 3-4 мес.
- 3) 4-6 мес.
- 4) 7 мес.

5. У ребенка исчезает гипертонус сгибателей верхних конечностей в возрасте:

- +1) 2-2,5 мес
- 2) 3-4 мес.
- 3) 4-5 мес.
- 4) 6 мес.

6. Ребенок начинает пить из чашки, которую держит взрослый в возрасте:

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

7. Первые зубы появляются у ребенка в возрасте:

- 1) 3-4 мес.
- 2) 4-5 мес.
- +3) 6-7 мес.
- 4) 8-8,5 мес.

8. Большой родничок закрывается у ребенка в возрасте:

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

9. Поясничный лордоз формируется у ребенка в возрасте:

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

10. Грудной кифоз формируется у ребенка в возрасте:

- 1) 3-4 мес.
- +2) 6-7 мес.
- 3) 10-12 мес.
- 4) 1,5 лет

11. Шейный лордоз у ребенка появляется в возрасте:

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

12. Костная ткань ребенка содержит:

- 1) много воды, органических веществ, минеральных солей
- 2) мало воды, органических веществ
- +3) много воды, органических веществ, мало минеральных солей
- 4) мало воды, много органических веществ

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

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

14. Ребенок хорошо держит голову в вертикальном положении в:

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

15. Ребенок начинает гулить в:

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

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

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

17. Ребенок стоит без опоры в:

- 1) 7 мес.
- 2) 9 мес.
- 3) 10 мес.
- +4) 11 мес.

18. Ребенок уже самостоятельно садится в:

- 1) 5 мес.
- 2) 6 мес.
- +3) 8 мес.
- 4) 10 мес.

19. Ребенок произносит 8-10 слов в возрасте:

- 1) 10 мес.
- +2) 12 мес.
- 3) 1,5 лет
- 4) 2 лет

20. Мочевой пузырь у детей раннего возраста:

- +1) расположен высоко, прилегает к брюшной стенке
- 2) расположен низко
- 3) прилегает к почкам
- 4) лежит за брюшиной

21. Число зубов у ребенка в год:

- 1) 4 зуба
- 2) 6 зубов

- +3) 8 зубов
- 4) 10 зубов

22. Тип дыхания у ребенка в грудном возрасте:

- +1) диафрагмальное
- 2) реберное
- 3) смешанное
- 4) грудное

23. В 10 мес. здоровый ребенок получает пищи не более:

- 1) 500 мл
- +2) 1000 мл
- 3) 1500 мл
- 4) 2000 мл

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

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

25. Доношенный ребенок в 1 мес. жизни получает количество молока, равное:

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

26. В молозиве больше, чем в зрелом молоке матери

- 1) белка
- 2) солей
- 3) витаминов
- +4) все выше перечисленное верно

27. Молозиво выделяется у матери до:

- +1) 3-4 дней
- 2) 5-7 дней
- 3) двух недель
- 4) месяца

28. Рост доношенного ребенка за 1-й год жизни увеличивается в среднем на:

- 1) 10-12 см
- 2) 20 см

- +3) 25 см
- 4) 30 см

29. Прибавка веса ребенка за третий месяц жизни:

- 1. 700 г.
- +2. 800 г.
- 3. 900 г.
- 4. 950 г.

30. Желудок у детей на 1-м году жизни расположен:

- +1) горизонтально
- 2) вертикально
- 3) в косом положении

31. Емкость мочевого пузыря у новорожденного составляет:

- 1) 10-20 мл
- 2) 30-35 мл
- +3) 50 мл
- 4) 60-70 мл

32. Мочекислый инфаркт у детей возникает:

- 1) на 1-2 день жизни
- +2) на 3-4 день жизни
- 3) на 7-10 день жизни
- 4) на 10-14 день жизни

33. Стул у грудных детей в норме:

- 1) 1-2 раза в сутки
- +2) 3-5 раз в сутки
- 3) 6-8 раз в сутки
- 4) до 10 раз в сутки

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

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

35. От груди ребенка необходимо отучать в:

- 1) 10 мес.
- +2) 12 мес
- 3) 1,5 года
- 4) 15 мес.

36. Смесь "Нутрилон" - это:

- 1) кисломолочная
- +2) адаптированная
- 3) неадаптированная
- 4) соевая

37. При смешанном вскармливании частота кормлений:

- +1) как при грудном вскармливании
- 2) чаще, чем на грудном вскармливании
- 3) реже, чем на грудном вскармливании
- 4) как на искусственном вскармливании

38. Из питания кормящей матери необходимо исключить:

- 1) лук
- 2) чеснок
- 3) черный кофе
- +4) все выше перечисленное

39. Противопоказания к кормлению грудью со стороны матери являются:

- 1) психические расстройства
- 2) гнойный мастит
- 3) сердечно-сосудистая недостаточность
- +4) все выше перечисленное верно

40. Противопоказания к кормлению грудью у ребенка являются:

- 1) насморк
- +2) нарушения мозгового кровообращения ребенка, галактоземия
- 3) гиперактивность
- 4) мочекислый инфаркт

41. При лечении гипогалактии применяют:

- +1) пролактин, УФО на грудные железы
- 2) ацетилсалициловую кислоту
- 3) кофеин
- 4) настойка чеснока

42. Третий прикорм ребенок получает в возрасте:

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

43. Первый прикорм здоровому ребенку при естественном вскармливании вводят в

возрасте:

- 1) 3-х мес.
- +2) 5-ти мес.
- 3) 6-ти мес.
- 4) 7-ми мес.

44. В первом полугодии ребенок получает сок в количестве:

- 1) 10-20 мл
- 2) 20-30 мл
- +3) 30-50 мл
- 4) 50-100 мл

45. При пятиразовом кормлении ребенка кормят через:

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

46. в пубертатном периоде у мальчиков преобладает:

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

47. В пубертатном периоде у девочек преобладает:

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

48. Объем желудка достигает 1 литра у детей в возрасте:

- 1) 7 лет
- +2) 8 лет
- 3) 9 лет
- 4) 10 лет

49. Структура печени становится такой же как у взрослых в возрасте:

- 1) 7 лет
- +2) 8 лет
- 3) 9 лет
- 4) 10 лет

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

- 1) 7 часов

- +2) 8 часов
- 3) 10 часов
- 4) 11 часов

51. Чаще ожирение у детей в препубертатном и пубертатном периодах связано:

- +1) с перееданием углеводов, гиподинамией
- 2) с перееданием белков
- 3) с авитаминозом
- 4) со всем выше перечисленным

52. В школьном возрасте ребенок должен питаться:

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

53. Физиологическая желтуха недоношенных детей держится:

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

54. Купать новорожденного ребенка рекомендуется с течением:

- 1) 2-х минут
- +2) 5 минут
- 3) 10 минут
- 4) 15 минут

55. Язык у новорожденных детей:

- +1) широкий, короткий
- 2) узкий, длинный
- 3) широкий, длинный
- 4) узкий, короткий

56. Нервная система будущего ребенка закладывается уже на:

- +1) 1-2 неделе беременности
- 2) 3-4 неделе беременности
- 3) 5-6 неделе беременности
- 4) 7-8 неделе беременности

57. Масса головного мозга у новорожденного составляет от массы тела:

- 1) 1/3 часть
- 2) 1/4-1/5 часть

+3) 1/8-1/9 часть

-4) 1/20 часть

58. Слух у ребенка можно проверить:

+1) в периоде новорожденности

-2) в 3-4 мес.

-3) в 6 мес.

-4) в 12 мес.

59. Физиологическая убыль веса у доношенного ребенка максимальная на:

-1) 1-2 день жизни

+2) 2-4 день жизни

-3) 4-7 день жизни

-4) 8-12 день жизни

60. Окружность головы новорожденного в среднем составляет:

-1) 30-33 см

+2) 34-36 см

-3) 35-37 см

-4) 35-38 см

61. Длина головы доношенного новорожденного ребенка составляет:

-1) 1/3 роста

+2) 1/4 роста

-3) 1/5 роста

-4) 1/6 роста

62. Температура воздуха в палате недоношенных поддерживается в пределах:

-1) 21-22 град.

-2) 22-23 град.

+3) 24-25 град.

-4) 20-22 град.

63. Пубертатный период у девочек наступает:

-1) позже, чем у мальчиков

+2) раньше, чем у мальчиков

-3) в одно время у мальчиков и девочек

64. Вторичные половые признаки у девочек проявляются:

-1) одновременно с мальчиками

-2) на 1-1,5 года позже, чем у мальчиков

+3) на 1-1,5 года раньше, чем у мальчиков

65. Функциональные расстройства нервной системы, сердечно-сосудистой,

эндокринной и др. чаще встречаются в:

- 1) период молочных зубов
- 2) препубертатный период
- +3) пубертатный период

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

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

67. Формирование грудной клетки полностью заканчивается в возрасте:

- 1) 7-8 лет
- 2) 9-10 лет
- 3) 10-11 лет
- +4) 12-13 лет

68. Структура кровеносных сосудов становится такой же, как у взрослых, в возрасте:

- 1) 7-8 лет
- 2) 9-10 лет
- 3) 11 лет
- +4) 12 лет

69. У новорожденного ребенка сердце лежит:

- +1) горизонтально
- 2) вертикально

70. У детей раннего возраста

- +1) просвет вен равен просвету артерий
- 2) просвет вен больше просвета артерий
- 3) просвет вен меньше просвета артерий

71. Частота пульса доношенного новорожденного:

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

72. Размеры большого родничка у новорожденного:

- 1) 1x1 см кв.
- 2) 2 x 1-1,5 см кв.
- 3) 2x2,5 см кв.
- +4) 3 x 3-2,5 см кв.

73. У новорожденного ребенка:

- +1) низкая секреторная функция желез ЖКТ
- 2) высокая секреторная функция желез ЖКТ

74. Объем желудка у новорожденного:

- 1) 10-15 мл
- +2) 30-35 мл
- 3) 50-60 мл
- 4) 60-65 мл

75. Половой криз новорожденных включает:

- +1) нагрубание молочных желез
- 2) мочекислый инфаркт
- +3) отек мошонки у мальчиков
- 4) транзиторную протеинурию

76. При взвешивании новорожденного весы обрабатывают:

- 1) 10% р-ром хлорной извести
- 2) 5% р-ром хлорамина
- +3) 1% р-ром хлорамина
- 4) 3% р-ром перекиси водорода

77. Переношенный ребенок имеет срок гестации:

- 1) 38 недель
- 2) 40 недель
- 3) 41 неделю
- +4) больше 42 недель

78. Меконий выделяется у новорожденного:

- +1) в первые 1-2 дня
- 2) в течение первой недели
- 3) до 2-х недель жизни
- 4) в течение первого месяца жизни

79. Физиологическая желтуха у новорожденного появляется:

- +1) на 2-3 сутки
- 2) к концу 1 недели
- 3) к 10 дню жизни
- 4) иногда к концу 2-ой недели

80. Для ежедневного туалета пупочной ранки используется:

- 1) 3% р-р хлорной извести
- 2) 5% р-р йода

- +3) 5% р-р перманганта калия
- 4) все выше перечисленное

80. Глаза новорожденному ребенку промывают:

- 1) борным спиртом - 3% р-р
- +2) фурацилином 1:5000
- 3) перекисью водорода - 2% р-р
- 4) альбуцидом - 30% р-р

81. Из родильного блока в отделение новорожденных ребенок поступает обычно

после родов через:

- 1) 1 час
- +2) 2 часа
- 3) 3 часа
- 4) 4 часа

82. Длина головы недоношенного ребенка составляет:

- 1. $\frac{1}{4}$ от роста
- +2. $\frac{1}{3}$ от роста
- 3. $\frac{1}{2}$ от роста

83. Количество долей в легких у детей:

- 1) справа 2 доли, слева 3 доли
- +2) справа 3 доли, слева 2 доли
- 3) слева 2 доли, справа 1 доля
- 4) слева 1 доля, справа 2 доли

84. Число дыханий у новорожденного ребенка:

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

85. Ежемесячная прибавка окружности грудной клетки для ребенка 1 года жизни:

- 1). 1 см
- +2). 1,2 см
- 3). 2 см

86. Выслушивание сердечных тонов плода у беременной возможно:

- 1) с первых двух недель беременности
- 2) с 2-х месяцев беременности

- 3) с 3-х месяцев беременности
- +4) с 4-5 месяцев беременности

87. Гемоглобин при рождении у ребенка составляет:

- 1) 100 г/л
- 2) 120-140 г/л
- +3) 170-240 г/л
- 4) больше 240 г/л

88. Скорость оседания эритроцитов у новорожденных в норме:

- +1) 2-3 мл/ч
- 2) 3-4 мл/ч
- 3) 4-5 мл/ч
- 4) 6-8 мл/ч

89. Психофизические различия мальчиков и девочек проявляются в:

- 1) периоде грудного возраста
- +2) дошкольном периоде
- 3) пубертатном периоде

90. Пубертатный период у девочек:

- 1) 10-12 лет
- +2) 12-16 лет
- 3) 16-17 лет
- 4) 17-18 лет

91. Вторичные половые признаки появляются раньше:

- +1) у девочек
- 2) у мальчиков
- 3) одновременно появляются у мальчиков и девочек

92. Мать ощущает шевеление плода:

- 1) на 2 месяце беременности
- 2) на 3 месяце беременности
- +3) на 4-5 месяце беременности
- 4) только перед родами

93. Критический период формирования нервной системы (особенно головного мозга):

- 1) 5-6 недель беременности
- +2) 10-18 недель беременности
- 3) 18-22 недели беременности
- 4) 22-30 недель беременности

94. Длина плода в 7 мес. беременности (в среднем):

- 1) 25 см
- +2) 35 см
- 3) 45 см
- 4) 40 см

95. Вес новорожденных в среднем составляет:

- 1) 2500-3500г
- 2) 2800-3800 г
- +3) 3200-3500 г
- 4) 3000-4000 г

96. Срок гестации доношенного ребенка составляет:

- 1) 30-42 недели
- 2) 35-37 недель
- 3) 28-38 недель
- +4) 38-42 недели

97. Пуповинный остаток у новорожденного отпадает на:

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

98. Физиологическая эритема у новорожденного держится:

- +1) до 2-3 суток
- 2) до 7-8 суток
- 3) до 10-12 суток
- 4) до 2-х недель

99. Физиологическая убыль веса составляет у новорожденного:

- 1) 20-25% веса
- 2) 10-15% веса
- +3) 6-8% веса
- 4) меньше 1% веса

100. Мочекислый инфаркт возникает у новорожденных на:

- +1) 3-4 день жизни
- 2) 7-10 день жизни
- 3) 3-ей неделе жизни
- 4) через месяц после рождения

101. Причины мочекислого инфаркта:

- 1) увеличение количества мочи

- +2) выделение небольшого количества мочи
- 3) малое содержание солей и мочевой кислоты в моче
- 4) большое содержание солей и мочевой кислоты в моче

102. Профилактика транзиторной лихорадки:

- +1) предупреждение перегревания, правильное кормление
- 2) соблюдение гигиены
- 3) ограничение жидкости
- 4) все вышеперечисленное

103. Физиологическая убыль веса связана с:

- +1) выделением мекония, мочеиспусканием
- 2) отсутствием аппетита
- 3) желтухой новорожденного
- 4) со всем вышеперечисленным

104. Период внутриутробного развития составляет:

- 1) 260 дней
- 2) 270 дней
- +3) 280 дней
- 4) 300 дней

105. Переходные (физиологические) состояния новорожденных наблюдаются:

- 1) в период внутриутробного развития
- +2) в период новорожденности
- 3) в период грудного возраста
- 4) в период молочных зубов

106. Период новорожденности это:

- +1) первые 28 дней жизни
- 2) первые 29 дней жизни
- 3) первые 30 дней жизни
- 4) первые 7 дней жизни

107. В период грудного возраста рост увеличивается в норме в среднем на:

- 1) 15 см
- 2) 20 см
- +3) 25 см
- 4) 30 см

108. Оценка по шкале Апгар проводится:

- +1) через 1 и 5 минут после рождения
- 2) через 5 минут после рождения

- 3) через 1 минуту после рождения
- 4) через 2 минуты после рождения

109. Рост у девушек прекращается:

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

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

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

111. Прибавка в росте за первый месяц жизни:

- 1) 2 см
- 2) 2,5 см
- 3) 1,5 см
- +4) 3 см

112. Рефлексы в норме у ребенка с массой:

- 1) 2500 г
- 2) 2000 г
- 3) 1000 г
- +4) 3200 г

113. Оценка по шкале Апгар 6 баллов, при этом ЧСС:

- +1) 100-120 уд/мин
- 2) 100-90 уд/мин
- 3) отсутствует
- 4) 100-80 уд/мин

114. Окраска кожных покровов у доношенных новорожденных при оценке по шкале Апгар 5 баллов:

- 1) розовая
- 2) цианотичная
- 3) бледная
- +4) розовая, конечности синие

115. Окружность головы на 2 см меньше окружности груди:

- 1) у новорожденного
- 2) у ребенка 6 мес.

+3) в 12 мес. жизни ребенка

-4) в 3 мес. Жизни

116. Ежемесячная прибавка массы за пятый месяц жизни:

-1) 750 гр

+2) 700 гр

-3) 600 гр

-4) 800 гр

117. Прибавка ежемесячно окружности груди:

-1) 1 см

+2) 1,2 см

-3) 2 см

-3) 2,5 см

118. У доношенного новорожденного голова занимает от роста:

+1) 1/4 часть

-2) 1/3 часть

-3) 1/8 часть

-4) 1/7 часть

119. Рост в 2 мес. жизни ребенка в среднем составляет:

+1) 56 см

-2) 50 см

-3) 52 см

-4) 48 см

120. Снижается физическая и умственная нагрузка детям из группы здоровья:

-1) II

-2) III

-3) IV

+4) V

121. Прибавка в росте за 11 месяц жизни:

-1) 3 см

-2) 2 см

+3) 1,5 см

-4) 2,5 см

122. При рождении у ребенка поза "эмбриона":

+1) доношенного

-2) недоношенного

123. Оценка по шкале Апгар 10 баллов, при этом ЧСС:

- +1) 100-120 уд/мин
- 2) 100-90 уд/мин
- 3) 90-80 уд/мин
- 4) 80-70 уд/мин

124. Окраска кожных покровов у доношенных новорожденных в норме:

- 1) бледная
- 2) синюшная
- +3) розовая
- 4) гиперемия

125. Ежемесячная прибавка массы за 4-ый месяц жизни:

- 1) 650 гр
- 2) 600 гр
- 3) 550 гр
- +4) 750 гр

126. Ежемесячная прибавка окружности головы для ребенка первого года жизни:

- +1) 1 см
- 2) 2 см
- 3) 3 см
- 4) 3,5 см

127. Форму грудной клетки у новорожденного:

- 1) воронкообразная
- +2) бочкообразная
- 3) куриная
- 4) "грудь сапожника"

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

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

129. Наука, изучающая старение живых организмов, называется:

- 1. гериатрия
- 2. социальная геронтология
- +3. Геронтология

130. Гериатрия - это

- 1. изучение влияния социальных условий на человека

- +2. учение о болезнях пожилого возраста
- 3. изучение процесса старения живых организмов

131. Причиной старения является:

- 1. генетически заложенная программа
- 2. влияние окружающей среды
- +3. все вышеперечисленное

132. Пожилой возраст с

- +1. 60-74
- 2. 45-60
- 3. старше 90
- 4. 50-90

133. Средний возраст:

- +1. до 45 лет
- 2. от 45 до 59 лет
- 3 от 60 до 79 лет

134. Долгожители это люди

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

135. Старость - это

- 1. разрушительный процесс под воздействием эндо- и экзогенных факторов
- +2. заключительный период возрастного развития
- 3. раннее развитие возрастных изменений

136. Старение - это

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

137. К признакам старости относится

- 1. повышение работоспособности
- 2. уменьшение утомляемости
- +3. ослабление внимания, памяти

138. Преждевременное старение

- 1. замедленное развитие возрастных изменений
- +2. более раннее развитие возрастных изменений
- 3. процес, ведущий к увеличению силы иммунитета

139 Количество прожитых лет:

- 1. физиологическая старость
- +2. хронологическая старость
- 3. социальная старость

140. Физиологическая старость:

- 1. количество прожитых лет
- +2. процесс физического старения
- 3. когда человек сам начинает осознавать себя старым

141. Психологическая старость

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

142. Социальная старость

- 1. процесс физического старения
- +2. зависит от возраста всего общества в целом
- 3. когда человек сам начинает сознавать себя старым

143. Увеличить продолжительность жизни могут:

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

144. Основной причиной артериальной гипоксемии является:

- +1. снижение насыщения артериальной крови кислородом
- 2. бочкообразная форма грудной клетки
- 3. уменьшение подвижности реберно-позвоночных сочленений

145. Характерные изменения ЭКГ

- +1. снижение сократительной способности миокарда
- 2. повышение сократительной способности миокарда
- 3. Тахикардия

146. Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы

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

147. Недостаточность кровообращения в старческом возрасте связана с:

- +1. образованием атеросклеротических бляшек

- 2. повышением тонуса сосудов
- 3. с укорочением сосудов

148. Основная причина нерегулируемости артериального давления:

- 1. уменьшение количества функционирующих капилляров
- +2. утрата крупными артериальными сосудами эластичности
- 3. урывается частота сердечных сокращений

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

- +1. после 60 лет
- 2. после 70 лет
- 3. после 90 лет

150. Грудная клетка к старости

- 1. деформируется, теряет обычную подвижность при дыхании
- 2. приобретает бочкообразную форму
- +3. все вышеперечисленное

151. Возрастные изменения верхних дыхательных путей

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

152. Атрофия слизистых ведет к:

- +1. их сухости
- 2. увеличению защитных свойств
- 3. разрастанию эпителия

153. Старческие изменения легочной ткани

- +1. уменьшение растяжения легочной ткани
- 2. увеличение растяжения легочной ткани
- 3. увеличение ЖЕЛ

154. Изменения в микрофлоре кишечника приводит к:

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

155. В старости в желудке происходит:

- 1. повышение уровня секреции
- +2. снижение уровня секреции
- 3. зияние привратника

156. Старческие изменения пищевода

- +1. удлинение, искривление
- 2. укорочение
- 3. Утолщение

157. Основная причина уменьшения объема ротовой полости:

- 1. из-за желтоватого оттенка зубов
- +2. из-за стертости зубов
- 3. атрофирование жевательной мускулатуры

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

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

159. Регенерация, заживление ран в старости происходит:

- 1. быстрее
- +2. медленнее
- 3. на том же уровне, что и у зрелого человека

160. Причины старческого слабоумия

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

161. Признаки изменения высшей нервной деятельности в пожилом возрасте

- 1. падение работоспособности, расстройство сна
- 2. эмоциональная устойчивость, ослабление внимания, памяти
- +3. все выше перечисленное

162. Период наиболее интенсивных изменений гормонального аппарата:

- +1. 45-60
- 2. 61-70
- 3. 71-80

163. Основная причина изменения роста в пожилом возрасте:

- 1. разряжение костной ткани, уменьшение количества костного вещества
- +2. увеличение искривления позвоночника, снижение высоты позвоночных дисков
- 3. все выше перечисленное

164. Старение костно-суставного аппарата происходит из-за

- +1. дефицита Ca^{++}

- 2. дефицита жиров
- 3. избытка Ca^{++}

165. У пожилых людей наблюдается

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

166. Старческие изменения глаза

- +1. катаракта
- 2. близорукость
- 3. Косоглазие

167. Нарушение аккомодации - это:

- +1. способность хрусталика глаза изменять кривизну
- 2. дистрофические изменения сетчатки глаза
- 3. заболевание зрительного нерва

168. Заболевания зрительного нерва в пожилом возрасте связаны с:

- +1. патологическим состоянием сосудов
- 2. остротой зрения
- 3. старческой катарактой

169. Гигиенические ванны или душ в пожилом возрасте рекомендуется:

- 1. 7 раз в неделю
- +2. 2-3 раза в неделю
- 3. 1 раз в месяц

170. В каком возрасте резко истончаются все слои кожи:

- 1. 40 лет
- +2. 75 лет
- 3. 60 лет

171. Особенности личной гигиены в пожилом возрасте:

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

172. При длительном постельном режиме необходимо проводить

- 1. антибактериальную терапию
- +2. профилактику пролежней
- 3. интенсивную ЛФК

173. В геронтологическом аспекте атрофия - это

- 1. повышенное питание клеток
- +2. снижение объема функции клеток из-за недостатка их питания
- 3. нарушение кровообращения

174. В старости ведущим общепатологическим процессом является

- 1. гипертрофия желез
- +2. атрофия
- 3. Воспаление

175. Атрофия проявляется:

- +1. уменьшением функциональной активности клеток
- 2. увеличение миокарда
- 3. повышением уровня глюкозы в моче

176. Клинически атрофия проявляется

- 1. гиперстезией
- 2. улучшением нервно-психической деятельности
- +3. гипосекрецией, адинамией, атонией

177. Возрастные изменения органов чувств

- +1. снижение тактильной чувствительности
- 2. снижение тактильной чувствительности и обоняния
- 3. увеличение болевой чувствительности

178. Большую долю в питании пожилых людей должны занимать:

- +1. овощи, фрукты, хлеб грубого помола
- 2. жиры животного происхождения, мясо
- 3. хлебобулочные изделия из муки высшего сорта

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

- +1. 1 : 0,8 : 3,5
- 2. 1 : 2
- 3. 3,5 : 0,1 : 0,8

180. Процесс старения сопровождается

- 1. усилением метаболизма
- +2. ослаблением метаболизма
- 3. повышением работоспособности

181. Продолжительность сна пожилого человека должна составлять

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

- +2. мужчины 7-8 часов, женщины - 8-9 часов
- 3. мужчины 10-11 часов, женщины - 12-13 часов

182. Сон - это

- 1. естественный процесс восстановления сил
- 2. обработка накопившейся информации за день
- +3. все выше перечисленное

183. Основная медико-социальная задача для лиц пожилого возраста

- 1. обеспечение материального благополучия
- +2. сохранение социальных связей и физической активности
- 3. обеспечение развлекательных программ

184. К категории престарелых повышенного риска относят:

- +1. группы, имеющие высокий риск ухудшения здоровья, социального и экономического положения
- 2. лица в возрасте до 80 лет
- 3. лица, не имеющие заболеваний

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

- +1. хоспис
- 2. гериатрическая больница
- 3. отделение медико-социальной помощи

186. Клиническая смерть:

- 1. наличие трупных пятен
- 2. наличие окоченения
- +3. отсутствие дыхания и кровообращения

187. Терминальное состояние

- 1. состояние после смерти
- +2. состояние пограничное между жизнью и смертью
- 3. разложение белковых тел

188. Биологическая смерть

- +1. прекращение деятельности головного мозга
- 2. остановка дыхания
- 3. остановка сердца

189. Реанимация в старческом возрасте показана при

- +1. внезапном наступлении клинической смерти
- 2. биологической смерти
- 3. остановка сердца в течение 1 часа

190. Прекращение жизнедеятельности организма и, вследствие этого, его гибель - это

- 1. агония
- +2. смерть
- 3. терминальное состояние

191. Смерть в пожилом возрасте - это следствие

- 1. старости
- +2. возрастных изменения и связанных с ними заболеваний
- 3. генетически заложенной программы

192. Можно ли сказать умирающему человеку о его приближающейся смерти

- 1. да, умирающему можно сказать все откровенно в любом случае
- 2. нет, ни в коем случае говорить об этом нельзя
- +3. как и что говорить умирающему, будет зависеть от его физического и психического состояния

193. Намеренное ускорение смерти или умерщвление неизлечимого больного с целью прекращения его страданий - это:

- +1. эвтаназия
- 2. гериатрия
- 3. Деменция

194. Ведущая потребность в старости

- +1. общение, передача накопленного опыта
- 2. лечение
- 3. Работа

195. Сосредоточение на узком круге интересов

- 1. из-за увеличения времени на самообслуживание
- 2. из-за снижения уровня информации
- +3. из-за всего выше перечисленного

196. Нормовозрастные изменения личности

- 1. неадекватное восприятие личности
- 2. гипертрофическое восприятие личности
- +3. все вышеперечисленное

197. Адекватное восприятие - это

- 1. понимание происходящих возрастных изменений
- +2. субъективная оценка возможностей
- 3. непонимание происходящего

198. Снижение работоспособности у пожилых людей связано с:

- 1. снижением уровня жизни, потерей близких
- 2. изменением социального статуса
- +3. со всем вышеперечисленным

199. Интеллектуальные способности у пожилых людей зависят от:

- 1. исходного уровня интеллекта, образования
- 2. условий жизни
- +3. всего вышеперечисленного

200. Чтобы улучшить пищеварение необходимо

- +1. провести санацию ротовой полости
- 2. промыть ЖКТ
- 3. принять слабительное
- 4. все выше перечисленное

201. К внутренним женским половым органам относится:

- 1) малый таз
- 2) клитор
- 3) малые половые губы
- +4) яичники

202. Влагалище называется:

- 1) Vuiva
- 2) Salpinx
- +3) Colpos
- 4) Uterus

203. Эпителий, выстилающий влагалище, называется:

- 1) кубическим
- 2) цилиндрическим
- 3) призматическим мерцательным
- +4) многослойным плоским ороговевающим

204. Salpinx - это

- 1) яичник
- 2) матка
- 3) сальник
- +4) маточная труба

205. Слизистая оболочка маточной трубы покрыта:

- 1) многослойным плоским эпителием
- 2) кубическим эпителием

- 3) зародышевым эпителием
- +4) цилиндрическим мерцательным эпителием

206. Самый отдаленный от матки отдел называется

- +1) ампулярный
- 2) истмический
- 3) интрамуральный
- 4) интерстициальный

207. Самая широкая часть маточной трубы

- 1) истмическая
- 2) интерстициальная
- 3) интрамуральная
- +4) ампулярная

208. В полости матки реакция среды:

- +1) щелочная
- 2) кислая
- 3) нейтральная
- 4) pH 5,5

209. Форма шейки матки нерожавшей женщины:

- 1) цилиндрическая
- 2) призматическая
- +3) коническая
- 4) шарообразная

210. Наружный зев нерожавшей женщины имеет форму:

- +1) точечную
- 2) щелевидную
- 3) T-образную
- 4) серповидную

211. Во время месячных происходит отторжение

- 1) всего мукозного слоя
- 2) всего эндометрия
- +3) функционального слоя эндометрия
- 4) базального слоя эндометрия

212. Продолжительность нормальных месячных

- +1) 3-5 дней
- 2) 7-8 дней
- 3) 6-10 дней
- 4) 1-2 дня

213. Фазой маточного цикла является

- 1) созревание фолликула
- 2) овуляция
- +3) регенерация эндометрия
- 4) образование желтого тела

214. За фазой регенерации в слизистой матки наступает фаза

- 1) десквамации
- +2) пролиферации
- 3) секреции
- 4) регенерации

215. Фаза секреции маточного цикла соответствует в яичниковом цикле:

- 1) фолликулиновой
- +2) лютеиновой
- 3) овуляции

216. Овуляцией называется

- 1) погружение яйцеклетки в эндометрий
- 2) слияние гамет
- +3) выход яйцеклетки из граафова пузырька
- 4) дробление зиготы

217. Функцией яичек у мужчин является:

- +1) образование сперматозоидов
- 2) выделение спермы
- 3) выделение жидкости, защищающий слизистую мочеиспускательного канала
- 4) образование лейкоцитов

218. Фолликулярная жидкость содержит гормоны:

- +1) эстрогены
- 2) прогестерон
- 3) андрогены
- 4) фолликулостимулирующие

219. Прогестерон вырабатывается в

- 1) гипоталамусе
- 2) гипофизе
- +3) яичнике
- 4) матке

220. В состав спермы не входит секрет:

- +1) бартолиновых желез

- 2) яичек
- 3) предстательной железы
- 4) куперовых желез

221. Оплодотворение в норме происходит в

- 1) матке
- 2) яичнике
- +3) ампулярной части трубы
- 4) шейке матки

222. После первого деления зиготы образуются:

- 1) гаметы
- +2) бластомеры
- 3) морула
- 4) фолликулы

223. Количество хромосом в каждой гамете:

- 1) 46
- 2) 36
- 3) 26
- +4) 23

224. Погружение зародыша в слизистую матки называется:

- 1) овуляция
- 2) оплодотворение
- +3) имплантация
- 4) плацентация

225. В момент имплантации слизистая матки находится в фазе:

- +1) секреции
- 2) пролиферации
- 3) регенерации
- 4) десквамации

226. Ворсинчатая оболочка яйца - это:

- +1) хорион
- 2) амнион
- 3) децидуальная оболочка
- 4) эмбриобласт

227. Децидуальная оболочка образуется из

- 1) хориона
- 2) амниона

- +3) эндометрия
- 4) трофобласта

228. Материнская часть плаценты - это участок:

- 1) хориона
- 2) амниона
- +3) децидуальной оболочки
- 4) аллантоиса

229. Прогестерон во время беременности помимо яичников вырабатывается также:

- 1) гипофизом
- +2) плацентой
- 3) маткой
- 4) щитовидной железой

230. Диагональная конъюгата нормального таза равна:

- 1) 9 см
- 2) 11 см
- +3) 13 см
- 4) 21 см

231. Расстояние между нижним краем симфиза и наиболее выдающейся точкой мыса называется конъюгатой:

- 1) истинной
- +2) диагональной
- 3) наружной
- 4) анатомической

232. Расстояние между верхним краем симфиза и верхним углом ромба Михаэлиса называется:

- 1) индексом Соловьева
- 2) дистанцией кристарум
- +3) наружной конъюгатой
- 4) истинной конъюгатой

233. Для вычисления истинной конъюгаты нужно:

- 1) от наружной конъюгаты отнять 1,5-2 см
- +2) от диагональной конъюгаты отнять 1,5-2 см
- 3) к диагональной конъюгате прибавить 1,5-2 см
- 4) от диагональной конъюгаты отнять 9 см

234. При измерении наружной конъюгаты таза женщина лежит:

- 1) на спине с вытянутыми ногами

- 2) на спине с согнутыми ногами
- 3) на боку с согнутой вышележащей ногой
- +4) на боку с согнутой нижележащей ногой

235. Тошнота является признаком беременности

- 1) достоверным
- 2) вероятным
- +3) сомнительным
- 4) обязательным

236. Вероятным признаком беременности является:

- 1) слюнотечение
- +2) задержка месячных
- 3) рвота
- 4) вкусовые причуды

237. Достоверным признаком беременности является:

- 1) увеличение матки
- 2) задержка месячных
- 3) увеличение молочных желез
- +4) выслушивание сердцебиения плода

238. Дородовой декретный отпуск выдается:

- 1) в 26 недель
- 2) в 28 недель
- +3) в 30 недель
- 4) в 32 недели

239. Послеродовой декретный отпуск при отсутствии осложнений:

- 1) 56 дней
- +2) 70 дней
- 3) 86 дней
- 4) 140 дней

240. Продолжительность нормальной беременности:

- 1) 250 дней
- +2) 280 дней
- 3) 350 дней
- 4) 380 дней

241. Осмотр в зеркалах и взятия мазков на исследование влагалищной флоры у здоровой беременной проводят в ЖК:

- 1) однократно при постановке на учет
- 2) при каждой явке в ЖК

- +3) трижды за беременность профилактически
- 4) только при наличии жалоб

242. Анализ мочи на белок для обследования беременной в ЖК назначается:

- 1) трижды за беременность
- 2) только при наличии дизурических явлений
- 3) раз в 1-2 месяца
- +4) к каждой явке

243. Трижды за беременность каждая женщина сдает:

- +1) кровь на австралийский антиген и сифилис
- 2) кровь на группу и резус
- 3) кал на яйца глист
- 4) мазки на стафилококк

244. Во втором триместре беременная посещает ЖК

- 1) 1 раз в месяц
- +2) 1 раз в 2 недели
- 3) каждую неделю
- 4) 2 раза в неделю

245. В последний месяц неосложненной беременности:

- 1) беременная может не посещать ЖК
- +2) нужно посещать ЖК каждые 7-10 дней
- 3) посещение ЖК через 2-3 недели
- 4) нужно посещать ЖК через день

246. Типичные жалобы у беременной в 1 триместре:

- 1) головные боли и ухудшение зрения
- +2) тошнота и изменение вкуса
- 3) шевеление плода
- 4) отеки

247. Флюорография легких у беременных:

- 1) назначается однократно при постановке на учет
- 2) проводится в 1 и 2 половине беременности
- +3) не показана при желанной беременности
- 4) назначается трижды за беременность

248. Оптимальной является прибавка массы беременной за 1 неделю:

- 1) 30 г
- 2) 50 г
- +3) 300 г
- 4) 700 г

249. Для определения даты родов по формуле Негеле нужно от даты начала последних месячных:

- 1) отнять 3 месяца
- 2) отнять 4 месяца
- 3) отнять 4 месяца и прибавить 7-10 дней
- +4) отнять 3 месяца и прибавить 7-10 дней

250. Повторнородящие женщины начинают ощущать шевеление плода чаще всего начиная с:

- 1) 8 недель
- 2) 12 недель
- +3) 18 недель
- 4) 22 недель

251. Срок беременности, начиная с которого сердцебиение плода можно выслушать акушерским стетоскопом:

- 1) 12 недель
- 2) 18 недель
- +3) 22 недели
- 4) 28 недель

252. Нормальным можно считать сердцебиение плода

- 1) 165 уд/мин
- +2) 135 уд/мин
- 3) 115 уд/мин
- 4) 95 уд/мин

253. Беременной рекомендуется

- +1) белково-витаминная диета
- 2) ограничение белковой пищи
- 3) преимущественно углеводно-жировая диета
- 4) ограничение овощей и фруктов

254. Всем беременным рекомендуется принимать:

- +1) комплекс витаминов Гендевит, Прегнавит
- 2) метацин
- 3) антибиотики
- 4) глюкокортикоиды

255. При ультразвуковом исследовании в 30 недель труднее всего выявить:

- 1) пол плода
- 2) расположение плаценты
- 3) выраженные пороки развития
- +4) цвет кожи плода

256. Для раннего гестоза характерно:

- 1) отеки
- +2) потеря веса
- 3) гипертермия
- 4) прибавка веса

257. При рвоте средней степени тяжести

- 1) лечение может быть амбулаторным
- 2) всегда требуется срочное прерывание беременности
- +3) показано лечение в стационаре
- 4) из-за риска эмбриопатии лекарственные средства не назначают

258. Для борьбы с обезвоживанием применяют:

- 1) сульфат магния
- 2) эуфиллин
- 3) гипотиазид
- +4) хлосоль

259. Противорвотным действием обладает:

- 1) цепорин
- +2) церукал
- 3) цифран
- 4) цефамизин

260. Нормальным к концу беременности является объем околоплодных вод:

- 1) 100-300 мл
- +2) 1000 мл
- 3) 1,5 - 2л
- 4) 2-3 л

261. Позиция плода - это отношение его спинки к

- +1) боковым поверхностям матки
- 2) передней поверхности матки
- 3) входу в малый таз
- 4) дну матки

262. Физиологическим является предлежание плода:

- 1) тазовое
- +2) головное
- 3) ягодичное
- 4) ножное

263. Физиологическим является положение плода:

- 1) поперечное
- 2) неустойчивое
- +3) продольное
- 4) косое

264. Во время каждого посещения женской консультации беременной проводят все, кроме:

- 1) измерения АД
- 2) взвешивания
- 3) анализа мочи на белок
- +4) анализа крови

265. Четвертый прием наружного акушерского обследования позволяет определить:

- 1) позицию плода
- 2) баллотирование головки
- 3) высоту стояния дна матки
- +4) уровень стояния предлежащей части

266. При наружном акушерском обследовании беременной болевые ощущения могут возникнуть при определении:

- 1) предлежащей части
- 2) позиции плода
- 3) уровня стояния дна матки
- +4) баллотирования головки

267. Тянущие боли внизу живота, короткие и нерегулярные сокращения матки это:

- +1) предвестники родов
- 2) начало I периода родов
- 3) начало II периода родов
- 4) потуги

268. Началом родов считают:

- +1) появление регулярных сокращений мускулатуры матки
- 2) излитие околоплодных вод
- 3) появление сокращений мышц брюшного пресса
- 4) появление ноющих болей внизу живота

269. В первом периоде родов происходит:

- 1) появление потуг
- +2) раскрытие шейки матки
- 3) рождение последа
- 4) прорезывание головки

270. Второй период родов - это период от:

- 1) начала схваток до полного раскрытия шейки матки
- +2) полного раскрытия шейки матки до изгнания плода
- 3) рождения плода до изгнания последа

271. При наблюдении за роженицей в I периоде родов артериальное давление измеряют:

- 1) во время схваток
- +2) вне схватки
- 3) не имеет значения
- 4) по желанию женщины

272. Нормальная продолжительность родов у первородящей женщины:

- 1) 3-4 часа
- 2) 5-6 часов
- +3) 8-12 часов
- 4) 14-20 часов

273. При нормальных родах плодный пузырь разрывается по окончании периода родов:

- 1) предвестников
- +2) раскрытия шейки матки
- 3) изгнания плода
- 4) последового

274. Акушерское пособие в родах оказывают с момента:

- 1) появления потуг
- 2) появления схваток
- 3) врезывания головки
- +4) прорезывания головки

275. Медицинская сестра может самостоятельно обезболить роды методом:

- +1) физических приемов
- 2) ингаляции кислорода
- 3) ингаляции закиси азота
- 4) инъекции промедола

276. Задачами акушерского пособия в родах являются способствовать:

- 1) рассечению промежности
- +2) бережному выведению головки
- 3) более быстрому изгнанию плода
- 4) более медленному выведению головки

277. К признакам отделения последа относится:

- 1) отсутствие позывов на потугу
- 2) втяжение пуповины при натуживании
- +3) удлинение наружного отрезка пуповины
- 4) втяжение пуповины при надавливании ребром ладони на дно матки

278. Послед состоит из:

- 1) плаценты и пуповины
- +2) плаценты, пуповины, оболочек
- 3) плаценты и оболочек
- 4) двух артерий и одной вены

279. Наиболее рационально при неосложненных родах пересекать пуповину:

- 1) сразу после рождения ребенка
- 2) после отделения последа
- +3) после прекращения пульсации сосудов пуповины
- 4) через 20 минут

280. Прикладывание ребенка к груди матери при отсутствии осложнений рационально:

- +1) в родильном зале
- 2) после перевода в послеродовое отделение
- 3) через 6 часов после родов
- 4) на вторые сутки после родов

281. Скобка на пуповину накладывается:

- 1) на границе кожи и пуповины
- 2) на расстоянии 1-2 мм от границы кожи
- +3) на расстоянии 3-5 мм от границы кожи
- 4) на расстоянии 2 см от границы кожи

282. Культия пуповины после наложения скобки обрабатывается:

- 1) 5% йодом
- 2) фурацилином
- 3) йодиолом
- +4) 5% перманганатом калия

283. Для профилактики гонобленореи используют:

- +1) 30% раствор сульфацила натрия
- 2) пеницилин
- 3) фурацилин 1:10 000
- 4) левомецетин

284. Профилактику гонобленореи проводят:

- 1) сразу после рождения и через 5 минут
- +2) сразу после рождения и через 2 часа
- 3) на 4-5 день жизни
- 4) сразу после рождения, однократно

285. Максимальная суммарная оценка новорожденного по шкале Апгар:

- +1) 10 баллов
- 2) 12 баллов
- 3) 8 баллов
- 4) 2 балла

286. Показателем шкалы Апгар не является:

- +1) температура тела
- 2) частота сердцебиений
- 3) мышечный тонус
- 4) цвет кожи

287. Первичную обработку новорожденного начинают с:

- 1) профилактики гонобленореи
- +2) отсасывания слизи
- 3) отделения плода от матери
- 4) заполнение документации

288. Вторичную обработку новорожденного начинают с:

- 1) антропометрии
- 2) обработки кожи
- +3) обработки пуповинного остатка
- 4) заполнение браслетов

289. Наиболее рациональным в последние годы признано:

- 1) раздельное пребывание после родов матери и ребенка
- 2) совместное пребывание матери и ребенка в многоместной палате
- +3) совместное пребывание матери и ребенка в отдельной палате со всеми удобствами
- 4) выписка родильницы домой на 2 сутки после родов

290. Доношенный здоровый новорожденный имеет вес не менее:

- +1) 2500 г
- 2) 2800 г
- 3) 3200 г
- 4) 3500 г

291. Причиной транзиторной лихорадки новорожденного является:

- 1) наличие гормонов в молоке матери

- 2) инфекционное заболевание
- 3) родовая травма
- +4) нарушение питьевого режима

292. Причиной физиологической желтухи является:

- 1) инфекционное заболевание
- +2) распад фетального гемоглобина
- 3) несовместимость крови матери и плода
- 4) врожденные пороки желчевыводящей системы

293. К физиологическим состояниям не относится:

- 1) транзиторная лихорадка
- 2) токсическая эритема
- 3) половой криз
- +4) потеря 20% массы тела при рождении

294. Избыток половых гормонов после родов не является причиной:

- +1) токсической эритемы
- +2) мочекишечного инфаркта
- 3) мастита
- 4) кровянистых выделений из влагалища

295. Наиболее рациональным является:

- +1) свободное прикладывание к груди по требованию ребенка
- 2) кормление по часам через 3-4 часа
- 3) кормление по часам через 3-4 часа с ночным 6-часовым интервалом
- 4) кормление по часам с ночным 9-часовым интервалом

296. Продолжительность раннего послеродового периода:

- +1) 2 часа
- 2) 12 часов
- 3) 1 сутки
- 4) 5-6 дней

297. Родильница остается для наблюдения после нормальных родов в родильном отделении:

- 1) 1 час
- +2) 2 часа
- 3) 6 часов
- 4) сутки

298. Осмотр родовых путей после родов проводится:

- +1) всем женщинам
- 2) только первородящим

- 3) только повторнородящим
- 4) только женщинам из группы риска

299. Для нормальной инволюции матки после родов рационально:

- +1) вставать через несколько часов после родов
- 2) вставать после родов на 2 сутки
- 3) оставаться в постели 3 дня
- 4) соблюдать постельный режим неделю

300. Женщине после родов не рекомендуется жить половой жизнью:

- 1) 10 дней
- 2) 2 недели
- 3) 3 недели
- +4) 1,5-2 месяца

301. Основным механизмом действия контрацептивов, содержащих только прогестерон:

- 1) подавление овуляции
- 2) окклюзия маточных труб
- +3) сгущение цервикальной слизи
- 4) спермицидное действие

302. Введение ВМС противопоказано женщинам:

- 1) с избыточным весом
- +2) нерожавшим
- 3) с заболеваниями сердца
- 4) с эндокринными нарушениями

303. Норплант - это контрацептив:

- 1) оральный
- 2) механический
- 3) внутриматочный
- +4) имплантационный

304. Наиболее рациональный способ контрацепции для нерожавшей женщины:

- 1) составление графика базальной температуры
- 2) имплантационный
- +3) прием гормональных таблеток
- 4) внутриматочный

305. К проявлениям климакса у женщин относится:

- +1) менопауза
- 2) увеличение веса

-3) боли в животе

-4) снижение аппетита

306. К средствам оральной контрацепции относится:

-1) трихопол

-2) дибазол

+3) марвелон

-4) баралгин

307. Искусственный аборт - прерывание беременности на сроке до:

-1) 6 недель

-2) 3 недель

+3) 12 недель

-4) 24 недель

308. Искусственный аборт противопоказан при:

-1) повышении артериального давления

+2) повышении температуры

-3) сроке беременности 10 недель

-4) после коревой краснухи

309. К учетной медицинской документации женской консультации относится:

-1) история родов

-2) диспансерная карта ф. ОЗО

+3) обменная карта

-4) история развития новорожденного

310. Противотуберкулезная вакцинация проводится:

+1) на 4-5 день жизни

-2) в 1-й день жизни

-3) в 1-й месяц

-4) в 3 месяца

311. Вакцинация БЦЖ вводится:

-1) внутримышечно

-2) подкожно

+3) внутрикожно

-4) внутривенно

312. Вакцинация БЦЖ вводится:

-1) в верхнюю треть правого плеча

+2) в верхнюю треть левого плеча

-3) под лопатку

-4) в предплечье

313. Местная прививочная реакция после введения вакцины БЦЖ появляется через:

- 1) 1 день
- 2) неделю
- +3) 4-6 недель
- 4) 3 месяца

314. Женщины, родившие в машине скорой помощи поступают в:

- 1) физиологическое родильное отделение
- 2) физиологическое послеродовое отделение
- +3) наблюдательное отделение родильного дома
- 4) в инфекционную больницу

315. При рождении ребенка в тяжелой асфиксии первым делом производят:

- 1) обработку пуповины
- 2) профилактику гонобленореи
- +3) отсасывание слизи из дыхательных путей
- 4) вводят глюкозу с витаминами

316. При измерении первых трех наружных размеров таза беременная лежит:

- +1) на спине
- 2) на боку спиной к акушерке
- 3) на боку лицом к акушерке
- 4) на боку с согнутой нижней ногой

МДК 01.02 Основы профилактики

1. Валеология – это наука:

- А) о здоровье, его сохранении и укреплении
- Б) о долголетию;
- В) о профилактике заболеваний;
- Г) все ответы верны

2. Валеология - это наука о:

- А) здоровье
- Б) болезнях
- В) здоровой среде обитания
- Г) старости

3. Основателем валеологии как науки является:

- А) И.П.Павлов
- Б) И.М.Сеченов
- В) И.И.Брежман
- Г) Н.В.Лазарев

4. Цель валеологии – это:

- А) охрана здоровья здоровых людей
- Б) сохранение и укрепление здоровья человека
- В) лечение болезней
- Г) наблюдение за динамикой развития заболевания

5. Формирование «психологии здоровья» является задачей науки:

- А) патологии
- Б) гигиены индивидуальной
- В) гигиены общей
- Г) валеологии

6. Здоровье – это:

- А) поведение человека, направленное на гармонизацию физического и умственного развития;
- Б) состояние физического благополучия и отсутствие болезней;
- В) состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней;
- Г) состояние психического и социального благополучия

7. Здоровый образ жизни - это:

- А) физическая и двигательная активность;
- Б) рациональное питание;

В) закаливание;

Г) все ответы верны.

8. Профилактика это:

А) комплекс мероприятий, обеспечивающих развитие и воспитание здорового человека, предупреждение заболеваний и инвалидизации

Б) изучение индивидуального здоровья человека

В) охрана здоровья здоровых людей

Г) предупреждение заболеваний

9. Первичная профилактика это:

А) изучение резистентности организма

Б) предупреждение заболеваний путем устранения причинных и предрасполагающих факторов

В) раннее выявление заболеваний и функциональных нарушений

Г) наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями.

10. Направление первичной профилактики:

А) Формирование групп риска

Б) Динамическое наблюдение за группами риска

В) Мониторинг физического и психического развития.

Г) Улучшение качества жизни

11. Вторичная профилактика это:

А) наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями.

Б) медико-социальная адаптация пациентов с хроническими заболеваниями и инвалидов к трудовой деятельности

В) раннее выявление заболеваний и функциональных нарушений, предупреждение их прогрессирования

Г) гигиенические мероприятия общие и индивидуальные

12. Направление вторичной профилактики:

- А) Планирование семьи
- Б) Систематическое наблюдение за беременной женщиной
- В) Организация рационального питания
- Г) Выявление предрасположенности или ранних признаков заболеваний

13. Третичная профилактика это:

- А) наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями.
- Б) диагностика уровня здоровья и его прогнозирование
- В) Эпидемиологический контроль
- Г) Контроль за экологической ситуацией

14. Направление третичной профилактики:

- А) Формирование групп риска
- Б) Динамическое наблюдение за группами риска
- В) Мониторинг физического и психического развития
- Г) Реабилитация пациентов с хроническими заболеваниями

15. Национальный проект «Здоровье» запущен в:

- А) 2000 году
- Б) 2002 году
- В) 2006 году
- Г) 2007 году

16. Одно из направлений национального проекта Здоровье:

- А) лечение заболеваний
- Б) развитие первичной медико-санитарной помощи
- В) противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции

Г) иммунизация населения

17. Неонатальный скрининг проводится:

А) беременным женщинам

Б) новорожденным

В) детям грудного возраста

Г) детям в 1 год

18. Заболевание обмена выявляемое при неонатальном скрининге:

А) омфалит

Б) фенилкетонурия

В) пневмония

Г) кефалогематома

19. Заболевание, выявляемое при неонатальном скрининге:

А) муковисцидоз

Б) гемофилия

В) внутричерепная родовая травма

Г) гемолитическая болезнь новорожденных

20. Заболевание выявляемое при неонатальном скрининге:

А) везикулопустулез

Б) склеродермия

В) галактоземия

Г) рахит

21. Заболевание эндокринной системы выявляемое при неонатальном скрининге:

А) адреногенитальный синдром

Б) болезнь Дауна

В) болезнь Вильсона

Г) синдром гипервозбудимости

22. Охрана и укрепление здоровья здоровых проводится в отношении:

А) больных людей в стадии реконвалесценции

Б) больных при острых заболеваниях

В) больных при хронических заболеваниях

Г) здоровых людей

23. Принципы охраны здоровья здоровых:

А) доступность мероприятий по экспресс-оценке состояния здоровья

Б) непрерывность оздоровительных мероприятий в течение всей жизни человека;

В) ответственность человека за свое здоровье и здоровье своих близких

Г) все ответы правильны

24. Роль медсестры в реализации концепции Здоровья:

А) проводить диспансеризацию населения

Б) проводить сан-эпид. работу

В) формировать у населения психологию здоровья

Г) наблюдение за пациентом при остром заболевании

Инструкция:

заполните пробелы недостающими словами

25. Валеология - это теория и практика формирования, _____ и _____ здоровья человека с использованием _____ технологий.

26. Предметом валеологии является _____ здоровье человека, умение _____ к условиям среды, способность к _____

_____.

27. Объектом валеологии выступает относительно _____ человек или человек, находящийся в состоянии _____.

28. Цель валеологии – _____ и _____ здоровья человека

29. Конституция человека – это совокупность _____ и _____ особенностей, сложившихся на основе _____ и _____ свойств организма и определяющих его _____.

Инструкция:

согласны ли вы с утверждением, выберите один ответ.

30. Первичная профилактика состоит в предупреждении заболеваний путем устранения причинных и предрасполагающих факторов.

Да. Нет.

31. Третичная профилактика – наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями.

Да. Нет.

32. Качество сестринской помощи не определяется внедрением новых организационных форм ухода за пациентами,

Да. Нет.

33. Окупациональная терапия состоит из комплекса знания, умений и навыков, которые помогают лицам с ограниченными возможностями сохранять здоровье.

Да. Нет.

Инструкция:

определите правильную последовательность:

34. Оценка содержания жировой ткани в организме по соотношению окружность талии/окружность бедер

1. определить соотношение окружности талии/окружности бедер

2. оценить полученные результаты(соотношение окружности талии/окружность бедер больше единицы для мужчин и больше 0,85 у женщин свидетельствует об избытке жировой ткани)

3. вымыть руки

4.с помощью сантиметровой ленты измерить длину окружности бедер в самом широком месте

5. приготовить сантиметровую ленту

6. с помощью сантиметровой ленты измерить длину окружности талии чуть выше уровня пупка

7.записать полученные результаты и сообщить их пациенту

35.Определение толщины кожной складки на плече

1.порекомендовать диету, позволяющую постепенно снижать массу тела(0,5-1 кг в неделю)

2.с помощью линейки или сантиметровой ленты измерить расстояние между пальцами

3.оценить содержание жировой ткани(толщина кожно-жировой складки больше 2,5 см свидетельствует об избыточном содержании жира)

4.не разводя пальцы, выпустить кожно-жировую складку

5. контролировать массу тела путем взвешивания(каждые 2-4 недели)

6. зажать большим и указательным пальцами складку кожи на плече чуть выше подмышечной впадины

7. повысить двигательную активность(не менее 5 раз в неделю активность заниматься физкультурой по 30 мин в день)

8.составить план по диете с контролем калорийности питания.

Инструкция:

выполните расчетные задания и зафиксируйте ответы:

36.Определите прогнозируемый рост мальчика, если рост отца-189 см, матери-170 см.

Ответ: рост _____

37. Определите прогнозируемый рост девочки, если рост отца-185 см, матери-166 см.

Ответ: рост _____

38. Рост женщины стоя 155 см, рост сидя 82 см. Рассчитайте коэффициент пропорциональности (КП)

Ответ: КП _____ (норма 87-92%)

39. Рост мужчины стоя 172 см, рост сидя 89 см. Рассчитайте коэффициент пропорциональности

Ответ: КП _____

40. Масса женщины - 60 кг, рост- 168 см. Рассчитайте индекс Кетле и сделайте выводы.

ИК менее 18 – недостаточная масса

ИК= 18-20 – показатель стройности

ИК =20-25 – норма

ИК более 25 – избыток массы

Ответ: ИК _____.

Эталоны ответов.

1. А;
2. А;
3. В;
4. Б;
5. Г;
6. В;
7. Г;
8. А;
9. Б;
10. Г;
11. В;
12. Г;
13. А;
14. Г;

- 15.В;
- 16.Б;
- 17.Б;
- 18.Б;
- 19.А;
- 20.В;
- 21.А;
- 22.Г;
- 23.Г;
- 24.В.

25. Валеология - это теория и практика формирования, сохранения и укрепления здоровья человека с использованием медицинских технологий.

26. Предметом валеологии является индивидуальное здоровье человека, умение адаптироваться к условиям среды, способность к самоорганизации, саморазвитию и самосохранению.

27. Объектом валеологии выступает относительно здоровый человек или человек, находящийся в состоянии предболезни.

28. Цель валеологии – сохранение и укрепление здоровья человека

29. Конституция человека – это совокупность анатомических, морфологических и функциональных особенностей, сложившихся на основе наследственности и определяющих его устойчивость и реактивность.

30. Да

31. Да

32. Нет

33. Да

34.5 3 4 1 2 7

35.6 4 2 3 1 5 8 7

36.179,5

37. 175,5

38. 89.02

39. 93.25

40. 26,97

МДК 01.03. СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

1. К видам медицинской помощи относится:

1. первичная медико-санитарная;
2. экстренная;
3. неотложная;
4. плановая.

2. Форма оказания медицинской помощи:

1. первичная медико-санитарная;
2. скорая;
3. паллиативная;
4. экстренная.

3. Экстренная медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях:

1. представляющих угрозу жизни пациента;
2. без явных признаков угрозы жизни пациента;
3. при которых отсрочка оказания медицинской помощи не повлечет ухудшения состояния пациента, угрозы его жизни и здоровью.

4. Неотложная медицинская помощь оказывается при обострении хронических заболеваний:

1. представляющих угрозу жизни пациента;
2. без явных признаков угрозы жизни пациента;
3. не сопровождаемых угрозой жизни пациента, даже в случае отсрочки оказания помощи на определенное время.

5. Плановая медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях:

1. представляющих угрозу жизни пациента;
2. без явных признаков угрозы жизни пациента;

3. при которых отсрочка оказания помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния пациента, угрозы его жизни и здоровью.

6. Обязательное условие допуска медицинской сестры к исполнению профессиональных обязанностей медицинской сестры терапевтического участка — наличие:

1. документа о профессиональной переподготовке;
2. сертификата специалиста;
3. стажа работы не менее 1 года;
4. стажа работы не менее 3 лет.

7. ПМСП оказывается в:

1. плановой форме амбулаторно в рамках региональной программы модернизации здравоохранения;
2. неотложной форме амбулаторно в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи;
3. плановой форме в стационаре в рамках региональной программы модернизации здравоохранения;
4. неотложной форме в стационаре в строгом соответствии с демографическими показателями общественного здоровья в регионе.

8. Термин «ПМСП» обозначает:

1. первичную медико-социальную помощь;
2. первую помощь;
3. первичную медицинскую скорую помощь;
4. первичную медико-санитарную помощь.

9. ПМСП оказывается населению в:

1. неонатальном центре;
2. специализированном стационаре;
3. родильном доме;
4. кожно-венерологическом диспансере.

10. К медицинским организациям, оказывающим ПМСП, относится:

1. родильный дом;
2. кардиологический центр;
3. станция скорой и неотложной медицинской помощи;
4. фельдшерско-акушерский пункт.

11. ПМСП не включает:

1. лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравлений;

2. оказание высокотехнологичной узкоспециализированной медицинской помощи;
3. проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
4. санитарно-гигиеническое образование населения;
5. проведение мер по охране материнства, отцовства и детства.

12. Документ, удостоверяющий заключение договора по обязательному медицинскому страхованию граждан, называется:

1. паспорт;
2. амбулаторная карта;
3. талон на амбулаторное посещение;
4. страховой полис.

13. Страховой полис хранится:

1. у участкового врача;
2. регистратуре медицинской организации;
3. у пациента.

14. Страховой медицинский полис ОМС подлежит обмену на новый:

1. при увольнении;
2. при переезде на новое место жительства;
3. только при выходе на пенсию;
4. в случае изменения действующего законодательства в сфере ОМС.

15. В понятие «ПМСП» применительно к отечественной системе здравоохранения не входят:

1. центры профилактики;
2. специализированная стационарная служба;
3. центр здоровья;
4. женская консультация;
5. здравпункт школы.

16. ПМСП в охране материнства структурно представлена:

1. женской консультацией
2. роддомами
3. гинекологическим стационаром
4. неонатальным центром

17. Численность взрослого населения на одном терапевтическом участке (город)

1. 2000 человек;
2. 1700 человек;
3. 1500 человек;

4. 1300 человек.

18. Численность взрослого населения на одном терапевтическом участке (село):

1. 2000 человек;
2. 1700 человек;
3. 1500 человек;
4. 1300 человек.

19. К медицинским организациям, оказывающим ПМСП, относятся:

1. хоспис;
2. женская консультация;
3. родильный дом;
4. гинекологический стационар.

20. ПМСП оказывается населению в:

1. приемном отделении стационара;
2. родильном доме;
3. туберкулезном диспансере;
4. пульмонологическом отделении.

21. К административно-хозяйственной службе поликлиники относятся:

1. кабинет юриста;
2. кабинет участкового терапевта;
3. регистратура;
4. центр здоровья.

22. К лечебно-профилактической службе поликлиники относится:

1. бухгалтерия;
2. архив;
3. регистратура;
4. отдел кадров.

23. К должностным обязанностям медицинской сестры участковой не относится:

1. проведение доврачебных осмотров, в том числе профилактических;
2. проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому воспитанию и образованию населения;
3. участие в обходе врачей в закрепленных за нею палатах;
4. организация и проведение занятий в школах здоровья.

24. Медицинская сестра кабинета неотложной медицинской помощи осуществляет мероприятия по:

1. формированию ЗОЖ пациента;
2. укреплению здоровья населения;
3. обучению населения вопросам оказания первой помощи;
4. оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и состояниях.

25. Причинами временной нетрудоспособности могут быть:

1. бактерионосительство у лица, работающего в строительном бизнесе;
2. медицинское обследование при проведении диспансеризации;
3. карантин при контакте с заболевшими инфекционными заболеваниями;
4. санаторно-курортное лечение при отсутствии направления лечащего врача.

26. Листок нетрудоспособности выдается:

1. при отсутствии признаков временной нетрудоспособности;
2. лицам, у которых заболевание наступило в течение 30 календарных дней со дня прекращения трудовой деятельности;
3. находящимся под стражей или административным арестом;
4. обучающимся образовательных организаций среднего профессионального образования.

27. Листок нетрудоспособности не выдается:

1. индивидуальным предпринимателям;
2. физическим лицам, занимающимся частной практикой;
3. учащимся учреждений послевузовского профессионального образования;
4. священнослужителям.

28. Максимально листок нетрудоспособности может быть выдан участковым терапевтом на срок до:

1. 5 календарных дней;
2. 7 календарных дней;
3. 10 календарных дней;
4. 15 календарных дней.

29. Продление листка нетрудоспособности участковым терапевтом до 30 календарных дней осуществляется:

1. самостоятельно;
2. врачами-специалистами;
3. врачебной комиссией;

4. бюро медико-санитарной экспертизы.

30. При сроке временной нетрудоспособности, превышающем 30 календарных дней:

1. листок нетрудоспособности закрывают;
2. пациент направляется на стационарное лечение;
3. решение вопроса дальнейшего лечения и выдачи листка нетрудоспособности осуществляется врачебной комиссией;
4. решение вопроса дальнейшего лечения и выдачи листка нетрудоспособности осуществляется бюро медико-санитарной экспертизы.

31. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте до 7 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдается на срок:

1. до 10 календарных дней;
2. до 15 календарных дней;
3. до 1 мес;
4. на весь период болезни.

32. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте до 7 лет, находящимся на стационарном лечении, выдается на срок:

1. до 10 календарных дней;
2. до 15 календарных дней;
3. до 1 мес;
4. на весь период болезни.

33. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдается на срок:

1. до 10 календарных дней;
2. до 15 календарных дней;
3. до 1 мес;
4. на весь период болезни.

34. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет, находящимся на стационарном лечении, выдается на срок:

1. до 10 календарных дней;
2. до 15 календарных дней;
3. до 1 мес;
4. на весь период болезни.

35. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком старше 15 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдается на срок:

1. до 3 календарных дней;
2. до 10 календарных дней;
3. до 15 календарных дней;
4. не выдается.

36. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком старше 15 лет, находящимся на стационарном лечении, выдается на срок:

1. до 3 календарных дней;
2. до 10 календарных дней;
3. до 15 календарных дней;
4. не выдается.

37. Листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается при сроке:

1. 30 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;
2. 30 нед беременности единовременно продолжительностью 160 календарных дней;
3. 32 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;
4. 32 нед беременности единовременно продолжительностью 120 календарных дней.

38. При многоплодной беременности листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается при сроке:

1. 30 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;
2. 28 нед беременности единовременно продолжительностью 194 календарных дня;
3. 32 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней;
4. 28 нед беременности единовременно продолжительностью 140 календарных дней.

39. Предварительное условие медицинского вмешательства:

1. информированное добровольное согласие гражданина;
2. добровольное согласие гражданина и близких родственников;
3. согласие гражданина, заверенное нотариусом;
4. законодательством не установлено предварительное условие медицинского вмешательства.

40. Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство предполагает предоставление полной информации о:

1. квалификации всех врачей, проводящих исследование;
2. возможном риске медицинского вмешательства;
3. личном мнении медицинского работника о последствиях

медицинского вмешательства

4. медицинских организациях, проводящих подобные медицинские вмешательства

41. Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство оформляется:

1. письменно;
2. в форме гражданско-правового договора;
3. устно;
4. не имеет значения.

42. Решение о госпитализации граждан без их согласия или с согласия их законных представителей принимается:

1. судом;
2. консилиумом врачей;
3. главным врачом лечебного учреждения;
4. прокурором.

43. Пациент вправе самостоятельно принимать решение о согласии на медицинское вмешательство при достижении им возраста:

1. 14 лет;
2. 15 лет;
3. без ограничения возраста;
4. все вышеперечисленное.

44. Информация о состоянии здоровья предоставляется:

1. лицу, достигшему 14 лет;
2. лицу, достигшему 16 лет;
3. любому пациенту независимо от возраста;
4. юридическому лицу.

45. В отношении лиц с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, медицинское вмешательство без согласия пациента:

1. допускается;
2. не допускается.

46. Для получения ПМСП пациент выбирает врача:

1. эндокринолога;
2. окулиста;
3. терапевта;
4. невропатолога.

47. Граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний по результатам диспансеризации, относятся к:

1. I группе здоровья;
2. II группе здоровья;
3. III группе здоровья.

48. Граждане, имеющие заболевания (состояния), требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, относятся к:

1. I группе здоровья;
2. II группе здоровья;
3. III группе здоровья.

49. Граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно - сосудистом риске, относятся к:

1. I группе здоровья;
2. II группе здоровья;
3. III группе здоровья.

50. При проведении закаливающих мероприятий в детском дошкольном учреждении всех детей по состоянию их здоровья делят на:

1. две группы;
2. четыре группы;
3. три группы.

51. Практически здоровые дети, с которыми можно проводить полный комплекс закаливающих процедур, относятся к:

1. группе занятий физкультурой;
2. II группе занятий физкультурой;
3. III группе занятий физкультурой.

52. Дети, с которыми закаливающие процедуры проводятся ограниченно, относятся к:

1. I группе занятий физкультурой;
2. II группе занятий физкультурой;
3. III группе занятий физкультурой.

53. Дети, которым в условиях массового проведения закаливающие мероприятия противопоказаны, относятся к:

1. I группе занятий физкультурой;
2. II группе занятий физкультурой;
3. III группе занятий физкультурой.

54. В структуру центра здоровья входит:

1. смотровой кабинет;
2. кабинет офтальмолога;
3. кабинет аппаратно-программного обследования.

55. К гражданам, имеющим право на получение медицинских услуг в центрах здоровья, относятся:

1. взрослые с 18 лет;
2. взрослые и подростки 15-17 лет;
3. взрослые и дети.

56. На пациента в центре здоровья заполняется:

1. статистический талон амбулаторного пациента;
2. статистический талон пациента центра здоровья;
3. сертификат об оказанных услугах.

57. Карта здорового образа жизни после заполнения:

1. находится только в центре здоровья;
2. может быть отдана на руки пациенту;
3. передается в профильную медицинскую организацию.

58. Живую пероральную полиомиелитную вакцину:

1. закапывают в рот через 30 мин после еды;
2. вводят внутримышечно.
3. вводят строго внутрикожно;
4. закапывают в рот через 1 ч после еды.

59. Просветительская деятельность для центра здоровья:

1. рекомендуется;
2. обязательна;
3. не входит в сферу деятельности центра здоровья;
4. оказывается при оплате пациентом.

60. Работа центра здоровья ориентирована на:

1. выявление факторов риска у здоровой части населения;
2. динамическое наблюдение за здоровьем пациентов с хроническими заболеваниями;
3. лечение хронических заболеваний;

4. оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

61. Вскрытый много дозовый флакон иммунобиологического препарата можно хранить:

1. на рабочем месте в течение 1 сут;
2. в холодильнике в течение рабочего дня;
3. в холодильнике в течение 1 нед;
4. на рабочем месте в течение 1 нед.

62. Иммунобиологические препараты с неясной или отсутствующей маркировкой на ампуле (флаконе):

1. могут использоваться без ограничения;
2. подлежат списанию (уничтожению);
3. могут использоваться по разрешению участкового врача;
4. могут использоваться по разрешению главного врача.

63. Оценка функции внешнего дыхания проводится с помощью:

1. пульсометра;
2. кардиовизора;
3. биоимпедансметра;
4. спирометра.

64. Диспансеризация осуществляется:

1. в три этапа;
2. в четыре этапа;
3. в два этапа;
4. одноэтапно.

65. К хроническим неинфекционным заболеваниям, служащим основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения РФ, не относятся:

1. болезни системы кровообращения;
2. злокачественные новообразования;
3. болезни мочевыводящих путей и почек;
4. глаукома.

66. Всех граждан по результатам диспансеризации разделяют на:

1. три группы здоровья;
2. четыре группы здоровья;
3. пять групп здоровья;
4. шесть групп здоровья.

67. Ко II группе состояния здоровья относятся:

1. лица, у которых имеются факторы риска развития заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно-сосудистом риске;

2. относительно здоровые пациенты;
3. лица, имеющие заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения.

68.К III группе состояния здоровья относятся:

1. относительно здоровые пациенты;
2. лица, имеющие заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения;
3. лица, у которых имеются факторы риска развития заболеваний.

69.Исследование кала на скрытую кровь на первом этапе диспансеризации проводится:

1. пациентам в возрасте 45 лет и старше;
2. всем лицам, подлежащим диспансеризации;
3. пациентам старше 39 лет;
4. пациентам мужского пола старше 65 лет.

70.УЗИ органов брюшной полости при диспансеризации проводится:

1. всем лицам, подлежащим диспансеризации;
2. пациентам старше 39 лет 1 раз в 6 лет;
3. пациентам мужского пола старше 65 лет;
4. пациентам в возрасте 45 лет и старше.

71.Измерение внутриглазного давления при диспансеризации проводится:

1. всем лицам, подлежащим диспансеризации;
2. пациентам мужского пола старше 65 лет;
3. пациентам старше 39 лет 1 раз в 6 лет;
4. пациентам старше 39 лет ежегодно.

72.Дуплексное сканирование брахицефальных артерий проводится:

1. на первом этапе диспансеризации;
2. на втором этапе диспансеризации;
3. при посещении центра здоровья;
4. только в стационарных условиях.

73.Нормальный уровень общего холестерина в крови составляет:

1. не более 5 ммоль/л;
2. 5,5 ммоль/л;
3. 6 ммоль/л;
4. 6,1 ммоль/л.

74.Нормальный уровень глюкозы в крови натощак составляет:

1. не более 5 ммоль/л;
2. 5,5 ммоль/л;
3. 6 ммоль/л;
4. 6,1 ммоль/л.

75. Для определения индекса массы тела следует:

1. массу тела в граммах разделить на рост в метрах;
2. массу тела в килограммах разделить на рост в метрах;
3. массу тела в килограммах разделить на рост в метрах в квадрате;
4. массу тела в граммах разделить на рост в метрах в квадрате.

76. Нормальные показатели индекса массы тела:

1. 18,5-24,9;
2. 25,0-29,9;
3. 30,0-34,9;
4. 35,0-39,9.

77. Предожирение устанавливается при показателе индекса массы тела:

1. 18,5-24,9;
2. 25,0-29,9;
3. 30,0-34,9;
4. 35,0-39,9.

78. Ожирение I степени устанавливается при показателе индекса массы тела:

1. 18,5-24,9;
2. 25,0-29,9;
3. 30,0-34,9;
4. 35,0-39,9.

79. Показатель индекса массы тела 31 свидетельствует о:

1. предожирении;
2. ожирении I степени;
3. ожирении II степени;
4. нормальной массе тела.

80. Женщинам при подготовке к диспансеризации необходимо:

1. принять слабительное или поставить очистительную клизму;
2. в течение 2 дней ставить противовоспалительные свечи;
3. в течение 2 суток избегать половых контактов;
4. в течение 2 дней проводить спринцевания.

81. Маммографию при диспансеризации проходят:

1. женщины старше 35 лет;
2. женщины старше 19 лет;
3. женщины старше 39 лет;
4. все пациентки женского пола.

82. После введения живой вакцины формируется:

1. естественный приобретенный иммунитет (активный);
2. естественный пассивный иммунитет;
3. искусственный пассивный иммунитет;
4. искусственный активный иммунитет.

83. После введения лечебной сыворотки формируется:

1. естественный приобретенный иммунитет (активный);
2. естественный пассивный иммунитет;
3. искусственный пассивный иммунитет;
4. искусственный активный иммунитет.

84. Вакцинация против натуральной оспы впервые была проведена:

1. Э. Дженнером;
2. Луи Пастером;
3. И.И. Мечниковым;
4. И.М. Сеченовым.

85. Антирабическую вакцину создал:

1. Э. Дженнер;
2. Луи Пастер;
3. И.И. Мечников;
4. И.М. Сеченов.

86. Живые вакцины состоят из:

1. штаммов с ослабленной вирулентностью;
2. нежизнеспособных микробов;
3. антигенных компонентов, извлеченных из микробной клетки.

87. К живым вакцинам относится:

1. вакцина для профилактики краснухи (руд и вакс*);
2. антирабическая вакцина;
3. вакцина для профилактики коклюша (как компонент АКДС* и тетракок 05*).

88. БЦЖ* (вакцина для профилактики туберкулеза):

1. убитая вакцина;
2. живая вакцина;
3. рекомбинантная вакцина;

4. ДНК-вакцина.

89. Пассивная иммунизация — это:

1. введение антител для получения иммунного ответа в виде антигенов;
2. введение антител к каким-либо антигенам;
3. введение антигенов для получения иммунного ответа в виде антител.

90. Активная иммунизация — это:

1. введение антигенов для стимуляции иммунного ответа;
2. введение антител для стимуляции иммунного ответа;
3. введение антител к каким-либо антигенам.

91. Медицинское противопоказание к введению любых вакцин:

1. повышенная чувствительность к дрожжам;
2. реакция на белок яиц;
3. анафилактический шок;
4. непереносимость аминокликозидов.

92. Для необычной прививочной реакции характерно повышение температуры тела до:

1. 39 °С;
2. 40 °С;
3. 37 °С;
4. 38 °С.

93. План профилактических прививок на участке составляется для:

1. организованного детского населения;
2. неорганизованного детского населения;
3. организованного и неорганизованного детского населения.

94. Сертификат о профилактических прививках (ф. 156/у-93) хранится:

1. у участкового врача;
2. в регистратуре медицинской организации;
3. у пациента;
4. в прививочном кабинете поликлиники.

95. При проведении вакцинации против вирусного гепатита родителей предупреждают о необходимости:

1. запрета на прием пищи и питья в течение 1 ч после прививки;
2. запрета прогулок в течение 10 дней;

3. предохранения места введения вакцины от механического раздражения.

96. При проведении вакцинации БЦЖ* родителей предупреждают о:

1. местной постпрививочной реакции;
2. необходимости выделения индивидуальной кровати, постельного белья, горшка, полотенца;
3. запрете прогулок в течение 10 дней;
4. запрете на прием пищи и питья в течение 1 ч после прививки.

97. При проведении вакцинации против полиомиелита родителей предупреждают о:

1. местной постпрививочной реакции;
2. необходимости выделения индивидуальной кровати, постельного белья, горшка, полотенца;
3. запрете прогулок в течение 10 дней;
4. запрете на прием пищи и питья в течение 1 ч после прививки.

98. Сроки контроля прививочной реакции при введении БЦЖ*:

1. через 1, 3, 6, 9, 12 мес с регистрацией в прививочной форме;
2. через 1—24 ч после вакцинации;
3. на 2-е и 7-е сутки.

99. Сроки контроля прививочной реакции при введении полиомиелитной вакцины:

1. через 1, 3, 6, 9, 12 мес с регистрацией в прививочной форме;
2. через 1 ч и 1 мес;
3. на 2-е и 7-е сутки.

100. Все неиспользованные серии препаратов с истекшим сроком годности следует подвергнуть:

1. кипячению в течение 60 мин (сибиреязвенная вакцина — 2 ч);
2. уничтожению; направляются в районный (городской) центр санэпиднадзора;
3. погружению в 5% раствор аламинола на 60 мин.

Эталоны ответов:

1)	1	35)	1	69)	1
2)	4	36)	4	70)	2
3)	1	37)	1	71)	3
4)	2	38)	2	72)	2
5)	3	39)	1	73)	1
6)	2	40)	2	74)	2
7)	2	41)	1	75)	3
8)	4	42)	1	76)	1
9)	4	43)	2	77)	2
10)	4	44)	2	78)	3
11)	2	45)	2	79)	2
12)	4	46)	3	80)	3
13)	3	47)	1	81)	3
14)	4	48)	3	82)	4
15)	2	49)	2	83)	3
16)	1	50)	3	84)	1
17)	2	51)	1	85)	2
18)	4	52)	2	86)	1
19)	2	53)	3	87)	1
20)	3	54)	3	88)	2
21)	1	55)	3	89)	2
22)	3	56)	1	90)	2
23)	3	57)	2	91)	2
24)	4	58)	4	92)	2
25)	3	59)	2	93)	3
26)	2	60)	1	94)	3
27)	3	61)	2	95)	3
28)	4	62)	2	96)	1
29)	3	63)	4	97)	4
30)	3	64)	3	98)	1
31)	4	65)	3	99)	3
32)	4	66)	1	100)	2
33)	2	67)	1		
34)	2	68)	2		

**Вопросы для подготовки к экзамену
по ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий»
специальность 34.02.01 «Сестринское дело»**

МДК 01.01 Здоровый человек и его окружение

Здоровье. Потребности человека. Рост и развитие

1. Роль сестринского персонала в сохранении и укреплении здоровья.
2. Понятия: здоровье, образ жизни, качество жизни.
3. Факторы, влияющие на здоровье. Факторы риска здоровью.
4. Демографическая ситуация в России, регионе.
5. Потребности человека в разные возрастные периоды. Рост и развитие.
6. Понятия: «потребности человека», «возраст», «возрастные периоды», «хронологический возраст», «биологический возраст», «юридический возраст».
7. Периоды жизнедеятельности человека.
8. Основные потребности человека в разные возрастные периоды.
9. Понятия: «рост», «развитие».
10. Основные закономерности роста и развития человека.
11. Характеристика роста и развития в разные возрастные периоды.

Здоровье детей

1. Закономерности роста и развития человека во внутриутробном периоде.
2. Анатомо-физиологические особенности новорожденного.
3. Потребности новорожденного.
4. Основные проблемы периода новорожденности.
5. Анатомо-физиологические особенности, рост и развитие ребенка грудного возраста.
6. Основные потребности ребенка, способы их удовлетворения.
7. Возможные проблемы в этом возрасте.
8. Анатомо-физиологические особенности, рост и развитие ребенка преддошкольного и дошкольного возраста.

9. Основные потребности ребенка, способы их удовлетворения.
10. Анатомо-физиологические особенности, рост и развитие ребенка младшего школьного возраста.
11. Основные потребности, способы их удовлетворения, возможные проблемы.
12. Принципы создания безопасной окружающей среды для детей младшего школьного возраста.
13. Анатомо-физиологические особенности, рост и развитие ребенка старшего школьного возраста.
14. Основные потребности ребенка, способы их удовлетворения, возможные проблемы.

Здоровье мужчин и женщин зрелого возраста

1. Анатомо-физиологические, психологические и социальные особенности человека юношеского возраста.
2. Основные потребности, способы их удовлетворения, возможные проблемы.
3. Анатомо-физиологические, психологические и социальные особенности и различия мужчин и женщин зрелого возраста.
4. Основные потребности человека зрелого возраста, способы их удовлетворения, возможные проблемы.
5. Понятие семьи. Типы, этапы жизненного цикла, основные функции семьи.
6. Характеристика основных функций семьи.
7. Права членов семьи.
8. Значение семьи в жизни человека.
9. Возможные медико-социальные проблемы семьи.
10. Планирование беременности.
11. Последствия искусственного прерывания беременности.
12. Анатомо-физиологические, психологические и социальные особенности беременной.
13. Процесс оплодотворения и развития плодного яйца.
14. Признаки беременности.

15. Влияние факторов окружающей среды на развитие эмбриона и плода.
16. Дородовые патронажи.
17. Роды и послеродовый период.
18. Изменения в организме женщины в послеродовом периоде.
19. Понятия «климакс», «климактерический период», «пременопауза», «менопауза» «постменопауза».
20. Причины возникновения климакса.
21. Изменения, происходящие в организме женщины и мужчины в климактерическом периоде.
22. Особенности протекания климактерического периода у женщин и мужчин.
23. Возможные проблемы женщин и мужчин в течение климактерического периода и пути их решения.

Здоровье лиц пожилого и старческого возраста

1. Понятия «геронтология», «старость», «старение».
2. Основные гипотезы старения.
3. Изменения в коже у лиц пожилого и старческого возраста.
4. Анатомо-физиологические изменения, происходящие в органах дыхания у лиц пожилого и старческого возраста.
5. Анатомо-физиологические изменения, происходящие в сердечно-сосудистой системе у лиц пожилого и старческого возраста.
6. Анатомо-физиологические изменения, происходящие в органах пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста.
7. Анатомо-физиологические изменения, происходящие в органах мочевого выделения у лиц пожилого и старческого возраста.
8. Анатомо-физиологические изменения, происходящие в системе крови у лиц пожилого и старческого возраста.
9. Анатомо-физиологические изменения, происходящие в нервной системе у лиц пожилого и старческого возраста.
10. Анатомо-физиологические изменения, происходящие в эндокринной системе у лиц пожилого и старческого возраста.

11. Анатомо-физиологические изменения, происходящие в опорно-двигательном аппарате у лиц пожилого и старческого возраста.
12. Анатомо-физиологические изменения, происходящие в органе зрения у лиц пожилого и старческого возраста.
13. Какие анатомо-физиологические изменения происходят в органе слуха у лиц пожилого и старческого возраста?
14. Изменения психики, наблюдающиеся у лиц пожилого и старческого возраста.
15. Основные физиологические проблемы лиц пожилого и старческого возраста.
16. Основные психологические проблемы лиц пожилого и старческого возраста.
17. Особенности питания лиц пожилого и старческого возраста.

МДК 01.02 Основы профилактики

1. Профилактическая медицина. Теоретические основы укрепления здоровья и профилактика нарушений состояния здоровья.
2. Государственная политика в области охраны и укрепления здоровья.
3. Нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность. Концепция сохранения здоровья здоровых.
4. Сбор информации, анализ и учет факторов риска здоровью и факторов, определяющих здоровье.
5. Понятие «образ жизни». Структура образа жизни.
6. Влияние факторов образа жизни на здоровье.
7. Формирование здорового образа жизни.
8. Влияние питания, двигательной активности на здоровье.
9. Профилактика табакокурения, алкоголизации и наркомании.
10. Профилактика онкозаболеваний, болезней органов дыхания, сердечно-сосудистой, эндокринной, нервной системы.
11. Укрепление здоровья и профилактика нарушений психического здоровья.
12. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья.
13. Школы здоровья для лиц с факторами риска. Участие сестринского персонала в работе школ здоровья.
14. Роль сестринского персонала в работе школ материнства.

15. Школа здоровья для пациентов с артериальной гипертонией.
16. Школа здоровья для пациентов с бронхиальной астмой.
17. Школа здоровья для пациентов с сахарным диабетом.
18. Школы здоровья для пациентов с остеопорозом и другие.

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

1. Виды медицинской помощи: первая помощь, первая доврачебная, первая доврачебная, первая врачебная, квалифицированная, специализированная.
2. Организация и структура учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.
3. Городская поликлиника. Основные направления деятельности городской поликлиники, обслуживающей взрослое население.
4. Основные направления деятельности детской поликлиники.
5. Особенности оказания первичной медицинской помощи работникам промышленных предприятий, сельским жителям.
6. Особенности оказания первичной медицинской помощи женщинам.
7. Организация медицинской помощи на дому.
8. Особенности организации медицинской помощи по типу «стационар на дому» и «дневной стационар».
9. Центр (отделение) профилактики. Центр здоровья.
10. Организация неотложной медицинской помощи по принципу общей практики.
11. Понятие «предболезнь», «болезнь».
12. Адаптационные возможности организма.
13. Основные факторы риска развития неинфекционных заболеваний.
14. Целевые программы предупреждения заболеваний.
15. Группы населения, подверженные риску развития заболеваний, методы формирования групп риска: диспансерные осмотры, диагностические обследования. Анализ статистических данных.
16. Физическое развитие и функциональное состояние организма, его оценка.
17. Роль массовых медицинских осмотров в профилактике заболеваний.

18. Направления сестринской деятельности при работе со здоровыми людьми различного возраста.
19. Гигиеническое воспитание и обучение населения.
20. Понятие об уровнях здоровья, понятие о компенсации, субкомпенсации, декомпенсации.
21. Профилактические медицинские осмотры: предварительные, периодические, целевые, осмотры декретированных контингентов.
22. Дополнительная диспансеризация лиц трудоспособного возраста.
23. Диспансеризация населения, определение понятия, принципы диспансеризации населения.
24. Роль сестринского персонала в проведении диспансеризации.
25. Методика проведения мероприятий диспансерного наблюдения: оценка качества мероприятий диспансерного наблюдения, критерии эффективности диспансеризации.
26. Учет лиц, находящихся под диспансерным наблюдением.
27. Документирование диспансерного наблюдения.
28. Особенности организации диспансерного наблюдения за различными категориями пациентов.
29. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий.
30. Санитарно-гигиеническое обучение и воспитание населения.
31. Организация работы прививочного кабинета поликлиники.
32. Возрастные особенности иммунизации.
33. Основы активной иммунизации.
34. Характеристика вакцин, оптимальные сроки введения.
35. Национальный календарь профилактических прививок.
36. Подготовка пациентов разного возраста к вакцинации. Права пациентов.
37. Основные требования к медсестре, участвующей в иммунопрофилактике.
38. Документирование вакцин.
39. Безопасность работы медсестры в прививочном кабинете.
40. Тактика медсестры при развитии анафилактического шока.
41. Требования к составлению памяток и инструкций для пациентов.

42. Социальное партнерство. Привлечение к сотрудничеству в части укрепления здоровья и усиления профилактики заболеваний государственные и негосударственные организации, физических лиц.
43. Место экспертизы трудоспособности в системе оказания первичной медицинской помощи.
44. Задачи экспертизы трудоспособности.
45. Временная нетрудоспособность, порядок установления и определения.
46. Правила заполнения и выдачи документов, подтверждающих временную нетрудоспособность. Отпуск по болезни и увечью. По уходу за больными членами семьи, для санаторно-курортного лечения.
47. Порядок выдачи и оформления справок при заболевании вследствие опьянения и бытовых отравлений. Порядок направления больных на медико-социальную экспертизу.

**Перечень материально-технического, инструктивно-методического
и информационного обеспечения аттестации**

по ПМ.01. «Проведение профилактических мероприятий»

Реализация программы модуля предполагает наличие
учебных кабинетов для практических занятий:

Учебный кабинет № 118 Здоровый человек и его окружение, кабинет
№114 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи
населению, кабинет № 212 Основы профилактики

Оборудование учебных кабинетов для практических занятий:

1. Мебель и стационарное учебное оборудование:

Мебель и стационарное оборудование

- стол для преподавателя;
- столы для студентов;
- стул для преподавателя;
- стулья для студентов;
- тумбочка;
- шкаф книжный;
- шкафы для хранения наглядных пособий;
- шкафы для хранения учебно-методических комплексов и дидактических материалов;
- классная доска;
- информационный стенд для студента;
- кушетка медицинская ;
- ростомер;
- весы электронные;
- тонометр, фонендоскоп;
- аптечка;
- пеленальный стол

- средства ухода и одежда для детей первого года жизни
- одноразовые комплекты для приёма родов

2. Технические средства обучения:

- компьютер для преподавания и студентов;
- мультимедийный проектор;
- локальная сеть и Интернет;
- экран;-
- электрокардиограф;
- небулайзер;
- ингалятор;

3. Учебно-методическая документация:

- учебно-методические комплексы и дидактический материал
- методические учебные материалы (на электронных носителях);
- нормативная документация;
- учебная и справочная литература;
- аудиозаписи;
- видеозаписи на электронных носителях;
- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);
- электронные учебники (учебные пособия) по разделам и темам МДК
- учебно-методические материалы для внеаудиторной самостоятельной работы студентов;
- учебные материалы для контрольных процедур определения сформированности профессиональных компетенций.